

**VBE.2023.24 / fk / sc**

Art. 57

**Urteil vom 6. Juni 2023**

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin  
Oberrichterin Merkofer  
Oberrichterin Fischer  
Gerichtsschreiberin Käslin

Beschwerde-  
führerin

**A.**\_\_\_\_\_,  
unentgeltlich vertreten durch MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt,  
Bruggerstrasse 69, 5400 Baden

Beschwerde-  
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 1. Dezember 2022)

---

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

### **1.**

Die 1989 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 21. September 2020 aufgrund von diversen psychischen Beschwerden (u.a. ADHS, rezidivierende depressive Verstimmung, Überforderung sowie Angst- und Panikstörungen) und körperlichen Beeinträchtigungen (Skoliose, Kopfschmerzen mit Doppelbildern) bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht, nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und liess die Beschwerdeführerin bidisziplinär begutachten (Gutachten der SMAB AG, Bern [SMAB], vom 20. Januar 2021). Nach Rücksprachen mit dem RAD, dem Einholen einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 1. Dezember 2022 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 17. Januar 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Die Verfügung vom 1. Dezember 2022 sei aufzuheben und die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
2. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der unterzeichnete Anwalt sei als ihr unentgeltlicher Rechtsvertreter einzusetzen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich gesetzlicher Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 9. Februar 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 15. Februar 2023 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu ihrem unentgeltlichen Vertreter MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt, Baden, ernannt.

---

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

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 1. Dezember 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 80) 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.**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 1. Dezember 2022 (VB 80) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das Gutachten der SMAB vom 20. Januar 2021 (VB 60.1-60.6), welches eine psychiatrische und eine orthopädisch-traumatologische Beurteilung vereint. Darin wurden interdisziplinär die nachfolgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 60.1 S. 6):

- "1. Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0)
- 2. Rezidivierende depressive Störung, aktuell leichtgradige Episode (ICD-10: F33.0)"

Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierten die Gutachter eine leichte statische Skoliose bei freier Funktion (VB 60.1 S. 6). Aus orthopädischer Sicht sei die Beschwerdeführerin in der Lage, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit Heben und Tragen von Lasten bis zu maximal 15 kg durchzuführen. Zudem sei die Beschwerdeführerin aufgrund der einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung zu 20 % in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt (20%ige Leistungsminderung im Rahmen eines zumutbaren Vollzeitpensums; VB 60.1 S. 6 ff.). Sowohl in der bisherigen als auch in einer leidensangepassten Tätigkeit bestehe eine 80%ige Arbeitsfähigkeit. Die Gutachter führten aus, eine rückblickende Einschätzung der Arbeitsfähigkeit sei nur schwer möglich, da sich der Aktenlage kaum Angaben entnehmen liessen und die Einschätzung rückblickend

auch aufgrund der erfolgten Beschwerdevalidierung mit Hinweisen auf Verdeutlichungstendenzen schwierig sei. Aufgrund einer von der behandelnden Psychiaterin Dr. med. B., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, am 22. Oktober 2020 (vgl. VB 25 S. 4 ff.) ebenfalls diagnostizierten leichten depressiven Episode bei begleitender einfacher Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung sei auch zu diesem Zeitpunkt lediglich von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 % auszugehen (VB 60.1 S. 7 f.).

Am 31. Mai 2022 nahmen die Gutachter der SMAB zu den von der Beschwerdeführerin im Rahmen des Vorbescheidverfahrens vorgebrachten Einwänden (vgl. VB 69; 70) und dem dazu (u.a.) eingereichten radiologischen Bericht Stellung und hielten an ihrer Einschätzung im Gutachten vom 20. Januar 2021 fest (VB 75).

#### **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 externer Spezialärzte, 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). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

#### **5.**

##### **5.1.**

Die Beschwerdeführerin macht geltend, auf das psychiatrische Teilgutachten könne aufgrund von verschiedenen Mängeln nicht abgestellt werden (Beschwerde S. 4 ff.). Zudem sei es unvollständig, da der Bericht der Klinik C. vom 13. April 2022 (Beschwerdebeilage [BB] 5) nicht berücksichtigt worden sei (Beschwerde S. 7).

## **5.2.**

Im psychiatrischen Teilgutachten vom 16. Dezember 2022 führte die Gutachterin zum Befund aus, über den gesamten Begutachtungszeitraum sei aufgefallen, dass die Beschwerdeführerin oft weitschweifig gewesen sei, sich in Details verlaufen habe und immer wieder ihren Gedankengängen zu anderen Inhalten gefolgt sei. Die Auffassung sei nicht erschwert, die Konzentration sei leicht beeinträchtigt gewesen. Fragen hätten zum Teil wiederholt werden müssen und die Beschwerdeführerin sei in ihren Ausführungen oft abgeschweift. Die Beschwerdeführerin zeige sich in leicht reduzierter Grundstimmung (VB 60.3 S. 8 f.). Vor dem Hintergrund der auffälligen Werte in der Beschwerdevalidierung mit Hinweisen auf mindestens Verdeutlichungstendenzen sei aus gutachterlicher Sicht hinsichtlich der depressiven Symptomatik lediglich von einer leichtgradigen depressiven Episode auszugehen (VB 60.3 S. 12). Aus psychiatrischer Sicht leide die Beschwerdeführerin seit der Kindheit an einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung, auch wenn die Diagnose erst 2018 gestellt worden sei. Im weiteren Verlauf sei eine rezidivierende depressive Störung mit leicht- bis mittelgradigen Episoden hinzugekommen. Aktuell zeige sich maximal eine leichte depressive Symptomatik. Bislang hätten sowohl eine psychiatrisch-psychotherapeutische als auch eine begleitende medikamentöse Behandlung nicht zur ausreichenden Stabilisierung beigetragen. Somit sei die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gegenwärtig in jeder denkbaren Tätigkeit um 20 % eingeschränkt, was der psychiatrischen Symptomatik und vor allem der Instabilität geschuldet sei. Von einer ungünstigen Prognose müsse prinzipiell ausgegangen werden, sofern nicht eine suffiziente medikamentöse Therapie erfolge (VB 60.3 S. 14).

## **5.3.**

### **5.3.1.**

Obschon die Beschwerdeführerin anlässlich der psychiatrischen Begutachtung angegeben hat, dass sie sich häufig um die Wäsche kümmere, sie könne ständig waschen, da sie das Gefühl habe, eine "Bakterienphobie" zu haben, und sie müsse ihre Kleidung nach einmaligem Tragen auf jeden Fall waschen (VB 60.3 S. 6), ging die Gutachterin diesen Schilderungen nicht vertieft nach. Vielmehr führte sie aus, es lägen keine Zwangsstörungen und Phobien vor (VB 60.3 S. 9). Bereits im Einwand vom 18. April 2022 (VB 69 S. 3) gab die Beschwerdeführerin an, sie habe ihre Zwänge gegenüber der behandelnden Psychiaterin erst kürzlich äussern können. Im Bericht der Klinik C. vom 13. April 2022 wird denn auch unter anderem eine Zwangsstörung, vorwiegend Zwangshandlungen, Waschzwang (ICD-10: F42.1), diagnostiziert (BB 5). Die Beschwerdegegnerin hat es trotz Mitteilung der Beschwerdeführerin am 18. April 2022, wonach sie die Klinik C. voraussichtlich anfangs Mai 2022 besuchen werde (VB 69 S. 3), sowie am 9. November 2022, wonach sie am 14. November 2022 den Eintrittstermin im Tageszentrum der PDAG habe (VB 79 S. 2 und 4), unterlassen, die Be-

richte der PDAG einzuholen. Vor diesem Hintergrund erweisen sich die Abklärungen hinsichtlich allfälliger Zwangsstörungen als unvollständig, zumal nicht ausgeschlossen werden kann, dass diese Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben.

#### **5.3.2.**

Sowohl im psychiatrischen Teilgutachten als auch in der Konsensbeurteilung gaben die Gutachter betreffend die depressive Symptomatik an, es müsse aufgrund der sechs vorliegenden Symptome von einer mittelgradigen depressiven Episode ausgegangen werden. Testpsychologisch habe die Beschwerdeführerin einen Wert verwirklicht, der sogar für eine schwere depressive Symptomatik spreche (VB 60.1 S. 5; 60.3 S. 12). Weshalb die Gutachter in der Folge zum Schluss kommen, es sei von einer leichtgradigen depressiven Episode auszugehen, erscheint nicht einleuchtend. Namentlich ist nicht nachvollziehbar begründet, weshalb die von den Gutachtern aufgeführten auffälligen Werte in der Beschwerdevalidierung mit Hinweisen auf "mindestens" Verdeutlichungstendenzen trotz Werten, die auf eine mittelgradige oder gar schwere depressive Episode hinweisen, schliesslich zur Diagnose einer leichtgradigen depressiven Episode führten (vgl. VB 60.3 S. 12). Die psychiatrische Gutachterin hielt zur Konsistenz und Plausibilität fest, die angegebenen Beschwerden und das Verhalten während der Untersuchung seien konsistent und in Bezug auf die Alltagsaktivitäten, auf die Akten und auf die aktuell durchgeführten Untersuchungen zunächst nachvollziehbar (VB 60.3 S. 14). Die weiteren Ausführungen der Gutachterin, zwei Beschwerdevalidierungsverfahren hätten jeweils auffällige Ergebnisse gezeigt, womit von einer nicht authentischen Beschwerdeschilderung und damit von Verdeutlichungs- bis Aggravierungstendenzen auszugehen sei (vgl. VB 60.3 S. 14, auch VB 60.1 S. 7), erscheint vor diesem Hintergrund nicht nachvollziehbar. Gestützt auf diese Ausführungen kann jedenfalls nicht die Rede davon sein, eine Aggravation der psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin sei ausgewiesen.

#### **5.3.3.**

Des Weiteren ist dem psychiatrischen Teilgutachten hinsichtlich der Standardindikatoren (BGE 143 V 418; 143 V 409; 141 V 281) nur wenig zu entnehmen. Zwar orientierte sich die psychiatrische Gutachterin grundsätzlich an diesen (VB 60.3 S. 13 ff.), zog daraus aber keine nachvollziehbaren Schlussfolgerungen. Auch der bidisziplinären Gesamtbeurteilung sind diesbezüglich keine vollständigen Angaben zu entnehmen (VB 60.1 S. 6 ff.).

#### **5.3.4.**

Ferner sind dem Gutachten keine Angaben zum Medikamentenspiegel (Laborwerte) zu entnehmen. Die diesbezüglichen Ausführungen der psychiatrischen Gutachterin, wonach die Beschwerdeführerin angebe, die verordneten Medikamente nicht regelmässig und in abweichender Dosierung einzunehmen (vgl. VB 60.3 S. 17), lassen sich nicht objektiv überprüfen. Die

Beschwerdeführerin gab zwar an, ihre Medikamente aufgrund ihrer Krankheit manchmal zu vergessen, allerdings nehme sie sowohl Concerta (zur Behandlung der ADHS) als auch Escitalopram (Antidepressivum) ein (vgl. VB 60.3 S. 7), zudem auch Temesta (vgl. VB 69 S. 4). Zu letzterem finden sich allerdings keine Angaben im psychiatrischen Gutachten. Die gutachterliche Einschätzung (vgl. VB 60.1 S. 9; 60.3 S. 17) zur Ausschöpfung der therapeutischen und medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten erscheint vor diesem Hintergrund insgesamt nicht plausibel, zumal ohne objektive Überprüfung des Medikamentenspiegels keine Aussagen dazu gemacht werden können.

Aufgrund der vorstehenden Ausführungen erweist sich das SMAB-Gutachten vom 20. Januar 2021 als unvollständig, nicht schlüssig und nachvollziehbar, weshalb zur Beurteilung des psychischen Gesundheitszustands sowie dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nicht darauf abgestellt werden kann. An diesem Ergebnis ändert auch die gutachterliche Stellungnahme vom 31. Mai 2022 (VB 75) nichts, zumal darin angegeben wird, aus psychiatrischer Sicht würden sich in den Angaben der Beschwerdeführerin keine neuen Informationen ergeben, die die gutachterliche Einschätzung verändern würden (VB 75 S. 2).

#### **5.4.**

Zusammenfassend ist der anspruchsrelevante Sachverhalt nicht rechtsgenügend erstellt, weshalb die Angelegenheit zur Vornahme von weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Dabei sind der Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit im retrospektiven zeitlichen Verlauf – unter Berücksichtigung der Indikatorenrechtsprechung (vgl. BGE 141 V 281, 143 V 409, 143 V 418 sowie 145 V 215) – zu bestimmen. Allfällige Sachverhaltsänderungen wird die Beschwerdegegnerin bis zum Zeitpunkt der neu zu erlassenden Verfügung abzuklären haben.

#### **5.5.**

Die Sache ist demnach in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 130 V 64 E. 5.2.5 S. 68 f.; 125 V 193 E. 2 S. 195; 122 V 157 E. 1a S. 158; vgl. auch UELI KIESER, a.a.O., N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) zur Vornahme ergänzender Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). 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 angefochtene Verfügung vom 1. Dezember 2022 aufzuheben 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 der 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 1. 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, 6. Juni 2023

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Käslin