

VBE.2021.343 / mw / ce

Art. 43

Urteil vom 20. April 2022

Besetzung Oberrichter Roth, Präsident
 Oberrichterin Vasvary
 Oberrichterin Fischer
 Gerichtsschreiberin Wirth

Beschwerde- A. _____
führerin

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

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
 (Verfügung vom 21. Juni 2021)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1986 geborene, zuletzt als Produktionsmitarbeiterin tätig gewesene Beschwerdeführerin meldete sich nach vorgängiger Anmeldung zur Früherfassung am 20. Mai 2010 wegen Rücken- und Kopfschmerzen sowie Depressionen zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Mit Verfügung vom 19. März 2012 verneinte die IV-Stelle Solothurn einen Anspruch auf eine Rente und schloss die beruflichen Massnahmen ab. Am 11. März 2019 meldete sich die Beschwerdeführerin wegen einer Depression erneut zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 3. Juni 2020 wies die aufgrund des zwischenzeitlich erfolgten Umzugs der Beschwerdeführerin in den Kanton Aargau neu zuständige Beschwerdegegnerin dieses Rentenbegehren ebenfalls ab. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

1.2.

Mit Gesuch vom 15. Januar 2021 meldete sich die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf eine schwere depressive Störung ohne psychotische Symptome, eine emotional-instabile Persönlichkeitsstörung und eine Benzodiazepine-Abhängigkeit abermals zum Bezug von IV-Leistungen an. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) trat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 21. Juni 2021 – in Bestätigung ihres Vorbescheids vom 10. Mai 2021 – nicht auf das Gesuch ein.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit vom 15. Juni 2021 datierender Eingabe (Eingang bei der Beschwerdegegnerin am 24. Juni 2021) "Einsprache" (recte: Beschwerde), welche zuständigkeitshalber an das hiesige Gericht weitergeleitet wurde. Nach erfolgter Ratenzahlung des Kostenvorschusses beantragte die Beschwerdeführerin innert erstreckter Nachfrist mit verbesserter Beschwerdeschrift vom 7. Januar 2022 sinngemäss die Aufhebung der Verfügung vom 21. Juni 2021 und die Zusprache einer IV-Rente.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 2. Februar 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 21. Juni 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 86) zu Recht nicht auf die Neuanschuldung der Beschwerdeführerin vom 15. Januar 2021 (VB 81) eingetreten ist.

1.2.

Soweit die Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren (sinngemäss) Leistungsansprüche geltend macht, ist darauf hinzuweisen, dass im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen sind, 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 ff.; vgl. auch BGE 135 V 148 E. 5.2 S. 150; 135 V 141 E. 1.4 S. 144 ff.; 132 V 393 E. 2.1 S. 396).

Mit Verfügung vom 21. Juni 2021 wurde lediglich (negativ) über die Frage, ob die für Neuanschuldungen geltenden Eintretensvoraussetzungen erfüllt seien, entschieden, nicht jedoch über den materiellen Rentenanspruch. Der materielle Rentenanspruch bildet somit nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung, weshalb auf den (sinngemässen) Antrag der Beschwerdeführerin betreffend Zusprache einer Rente nicht einzutreten ist.

2.

2.1.

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuanschuldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), ebenfalls einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen).

2.2.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit

den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N. 117 ff. zu Art. 30-31 IVG mit Hinweisen). Insbesondere stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_698/2019 vom 3. März 2020 E. 2).

2.3.

2.3.1.

Die versicherte Person muss mit der Neuankündigung die massgebliche Tatsachenänderung glaubhaft machen. Der Untersuchungsgrundsatz, wonach das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat, spielt insoweit nicht. Wird in der Neuankündigung kein Eintretenstatbestand glaubhaft gemacht, sondern bloss auf ergänzende Beweismittel, insbesondere Arztberichte, hingewiesen, die noch beigebracht würden oder von der Verwaltung beizuziehen seien, ist der versicherten Person eine angemessene Frist zur Einreichung der Beweismittel anzusetzen und mit der Androhung zu verbinden, dass ansonsten gegebenenfalls auf Nichteintreten zu erkennen sei. Nach Fristablauf eingereichte Unterlagen gelten grundsätzlich als verspätet und werden nicht mehr berücksichtigt. Anders verhält es sich dann, wenn die IV-Stelle die im Vorbescheidverfahren aufgelegten medizinischen Berichte selber in die Begründung der Nichteintretensverfügung einbezieht. In diesem Fall sind diese, nicht aber die im kantonalen Beschwerdeverfahren neu eingereichten Unterlagen bei der Beurteilung der Frage, ob veränderte tatsächliche Verhältnisse glaubhaft gemacht worden sind, zu berücksichtigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_647/2019 vom 31. Januar 2020 E. 2.2). Von der Ansetzung einer Frist zur Einreichung weiterer Arztberichte kann abgesehen werden, wenn diese ergänzenden Beweisvorkehrungen nicht geeignet sind, den entsprechenden Beweis zu erbringen. Ergeht eine Nichteintretensverfügung im Rahmen eines Verwaltungsverfahrens, das den eben umschriebenen Erfordernissen betreffend Fristansetzung und Androhung der Säumnisfolgen genügt, legen die Gerichte ihrer beschwerdeweisen Überprüfung den Sachverhalt zu Grunde, wie er sich der Verwaltung bot (BGE 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.).

2.3.2.

Unter Glaubhaftmachen ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_735/2019 vom 25. Februar 2020 E. 4.2 mit Hinweisen). Bei der Prüfung der Eintretensvoraussetzung der glaubhaft gemachten Änderung berücksichtigt die Verwaltung unter anderem, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 119 zu Art. 30-31 IVG mit Hinweis auf BGE 109 V 108 E. 2 S. 114; Urteile des Bundesgerichts 9C_253/2014 vom 19. November 2014 E. 2; 8C_389/2018 vom 8. Januar 2019 E. 4.1).

2.4.

Der neuanmeldungsrechtlich massgebende Vergleichszeitraum ist derjenige zwischen der letzten umfassenden materiellen Prüfung einerseits und der Überprüfung der Glaubhaftmachung der mit Neuanschuldung vorgebrachten anspruchserheblichen Tatsachenänderungen andererseits (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 122 zu Art. 30-31 mit Hinweisen auf BGE 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.; vgl. auch BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.).

3.

3.1.

3.1.1.

Die vorliegend massgeblichen Vergleichszeitpunkte bilden unbestrittenermassen zum einen die rechtskräftige (ablehnende) Verfügung vom 3. Juni 2020 (VB 77) und zum anderen die Nichteintretensverfügung vom 21. Juni 2021 (VB 86). Bei der Beurteilung, ob eine erhebliche Verschlechterung glaubhaft gemacht worden ist, sind demnach diejenigen medizinischen Unterlagen zu berücksichtigen, welche Auskunft über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin während dieses Zeitraums geben und im Zuge der Neuanschuldung eingereicht wurden. Nicht einzubeziehen sind dagegen die erst im Beschwerdeverfahren eingereichten (inhaltlich identischen) Berichte von Dr. med. B., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 24. August 2021 (VB 89 S. 1 ff.) und 10. Dezember 2021 (VB 92 S. 17 ff.; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_868/2017 vom 6. Juni 2018 E. 4.2).

3.1.2.

Die Verfügung vom 3. Juni 2020, mit welcher die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren vom 11. März 2019 abwies, beruhte im Wesentlichen auf der RAD-Beurteilung von Dr. med. C., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 31. März 2020 (VB 75). Darin hatte diese festgehalten, es sei kein dauerhaft invalidisierender Gesundheitsschaden erkennbar, und es lägen erhebliche auslösende psychosoziale Belastungen vor. Diese andauernden und erheblichen psychosozialen Belastungsfaktoren hätten zu reaktiven depressiven Symptomen geführt. Eine eigenständige psychiatrische Erkrankung sei nicht erkennbar. Unabhängig davon, ob eine primäre psychiatrische Erkrankung vorliege, schienen keine wesentlichen Einschränkungen vorzuliegen, weshalb aus versicherungsmedizinischer Sicht von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei (VB 75 S. 6). Bei ihrer Einschätzung stützte sich die RAD-Ärztin im Wesentlichen auf das im Auftrag des Krankentaggeldversicherers der Beschwerdeführerin verfasste versicherungspsychiatrische Gutachten von Dr. med. D., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 25. April 2019 (VB 75 S. 6). Darin war hatte dieser dargelegt, dass keine Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10 vorliege und die von den behandelnden Ärzten diagnostizierte rezidivierende depressive Störung (ICD- 10 F33) "aus versicherungspsychiatrischer Sicht diskussionsbedürftig" und jedenfalls mit psychosozialen Belastungsfaktoren zu erklären sei.

3.1.3.

Die im Rahmen der Neuanmeldung eingereichten Arztberichte von Dr. med. E., Praktische Ärztin, vom 4. Dezember 2018 (VB 50 S. 10 f.), von Dr. med. F., Praktischer Arzt und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. März 2019 (VB 50 S. 1 ff.) sowie von den Dres. med. G. und H. vom 31. Juli 2019 (VB 67 S. 5 ff.) ergingen vor Erlass der ablehnenden (rechtskräftigen) Verfügung vom 3. Juni 2020 und lagen der Beschwerdegegnerin damals auch vor, weshalb damit jedenfalls keine seither eingetretene neuanmeldungsrechtlich relevante Veränderung glaubhaft gemacht wurde.

3.1.4.

Der ebenfalls eingereichte Bericht von Dr. med. I., Facharzt für Neurologie sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 30. Januar 2019 (VB 92 S. 44 ff.), wie auch der Bericht von Dr. med. J., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. April 2020 (VB 82 S. 5 ff.) erscheinen mit Blick auf den zeitlichen Ablauf ungeeignet, eine Verschlechterung des Gesundheitszustands zwischen dem 3. Juni 2020 und dem 21. Juli 2021 aufzuzeigen, datieren sie doch vor diesem Zeitraum. Ausführungen zu diesen Berichten erübrigen sich somit ebenso.

3.2.

3.2.1.

Die Beschwerdeführerin reichte im Rahmen der Neuanmeldung eine Stellungnahme ihres seit 5. Februar 2019 behandelnden Psychiaters Dr. med. B., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. Januar 2021 (VB 82 S. 1 ff.) ein. Darin stellte dieser die folgenden Diagnosen (VB 82 S. 3):

"Rezidivierende depressive Störung ggw. schwergradig ausgeprägte depressive Episode (F33.3) mit psychotischen Symptomen und Impulsausschüben.

Emotional-Instabile Persönlichkeitsstörung: Borderline-Typ (F60.31)

Dissoziative Störung (F44.9)

Psychische und Verhaltensstörungen durch Sedativa (Benzodiazepine) und Nikotin (F13.2)

Kniedistorision am 03.01.2019

Tuboovarialabszess 01/2018"

Seit dem letzten stationären Aufenthalt in der Klinik K. vom 16. Dezember 2019 bis 5. März 2020 könne "ein unverändertes psychisches Zustandsbild mit weiterhin im Vordergrund stehenden [Symptomen]: depressive Verstimmung, erheblicher Antriebsverlust, erhebliche innere Unruhe mit Verzweiflung, Ratlosigkeit, ein inneres Leeregefühl in der Brust, im Kopf und in den Beinen bei häufig auftretenden Affekteinbrüchen mit Weinattacken in den Konsultationen und erhebliche Konzentrationsdefiziten mit erheblich vermindertem Durchhaltevermögen, beobachtet werden. Zudem berichte[] [die Beschwerdeführerin] permanent über Derealisationsphänomene und Depersonalisierungsphänomenen, dissoziativen Symptomen+ und permanent präsenten tiefgreifendes Misstrauen sowie häufige Neigung zu Stimmungsschwankungen mit verminderter Stressresistenz und dadurch eine[r] herabgesetzte[n] Belastbarkeit und folglich Impulsreaktionen" (VB 82 S. 2 f.). Die Beschwerdeführerin leide seit über zehn Jahren an psychischen Problemen mit belastenden Erinnerungen und depressiver Entwicklung. Trotz der "zahlreichen Behandlungen (psychopharmakologische Behandlung, vier stationären Behandlungen und ambulante Behandlungen)" sei es zu keiner nachhaltigen Besserung des psychischen Zustandes gekommen (VB 82 S. 3 f.).

3.2.2.

Diesen Bericht legte die Beschwerdegegnerin der RAD-Ärztin Dr. med. C. vor, welche in ihrer Beurteilung vom 3. Mai 2021 im direkten Vergleich der früheren und der neu vorgelegten Berichte keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands erkannte. Der behandelnde Arzt Dr. med. B. habe am 13. Mai 2019 einen "bisher zementierten und therapeutisch kaum beeinflussbaren Verlauf" beschrieben, weshalb "von einer Persistenz des zukünftigen Verlaufs auszugehen" sei. In der Stellungnahme vom 8. Januar 2021 beschreibe er ausführlich, dass es der Beschwerdeführerin unter der Medikation im Oktober 2019 vorübergehend leicht besser gegangen, was

nach Absetzen der Medikation (schwangerschaftsbedingt) jedoch wieder "rückläufig" gewesen sei. Der Zustand habe sich auch durch die Hospitalisation (von Dezember 2019 bis März 2020) nicht verändert, der Austritt sei in unverändertem Gesundheitszustand erfolgt, was bis zum damaligen Zeitpunkt angehalten habe. Die RAD-Ärztin wies in ihrer Einschätzung vom 3. Mai 2021 darauf hin, dass im Vergleich zu 2019 zwar vereinzelt andere Symptome geschildert, gesamthaft jedoch ein anhaltender unveränderter Zustand beschrieben und auch als solcher benannt worden sei (VB 84 S. 2).

3.2.3.

Der Stellungnahme des behandelnden Facharztes Dr. med. B. vom 8. Januar 2021 sind keine Anhaltspunkte für eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes im wesentlichen Vergleichszeitraum zu entnehmen. Dass er berichtete, es habe sich in den letzten zehn Jahren mittels diverser therapeutischer Massnahmen keine nachhaltige Besserung erzielen lassen, lässt im Gegenteil auf einen im Wesentlichen unveränderten Gesundheitszustand schliessen. In der Stellungnahme vom 8. Januar 2021 ging Dr. med. B. denn wie bereits in derjenigen vom 13. Mai 2019 davon aus, dass die Beschwerdeführerin aufgrund einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schwere Episode, in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei (VB 67 S. 16 f., VB 82 S. 3 f.). Zwar stellte er am 8. Januar 2021 überdies (teilweise) neue Diagnosen. Eine hinzutretende Diagnose ist jedoch nicht per se gleichzustellen mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes, ist doch das quantitative Element der (erheblichen) Gesundheitsveränderung damit nicht zwingend ausgewiesen (BGE 141 V 9 E. 5.2 S. 12). Es ist vorliegend in Übereinstimmung mit der RAD-Beurteilung davon auszugehen, dass es sich bei den neu aufgeführten Diagnosen einzig um eine unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (vgl. E. 2.2.1. hiervor) handelt, welche hinsichtlich der Eintretensfrage unbeachtlich sind. Die von Dr. med. B. am 8. Januar 2021 geschilderte Symptomatik hatte nämlich gemäss seiner Stellungnahme vom 13. Mai 2019 im Wesentlichen bereits damals bestanden. So hatte der behandelnde Psychiater festgehalten, die Beschwerdeführerin habe verzweifelt, erschöpft und deutlich besorgt gewirkt. Sie habe berichtet, unter einem deutlichen Antriebsverlust und Durchschlafstörungen zu leiden. Im Weiteren wies der behandelnde Facharzt bereits damals auf eine verminderte Stressresistenz hin (VB 67 S. 15). Weiter haben Impulsreaktionen, eine Affektlabilität mit innerer Unruhe und diffusen Ängsten als Bestandteil des depressiven Leidens ebenfalls schon bestanden. Überdies sei auch das Konzentrationsvermögen deutlich vermindert erschienen, und die psychische Belastbarkeit sei deutlich herabgesetzt gewesen. Ebenso wurde ein misstrauisches Verhalten gegenüber ihrem Umfeld erwähnt. Hinsichtlich der Körpersymptomatik wurden "fehlende Lebensfreude, Anhedonie, Schlafstörungen mit fehlender Erholung, Schwindelatt-

acken, Kraftlosigkeit, Denkhemmung, eine totale Leere im Kopf, Engegefühl und [ein] herabgesetzte[s] Konzentrationsvermögen" aufgeführt (VB 67 S. 16).

Zwar werden im Bericht vom 8. Januar 2021 neu "Derealisationsphänomene und Depersonalisierungsphänomene[...], dissoziative[...] Symptome[...]" beschrieben, jedoch wird ebenfalls erwähnt, dass "dadurch eine herabgesetzte Belastbarkeit und folglich Impulsreaktionen" resultieren. Die herabgesetzte Belastbarkeit und Impulsreaktionen wurden allerdings bereits im Bericht vom 13. Mai 2019 erwähnt, weshalb hinsichtlich der Auswirkungen der neuen Symptome nicht von einem verschlechterten Zustand ausgegangen werden kann. Im Übrigen werden im Bericht vom 8. Januar 2021 im Wesentlichen dieselben Symptome geschildert wie im Bericht vom 13. Mai 2019.

3.3.

Zusammenfassend ergibt sich, dass die im Zusammenhang mit der – nur rund ein halbes Jahr nach der Verfügung vom 3. Juni 2020 erfolgten (vgl. dazu E. 2.3. in fine) – Neuanmeldung vom 15. Januar 2021 eingereichten medizinischen Berichte keine Anhaltspunkte für eine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes enthalten und demnach eine massgebliche Tatsachenänderung nicht glaubhaft gemacht worden ist. Folglich ist die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 21. Juni 2021 zu Recht nicht auf das erneute Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin eingetreten.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

4.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} 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. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

4.3.

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Zustellung an:
die Beschwerdeführerin
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, 20. April 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Wirth

