

VBE.2023.43 / aw / BR

Art. 98

Urteil vom 11. August 2023

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Merkofer
Gerichtsschreiber i.V. Walder

Beschwerde-
führerin

A._____, c/o **B.**_____
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
(Verfügung vom 13. Dezember 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1981 geborene Beschwerdeführerin meldete sich in den Jahren 1999 bis 2010 in den Kantonen Aargau, Basel-Stadt und Luzern mehrmals zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die zuständigen IV-Stellen gewährten der Beschwerdeführerin diverse berufliche Massnahmen. Im Weiteren wurde das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin vom 12. August 2010 mit Verfügung vom 11. Oktober 2011 von der Beschwerdegegnerin abgewiesen.

1.2.

Mit Gesuch vom 1. November 2016 meldete sich die Beschwerdeführerin wieder bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an. Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Diensts (RAD) veranlasste die Beschwerdegegnerin – nebst weiteren Abklärungen – insbesondere eine bidisziplinäre Begutachtung bei der MedExp GmbH, Birmenstorf (MedExp-Gutachten vom 1. Februar 2019). In der Folge verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügungen vom 3. Mai 2019 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen und auf eine Invalidenrente.

1.3.

Am 25. Februar 2020 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an, worauf die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 7. September 2020 nicht eintrat.

1.4.

Am 4. Februar 2021 meldete sich die Beschwerdeführerin abermals bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug (berufliche Integration/Rente) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht und nahm Rücksprache mit dem RAD. Mit Vorbescheid vom 31. Oktober 2022 stellte sie der Beschwerdeführerin die Abweisung deren Rentenbegehrens in Aussicht. Am 13. Dezember 2022 verfügte die Beschwerdegegnerin schliesslich ihrem Vorbescheid entsprechend.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 13. Dezember 2022 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 26. Januar 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 13.12.2022 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine Rente der Invalidenversicherung, zuzusprechen.

2. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur ordnungsgemässen Abklärung des medizinischen Sachverhalts und zur Neuverfügung zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem stellte sie folgendes prozessuales Begehren:

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

2.2.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 27. Januar 2023 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, zu ihrem unentgeltlichen Rechtsvertreter ernannt.

2.3.

Mit Eingabe vom 23. Februar 2023 reichte die Beschwerdeführerin eine Stellungnahme von Dr. med. C., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. Februar 2023 nach.

2.4.

Mit Vernehmlassung vom 27. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. Dezember 2022 (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 337) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar

2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

3.1.

Die Zusprennung 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), 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).

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).

3.2.

3.2.1.

Den zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.).

3.2.2.

In der retrospektiv als Vergleichszeitpunkt massgebenden Verfügung vom 3. Mai 2019 (VB 288) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das bidisziplinäre MedExP-Gutachten vom 1. Februar 2019, welches eine rheumatologische/orthopädische und eine psychiatrische Beurteilung vereint und folgende Diagnosen enthält (VB 274 S. 19 f.):

"Somatische Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

Belastungsabhängige lumbovertebrale Schmerzen mit/bei

- Ventrale Spondylodese L5/S1 und dorsaler Stabilisation L5/S1, 11/2006.
- Re – Spondylodese mit interkorporeller Knochenanlagerung, 03/2009
Bilateraler Spondylolyse von L5 mit Anteroglissment von L5/S1, klein-volumige breitbasige Diskusprotrusion L4/5 sowie L5/S1, beginnende Facettengelenksarthroskopie L4/S1
St. n. Sacralblock 29.11.2005

St. n. Facettengelenksinfiltration L5/S1 bds. 17.01.2005
St. n. Infiltration de Lysezzone L5 bds. vom 14.03.2006
25.04.2007. Infiltration der interspinösen Ligamente L4 bis S1
19.10.2009. Diagnostische Infiltration L3/4, L4/5 interspinal

Somatische Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit
Keine.

Psychiatrische Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit
Keine.

Psychiatrische Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit
Abhängigkeit Störung von Cannabis und Kokain, gegenwärtig abstinient
ICD-10 F 12.20, F 14.20".

Die Gutachter führen aus, dass aus psychiatrischer Sicht keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vorliege. Aus somatischer orthopädischer Sicht seien der Beschwerdeführerin die angestammte gelernte Tätigkeit als Schreinerin wie auch sonstige körperliche schwere Tätigkeiten seit 2006 nicht mehr zumutbar (VB 274 S. 23). Aus bidisziplinärer Sicht könne der Beschwerdeführerin eine leichte bis mittelschwere körperlich wechselbelastende Tätigkeit in einem Vollpensum zugemutet werden, sofern ihr pro Arbeitstag zusätzliche Pausen im Umfang von 2 oder maximal 3 Stunden gewährt würden. Diese Beurteilung gelte seit Juni 2009 (VB 274 S. 24).

4.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 13. Dezember 2022 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung von RAD-Arzt med. pract. D., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie Praktischer Arzt, vom 18. Juli 2022 (VB 332). Dieser verwies im Wesentlichen auf das bidisziplinäre MedExP-Gutachten vom 1. Februar 2019 (VB 274) und hielt fest, dass darin eine Abhängigkeitsstörung von Cannabis und Kokain, gegenwärtig abstinient, diagnostiziert worden sei. Früher propagierte Diagnosen wie eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung (Typ impulsiv und Typ Borderline) und auch Traumafolgestörungen (posttraumatische Belastungsstörung und komplexe Traumafolgestörung) hätten gutachterlich nicht bestätigt werden können. Der Bericht von Dr. med. C., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, E., vom 15. Januar 2021 (VB 301) enthalte keine neuen wegweisenden Befunde und die entsprechende Beurteilung müsse durch das MedExP-Gutachten als widerlegt angesehen werden. In der Gesamtschau der aktuell vorliegenden Befunde sei aus versicherungsmedizinischer Sicht keine relevante Veränderung zum Vorzustand ersichtlich. Unter Einhaltung der hinsichtlich des Drogenkonsums versicherungsmedizinisch zu fordernden Abstinenz bestehe seit dem 1. August 2021 weiterhin eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit (unter Berücksichtigung der 2019 gutachterlich festgestellten orthopädischen Einschränkungen; VB 332 S. 3 f.).

5.

5.1.

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 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).

5.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

5.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (vgl. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1).

6.

6.1.

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt unzureichend abgeklärt und damit sowohl den geltenden Untersuchungsgrundsatz als hauptsächlich auch den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt. Sie beanstandet insbesondere, dass die Beschwerdegegnerin bei der F. (F.), keinen Bericht zur Frage eingeholt habe, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit Erlass der Verfügung vom 3. Mai 2019 (VB 288) verändert habe (Beschwerde S. 18 f.).

6.2.

Der psychiatrische MedExp-Gutachter führte zur Frage des Vorliegens einer posttraumatischen Belastungsstörung aus, dass gegen das Vorhandensein einer klinisch relevanten posttraumatischen Belastungsstörung im Sinne des Konzeptes im ICD-10 spreche, dass die Beschwerdeführerin trotz der (möglicherweise) stattgefundenen traumatisierenden Erfahrungen keine Symptome in der Kindheit angegeben habe und sich auch kein Leistungsabfall im Längsverlauf feststellen lasse. Auch zum Zeitpunkt der Untersuchung habe sie diesbezüglich keine wesentliche Symptomatik angegeben, die sie erheblich einschränken würde. Belastende Erinnerungen kämen eher im Rahmen der Therapie auf; ausserhalb der Therapie, also im täglichen Leben, fühle sie sich dadurch nicht behelligt, sodass sich diese Diagnose nicht bestätigen lasse (VB 274 S. 46). Zur in den Akten im Weiteren aufgeführten Persönlichkeitsstörung hielt der psychiatrische Gutachter insbesondere fest, dass im vorliegenden Fall die Beschwerdeführerin das Vorhandensein von Symptomen bejahen würde, die mit einer Persönlichkeitsstörung vereinbar wären, beispielsweise selbstverletzendes Verhalten, Aggressivität, Wutausbrüche und andere Probleme der Emotionsregulation. Weitere typische Symptome der postulierten emotional-instabilen Persönlichkeitsstörung, wie beispielsweise Impulsivität oder Schwierigkeiten in Beziehungen, seien hingegen verneint worden (VB 274 S. 46).

Demgegenüber hielt Dr. med. G., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, H., im Bericht vom 23. März 2022 fest, dass die Beschwerdeführerin unter sehr belastenden Gefühlen in Bezug auf die traumatischen Erlebnisse in der Vergangenheit leide, was zu einem andauernden Gefühl von Anspannung und Besorgtheit führe. Aufgrund der bestehenden Symptomatik, welche einen starken Einfluss auf ihr persönliches Erleben im Alltag und ihre zwischenmenschlichen Beziehungen habe, seien die psychische Belastbarkeit und die sozialen Interaktionen erheblich vermindert/beeinträchtigt (VB 329 S. 5 f.). Die Beschwerdeführerin würde aktuell unter ihrer Einsamkeit, starken Selbstzweifeln (Mutterschaft), Beziehungsproblemen sowie ständigen Stimmungsschwanken leiden. Darüber hinaus habe sie grosse Mühe mit der Impulskontrolle (VB 329 S. 4). Sie sei gegenwärtig und auch auf absehbare Zeit für jegliche (berufliche) Tätigkeiten zu 100 % arbeitsunfähig. Die Aufarbeitung der traumatischen Erlebnisse bedürfe einer behutsamen Vorgehensweise. Sofern die Beschwerdeführerin entsprechende Fortschritte erzielen könne, ohne dass es dabei zu einer erneuten Dekompensation komme, erscheine ein langsamer, stufenweiser Aufbau der Belastbarkeit für eine Tätigkeit in einem geschützten Rahmen innerhalb von 9 bis 12 Monaten möglich (VB 329 S. 6). Weiter führte Dr. med. C. in der im Beschwerdeverfahren eingereichten Stellungnahme vom 17. Februar 2023 aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit dem Erlass der Verfügung vom 3. Mai 2019 bis zur Abklärung durch die E. im Jahr 2021 verschlechtert habe. Abweichend

zum MedExP-Gutachten vom 1. Februar 2019 seien schwere krankheitsbedingte Funktionseinschränkungen festgestellt worden. Aufgrund von kombinierten Persönlichkeitsstörungen und eines Abhängigkeitssyndroms würden teilweise schwere Beeinträchtigungen vorliegen (vgl. Stellungnahme vom 17. Februar 2023, S. 3).

Im Bericht von Dr. med. G. vom 23. März 2022 werden neue Befunde festgestellt, welche auf eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit dem retrospektiv massgebenden Vergleichszeitpunkt der Verfügung vom 3. Mai 2019 (vgl. E. 2.2.2. hiervor) hinweisen. Dr. med. C. hielt am 17. Februar 2023 gar explizit fest, dass es (zwischen dem Erlass der Verfügung vom 3. Mai 2019 und der Abklärung in der E. im Jahr 2021) zu einer gesundheitlichen Verschlechterung "mit schweren krankheitsbedingte[n] Funktionseinschränkungen" gekommen sei. Der RAD-Arzt med. pract. D. hat sich weder mit dem Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. G. auseinandergesetzt noch seine abweichende Beurteilung in Bezug auf den Bericht vom 23. März 2022 begründet, womit seine Beurteilung den bundesgerichtlichen Anforderungen an eine beweiskräftige ärztliche Stellungnahme nicht genügt (vgl. E. 5.1. hiervor). Folglich bestehen zumindest geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen von RAD-Arzt med. pract. D..

6.3.

Zusammenfassend erscheint der für die Beurteilung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin massgebende 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. Es rechtfertigt sich deshalb, die Sache – wie von der Beschwerdeführerin eventualiter beantragt – zu weiteren Abklärungen 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.).

Bei diesem Ausgang erübrigen sich Weiterungen zu den Vorbringen der Beschwerdeführerin hinsichtlich einer Verletzung des rechtlichen Gehörs durch die Beschwerdegegnerin (vgl. Beschwerde S. 19 ff.).

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 13. Dezember 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

7.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensausgang 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.

7.3.

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 wird die Verfügung vom 13. Dezember 2022 aufgehoben und die Sache 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. 3'300.00 zu bezahlen.

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, 11. August 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber i.V.:

Roth

Walder