

**VBE.2021.513 / If / ce**

Art. 42

**Urteil vom 21. April 2022**

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin  
Oberrichterin Gössi  
Oberrichter Roth  
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde-  
führerin

A. \_\_\_\_\_  
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt,  
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-  
gegnerin

**SVA Aargau**, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügungen vom 20. Oktober und 5. November 2021)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

#### **1.1.**

Die 1994 geborene Beschwerdeführerin, zuletzt tätig gewesen als Detailhandelsassistentin, meldete sich am 12. Januar 2015 wegen psychischer Beeinträchtigungen bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin traf in der Folge Abklärungen in beruflicher, medizinischer und persönlicher Hinsicht, nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und liess die Beschwerdeführerin psychiatrisch-neuropsychologisch begutachten (Gutachten der SMAB AG, St. Gallen [SMAB], vom 24. Januar 2017). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und dem Einholen einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 4. Juli 2018 ab. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.632 vom 26. März 2019 teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

#### **1.2.**

Daraufhin holte die Beschwerdegegnerin ein psychiatrisch-neuropsychologisches Verlaufsgutachten ein (Gutachten der SMAB vom 25. März 2020). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren, Rücksprachen mit dem RAD und dem Einholen ergänzender gutachterlicher Stellungnahmen sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 20. Oktober 2021 vom 1. März bis am 30. September 2017 eine Dreiviertelsrente und vom 1. Oktober 2017 bis am 31. Januar 2018 sowie ab dem 1. Juni 2020 eine ganze Rente zu, dies unter gleichzeitiger masslicher Festsetzung der Rentenbeträge ab dem 1. November 2021 und Ankündigung einer späteren Verfügung betreffend den rückwirkenden Zeitraum. Die Verfügung betreffend den Zeitraum vom 1. März 2017 bis am 31. Januar 2018 sowie vom 1. Juni 2020 bis am 31. Oktober 2021 erfolgte am 5. November 2021.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 5. November 2021 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 18. November 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung vom 05.11.2021 sei in dem Sinne aufzuheben, dass der Beschwerdeführerin ab 01.03.2017 durchgehend eine ganze Invalidenrente zugesprochen wird.

2. Eventualiter seien weitere Sachverhaltsabklärungen vorzunehmen.

3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

In prozessualer Hinsicht stellte sie folgenden Antrag:

"1. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und der Unterzeichnete sei zu ihrem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu ernennen."

## **2.2.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 24. November 2021 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu ihrem unentgeltlichen Vertreter lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, ernannt.

## **2.3.**

Mit Eingabe vom 9. Dezember 2021 reichte die Beschwerdeführerin die Einträge aus ihrer psychiatrischen Krankengeschichte der Klinik B., ein.

## **2.4.**

Mit Vernehmlassung vom 6. Januar 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

#### **1.1.**

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.). Auf Vorbringen, die über den Anfechtungsgegenstand hinausgehen, tritt das Gericht in der Regel nicht ein (BGE 134 V 418 E. 5.2.1 S. 426).

#### **1.2.**

Der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Dreiviertelsrente vom 1. März bis am 30. September 2017 und auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung vom 1. Oktober 2017 bis am 31. Januar 2018 sowie ab dem 1. Juni 2020 basiert auf der Verfügung vom 20. Oktober 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 268). Die Konkretisierung in masslicher Hinsicht für den Zeitraum ab dem 1. November 2021 erfolgte ebenfalls mit der Verfügung vom 20. Oktober 2021 (VB 268), für den Zeitraum vom 1. März

2017 bis am 31. Januar 2018 sowie vom 1. Juni 2020 bis am 31. Oktober 2021 jedoch erst mit Verfügung vom 5. November 2021 (VB 271). Den Rentenanspruch als solchen begründete die Verfügung vom 5. November 2021 damit nicht, auch wenn darin erklärt wird, dass Anspruch auf eine Rente der IV bestehe. Gegen die Verfügung vom 5. November 2021 wären damit Rügen allein in zeitlicher und masslicher Hinsicht zulässig gewesen. Die Anträge der Beschwerdeführerin zielen jedoch ausschliesslich auf den Rentenanspruch als solchen. Da im Zeitpunkt der Beschwerdeerhebung vom 18. November 2021 die Beschwerdefrist für die Anfechtung der Verfügung vom 20. Oktober 2021 (VB 268) noch nicht abgelaufen war, gilt indessen die Verfügung vom 20. Oktober 2021 vorliegend als sinngemäss mitangefochten.

### 1.3.

Streitig und zu prüfen ist demnach der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin (BGE 125 V 413 E. 2d S. 417 f. und E. 3b S. 419 f. mit Hinweisen; vgl. auch BGE 135 V 148 E. 5.2 S. 150 und 132 V 393 E. 2.1 S. 396).

### 2.

Die angefochtenen Verfügungen ergingen vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar.

### 3.

In den angefochtenen Verfügungen vom 20. Oktober und 5. November 2021 (VB 268; 271) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrisch-neuropsychologische SMAB-Gutachten vom 25. März 2020 (VB 211.1) sowie die ergänzenden gutachterlichen Stellungnahmen vom 5. November 2020 (VB 237 S. 2 ff.) und 11. Mai 2021 (VB 254). Im SMAB-Gutachten wurden die nachfolgenden Diagnosen mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 211.1 S. 15):

- "- Emotional-instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (F60.31)
- Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet (F33.9)
- Adultes ADHS 8F90.0), unter medikamentöser Behandlung mit Elvanse symptomarm"

In der bisherigen Tätigkeit bestehe eine 50%ige Arbeitsfähigkeit und in einer angepassten Tätigkeit eine 70%ige Arbeitsfähigkeit. Beurteilt werde der zeitliche Verlauf der Arbeitsfähigkeit seit dem SMAB-Gutachten vom 5. Dezember 2016 (VB 101.1). Es sei damals sowohl in einer leidensadaptierten als auch in der bisherigen Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % gesehen

worden, dies werde aktuell anders eingeschätzt. Es liege zwar ein in etwa gleiches Krankheitsbild vor, es werde aber eingeschätzt, dass in der nicht optimal adaptierten bisherigen Tätigkeit nur eine Arbeitsfähigkeit von 50 % vorgelegen habe. In einer angepassten Tätigkeit werde die Arbeitsfähigkeit in Übereinstimmung mit dem SMAB-Gutachten vom 5. Dezember 2016 auf 70 % eingeschätzt. Soweit aus den Berichten nachvollziehbar, habe sich das Krankheitsbild im März 2017 verschlechtert. Von März 2017 bis zum Ende der stationären Behandlung in der Klinik C. am 27. Oktober 2017 dürfte die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit aufgehoben gewesen sein. In einer angepassten Tätigkeit habe ab März 2017 bis zum Eintritt in die Klinik C. am 20. Juli 2017 eine 30 bis 40%ige Arbeitsfähigkeit vorgelegen. Während der stationären Behandlung sei auch diese aufgehoben gewesen. Seit Austritt aus der Klinik C. am 27. Oktober 2017 habe wieder eine Arbeitsfähigkeit von 50 % in der bisherigen Tätigkeit und von 70 % in einer angepassten Tätigkeit vorgelegen (VB 211.1 S. 20 f.).

#### **4.**

##### **4.1.**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

##### **4.2.**

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

#### **5.**

##### **5.1.**

Die Beschwerdeführerin bringt mit Verweis auf ihre behandelnden Ärzte im Wesentlichen vor, bei der Begutachtung seien objektiv wesentliche Gesichtspunkte unerkannt geblieben, welche geeignet seien, zu einer abweichenden Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu führen. Gestützt auf die Einschätzung des behandelnden Psychiaters sowie die neurologischen Abklärungen sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin durchgehend Anspruch auf eine ganze IV-Rente habe. Anderenfalls seien zwingend weitere Abklärungen vorzunehmen, insbesondere sei ein neurologisches Gut-

achten einzuholen zur Frage des Beginns und der Auswirkungen der entzündlichen Prozesse im Gehirn unter Berücksichtigung der psychischen Komorbidität (vgl. Beschwerde S. 19 f.).

## 5.2.

Soweit die Beschwerdeführerin auf die Einschätzung ihrer behandelnden Ärzte verweist, ist darauf hinzuweisen, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C\_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Dies ist vorliegend der Fall. Nach dem Gutachten vom 25. März 2020 wurde im Bericht des Kantonsspitals D. vom 27. Juni 2020 erstmals die Diagnose Multiple Sklerose (MS) mit Erstmanifestation am 23. Juni 2020 gestellt (VB 233 S. 2) und nach Überweisung an das Neurozentrum E. von diesem bestätigt (VB 240 S. 16). Die behandelnde Neurologin hielt unter anderem in ihrem Bericht vom 23. Februar 2021 eine ausgeprägte kognitive und motorische Fatigue/Erschöpfungssyndrom fest (VB 246 S. 5).

Im SMAB-Gutachten vom 25. März 2020 wurde ausgeführt, die genaue diagnostische Einordnung des vorliegenden Krankheitsbildes sei durch Auffälligkeiten in der Beschwerdevalidierung bei der neuropsychologischen Testung sehr erschwert. So habe die Beschwerdeführerin bei der formalisierten Testung in der kognitiven Leistungsfähigkeit Werte im Bereich von Personen mit gesicherter Demenzdiagnose gezeigt – für eine Demenzdiagnose gebe es aber weder anamnestisch, noch klinisch-psychiatrisch irgendwelche Hinweise. Gemäss Neuropsychologin weise dies auf Selbstlimitierung bei angestrebtem Krankheitsgewinn hin. Von psychiatrischer Seite werde eingeschätzt, dass hier mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von Aggravation auszugehen sei, im Sinne einer verstärkten Symptompräsentation durch suboptimales Leistungsverhalten in den neuropsychologischen Tests. Aufgrund der Auffälligkeiten in der Beschwerdevalidierung könnten von neuropsychologischer Seite keine Aussagen gemacht werden hinsichtlich Art und Ausmass kognitiver Defizite. Klinisch-psychiatrisch werde eingeschätzt, dass stärker ausgeprägte kognitive Beeinträchtigungen nicht vorliegen würden (VB 211.1 S. 14). Den SMAB-Gutachtern wurde im Rahmen der Ergänzungsfragen die neu gestellte MS-Diagnose mitgeteilt (VB 234). Diese gingen jedoch auf eine mögliche Veränderung ihrer Einschätzung aufgrund der neu gestellten MS-Diagnose und darauf, ob die Werte der neuropsychologischen Testung im Zusammenhang mit der MS-

Diagnose anders zu bewerten wären, in ihren Stellungnahmen vom 5. November 2020 (VB 237) und 11. Mai 2021 (VB 254) in keiner Weise ein.

Auch der RAD-Arzt Dr. med. F., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, äusserte sich nicht dazu, ob die neu gestellte MS-Diagnose eine allfällige Erklärung für die Auffälligkeiten bei der neuropsychologischen Testung sein könnte. Nachdem er in seiner Stellungnahme vom 2. Dezember 2020 noch darauf hingewiesen hatte, dass zur integralen, fachübergreifenden Beurteilung des Gesundheitszustandes ein polydisziplinäres Verlaufsgutachten (Psychiatrie, Neuropsychologie, Neurologie) in Auftrag gegeben werden müsse, falls der Gesundheitszustand aus neurologischer Sicht stabil sei (VB 242 S. 4), führte er in seiner Beurteilung vom 24. März 2021 aus, durch die neu aufgetretene Diagnose einer MS mit Erstmanifestation am 23. Juni 2020 habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Begutachtung vom 25. März 2020 signifikant verschlechtert. Aufgrund einer armbetonten latenten Hemiparese links, einer Feinmotorikstörung der linken Hand, einer ausgeprägten kognitiven und motorischen Fatigue/Erschöpfungssyndrom und den zusätzlichen psychiatrischen Erkrankungen sei ein komplexes psychosomatisches Störungsbild entstanden. Aus RAD-Sicht sei es medizinisch plausibel, dass ab der Erstmanifestation der MS vom 23. Juni 2020 bis auf Weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für jedwede Tätigkeit ausgewiesen sei (VB 249 S. 4). Ohne weitere Erklärung hielt Dr. med. F. sodann fest, der retrospektive Arbeitsunfähigkeitsverlauf könne der RAD-Stellungnahme vom 31. März 2020 (VB 213 S. 3 ff.) entnommen werden und gelte unverändert (VB 249 S. 4). Nachdem die Beschwerdeführerin im Rahmen des Beschwerdeverfahrens die Einträge ihrer psychiatrischen Krankengeschichte der Klinik B. (eingereicht mit Stellungnahme vom 9. Dezember 2021) und einen Bericht des behandelnden Psychiaters (Beschwerdebeilage [BB] 3) eingereicht hatte, führte der RAD-Arzt Dr. med. F. in seiner Stellungnahme vom 3. Januar 2022 aus, bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit habe er sich auf die zahlreichen aktenskundigen neurologischen Berichte des Neurozentrums E. abgestützt, gemäss denen sich die Multiple Sklerose erstmals am 23. Juni 2020 manifestiert habe. Er habe in seiner Stellungnahme vom 24. März 2021 (VB 249) daher als Zeitpunkt der Verschlechterung des Gesundheitszustandes den 23. Juni 2020 genommen und sei ab diesem Zeitpunkt von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen. Davor gebe es keinen neurologischen Bericht, aus dem hervorgehen würde, dass aus neurologischer Sicht schon vor der Erstmanifestation der MS kognitive Einschränkungen zu einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit geführt hätten (VB 274). Diesbezüglich wäre die Beschwerdegegnerin jedoch im Rahmen ihrer Untersuchungspflicht gehalten gewesen, die notwendigen Abklärungen zu treffen. In den Akten befindet sich nämlich weder eine retrospektive neurologische Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit

der Beschwerdeführerin noch eine interdisziplinär-fachärztliche Einschätzung der Wechselwirkung der psychiatrischen und der MS-bedingten Einschränkungen.

Daher und weil sich weder der RAD-Arzt noch die SMAB-Gutachter schlüssig begründet damit auseinandergesetzt haben, ob die nach dem SMAB-Gutachten gestellte MS-Diagnose die neuropsychologischen Ergebnisse und damit die gutachterliche Arbeitsfähigkeitseinschätzung beeinflussen, sprechen konkrete Indizien gegen die Vollständigkeit und Zuverlässigkeit des SMAB-Gutachtens vom 25. März 2020 (VB 211.1). Der medizinische Sachverhalt lässt sich daher gestützt darauf nicht abschliessend beurteilen. Aufgrund der unvollständigen Abklärungen und da sich die behandelnden Ärzte in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren haben, kann entgegen der Beschwerdeführerin ebenso wenig alleine auf die Einschätzungen und Schlussfolgerungen der behandelnden Ärzte abgestellt werden (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470 f.). In diesem Sinne hielt auch der RAD-Arzt Dr. med. F. in seiner Stellungnahme vom 3. Januar 2022 fest, den Vorschlag des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin, ein neurologisches Gutachten durchführen zu lassen, könne er nachvollziehen. Dann müssten aber alle Fachdisziplinen (Psychiatrie, Neuropsychologie und Neurologie) wiederholt werden, um eine interdisziplinäre, fachübergreifende Gesamtbeurteilung zu erhalten und alle strittigen Punkte aus dem Wege räumen zu können (VB 274).

### **5.3.**

Zusammenfassend erscheint der medizinische Sachverhalt im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) als nicht rechtsgenügend erstellt, womit der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin nicht abschliessend beurteilt werden kann. Es rechtfertigt sich damit vorliegend, die Sache zur interdisziplinär-fachärztlichen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Dabei sind der Gesundheitszustand sowie die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im retrospektiven zeitlichen Verlauf und unter Berücksichtigung der MS-Diagnose zu bestimmen. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Leistungsbegehren zu verfügen.

## **6.**

### **6.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtenen Verfügungen vom 20. Oktober und 5. November 2021 aufzuheben sind und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.



**6.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

**6.3.**

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz ihrer richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen). Die Parteikosten sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen.

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen vom 20. Oktober und 5. November 2021 aufgehoben, und die Sache wird zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

**3.**

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 zu bezahlen.

---

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin (Vertreter, 2-fach)

die Beschwerdegegnerin

das Bundesamt für Sozialversicherungen

---

## **Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten**

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

---

Aarau, 21. April 2022

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Fricker

