

VBE.2023.97 / nb / nl

Art. 57

Urteil vom 20. Juni 2023

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Peterhans
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiber Battaglia

Beschwerde-
führerin

A._____,
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
(Verfügung vom 19. Januar 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 2004 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 28. Oktober 2021 unter Hinweis auf eine depressive Entwicklung mit Ängsten bei zahlreichen psychosozialen Entwicklungsbelastungen bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen für Minderjährige der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in schulischer und medizinischer Hinsicht. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) wurde der Beschwerdeführerin eine Frist bis zum 6. Mai 2022 gesetzt, um mitzuteilen, ob sie bereit wäre, an Integrationsmassnahmen teilzunehmen (vgl. Assessmentbericht Integration vom 10. Mai 2022). Nachdem eine Reaktion der Beschwerdeführerin ausgeblieben war, setzte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 10. Mai 2022 eine Frist bis zum 21. Mai 2022 zur Mitteilung, ob sie an Eingliederungsmassnahmen teilnehmen werde, und machte auf die Folgen einer Mitwirkungspflichtverletzung (Abweisung des Leistungsbegehrens) aufmerksam. Die Beschwerdeführerin liess am 12. Mai 2022 mitteilen, sie sei nicht bereit, an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen. Mit Vorbescheid vom 7. Oktober 2022 stellte die Beschwerdegegnerin daraufhin in Aussicht, das Leistungsbegehren aufgrund fehlender Mitwirkung abzuweisen. Unter Berücksichtigung der dagegen erhobenen Einwände sowie nach Rücksprache mit dem RAD verfügte sie am 19. Januar 2023 dem Vorbescheid entsprechend.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 19. Januar 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 20. Februar 2023 Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die Verfügung vom 19.01.2023 sei aufzuheben und die Sache sei zur ordnungsgemässen Abklärung des medizinischen Sachverhalts und zur Neu Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
- 2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 26. April 2023 die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 19. Januar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 43) zurecht wegen fehlender Mitwirkung der Beschwerdeführerin abgewiesen hat.

2.

2.1.

2.1.1.

Gemäss Art. 7 IVG muss die versicherte Person alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu verringern und den Eintritt einer Invalidität zu verhindern. Sie muss an allen zumutbaren Massnahmen, die zur Erhaltung des bestehenden Arbeitsplatzes oder zu ihrer Eingliederung ins Erwerbsleben oder in einen dem Erwerbsleben gleichgestellten Aufgabenbereich (Aufgabenbereich) dienen, aktiv teilnehmen. Darunter fallen insbesondere Massnahmen der Frühintervention, Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, Massnahmen beruflicher Art, medizinische Behandlungen nach Art. 25 KVG sowie Massnahmen zur Wiedereingliederung von Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern.

Als zumutbar gilt jede Massnahme, die der Eingliederung der versicherten Person dient; ausgenommen sind Massnahmen, die ihrem Gesundheitszustand nicht angemessen sind (Art. 7a IVG).

2.1.2.

Entzieht oder widersetzt sich eine versicherte Person einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, die eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, oder trägt sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu bei, so können ihr die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden. Sie muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 21 Abs. 4 ATSG).

Die Leistungen können nach Art. 21 Abs. 4 ATSG gekürzt oder verweigert werden, wenn die versicherte Person den Pflichten nach Art. 7 IVG oder nach Art. 43 Abs. 2 ATSG nicht nachgekommen ist (Art. 7b Abs. 1 IVG). Beim Entscheid über die Kürzung oder Verweigerung von Leistungen sind alle Umstände des einzelnen Falles, insbesondere das Ausmass des Verschuldens der versicherten Person, zu berücksichtigen (Art. 7b Abs. 3 IVG).

2.2.

Kann die Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person voraussichtlich durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederhergestellt, erhalten oder verbessert werden, so greift der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG) bzw. "Eingliederung statt Rente". Nur wenn keine entsprechenden Massnahmen (mehr) in Frage kommen, kann ein Rentenanspruch bejaht werden; andernfalls sind vorab geeignete Eingliederungsmassnahmen anzuordnen. Nach der gesetzlichen Konzeption kann eine Rente vor der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen (allenfalls auch rückwirkend) nur zugesprochen werden, wenn die versicherte Person wegen ihres Gesundheitszustandes nicht oder noch nicht eingliederungsfähig war (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 8 zu Art. 28 IVG; vgl. zum Ganzen: Urteil des Bundesgerichts 8C_345/2022 vom 12. Oktober 2022 E. 5.3).

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich zur Beurteilung des medizinischen Sachverhalts und dabei insbesondere der Frage der Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf die Ausführungen der RAD-Ärztin Dr. med. B., Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und –psychotherapie, vom 1. März 2022 (VB 21) und 12. Januar 2023 (VB 42).

3.1.

In der Stellungnahme vom 1. März 2022 hielt die RAD-Ärztin fest, die Beschwerdeführerin habe eine ordentliche Schulkarriere absolviert ("keine Repetitionen, keine IL, keine Sonderschulmassnahmen dokumentiert"), ordentliche schulische Leistungen nach Schulabschluss auf Sekundarschulniveau erbracht, es lägen praktisch keine Angaben zur Entwicklungsanamnese und zu früheren medizinisch-therapeutischen oder sonderpädagogischen Massnahmen sowie keine Fachberichte des schulpсихologischen Dienstes vor. Die kognitive Leistungsfähigkeit sei im Februar 2018 als durchschnittlich bezeichnet worden. Gemäss Schulbericht von November 2021 würden ebenfalls keine klaren und erheblichen Funktionsbeeinträchtigungen deutlich, dennoch werde ein geschützter Ausbildungsrahmen empfohlen (ordentliche schulische Leistungen, gute Selbst- und Sozialkompetenzen). Zwischen 2017 und 2019 habe sie sich in ambulanter psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung befunden sowie erneut seit September 2021. Es liege lediglich ein Rezept vor, welches die Einnahme von Fluoxetin in niedriger Dosis dokumentiere. Es seien erhebliche und langjährige familiäre Konflikte dokumentiert. Vorerst könne zumindest von einem drohenden Gesundheitsschaden ausgegangen und eine spezialisierte Berufsberatung zugesprochen werden (VB 21).

3.2.

Am 12. Januar 2023 nahm die RAD-Ärztin erneut Stellung und führte dabei aus, die Bewertungen der Schnupperlehren sowie die schulischen Leistungen des 10. Schuljahres könnten keine erheblichen funktionellen Beeinträchtigungen nachweisen. Die Beschwerdeführerin verhalte sich "offenbar stur" hinsichtlich ihres Berufswunschs in der Informatikbranche. Es sei anzumerken, dass aktuell keine hinreichende psychiatrische Diagnose wie auch keine hinreichenden erheblichen funktionalen Beeinträchtigungen vorlägen, um eine längerdauernde Ausbildungsunfähigkeit aus versicherungsmedizinischer Sicht zu begründen. Ein krankheitsbedingtes Nicht-Können liege überwiegend wahrscheinlich nicht vor. Vielmehr zeigten sich weiterhin psychosoziale Einflussfaktoren mit einem sozialpädagogisch ausgerichteten Betreuungsbedarf (ausserfamiliäre Platzierung). Eine Ausbildung werde daher wohl nur in einem betreuten, sozialpädagogisch ausgerichteten Wohnsetting (überwiegend psychosozial bedingtes betreutes Wohnen und Ausbildung an einem Ort) erfolgreich sein. Eine psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung könne sich ergänzend supportiv auswirken, wenn sich die Beschwerdeführerin ausreichend veränderungsbereit zeigen würde. Ein betreutes Wohnen setze natürlich die Mitwirkung der Beschwerdeführerin voraus, sei aber zumutbar (VB 42).

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 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.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem 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.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. 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.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

4.3.

Auch eine reine Aktenbeurteilung kann beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (Urteile des Bundesgerichts 9C_411/2018 vom 24. Oktober 2018 E. 4.2; 9C_335/2015 vom 1. September 2015 E. 3.1; 9C_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts I 1094/06 vom 14. November 2007 E. 3.1.1 in fine).

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin rügt eine ungenügende Sachverhaltsfeststellung und macht geltend, aus dem Kurzbericht ihres behandelnden Psychiaters vom 16. Dezember 2022 gehe hervor, dass sie nicht ausbildungsfähig sei.

5.2.

Zur Annahme einer psychiatrisch begründeten Invalidität bedarf es einer fachärztlich (psychiatrisch) gestellten Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem (BGE 130 V 396 E. 5.3. S. 398).

Je stärker psychosoziale Umstände im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das klinische Beschwerdebild darf nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen, welche von den belastenden Faktoren herrühren, sondern hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen, wie etwa eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann. Wo dagegen im Wesentlichen nur Befunde erhoben wurden, welche in den psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufgehen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (vgl. BGE 145 V 215 E. 6.3 S. 228; BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f.).

5.3.

Der behandelnde Psychiater führte mit Schreiben vom 16. Dezember 2022 aus, es beständen bei der Beschwerdeführerin zurzeit "nicht genug Veränderungsmotivation und Entwicklungspotential, um an beruflichen Massnahmen teilzunehmen". Diagnostisch handle es sich um ein "über Jahre hinweg chronifiziertes Rückzugsverhalten mit sozial phobischen Zügen". Zudem werde eine Bindungsstörung vermutet und es liege ein Verdacht auf

Mediensucht vor. Abklärungen auf Autismus und eine Persönlichkeitsstörung seien negativ ausgefallen. Es wäre der Versuch einer stationären Behandlung und anschliessend eine ausserfamiliäre Platzierung angezeigt (VB 38).

Die RAD-Ärztin setzte sich mit diesem Bericht auseinander und zeigte unter anderem auf, dass eine Bindungsstörung schon bereits deshalb nicht vorliegen könne, da es sich dabei um eine Diagnose im Kindesalter handle, welche gegebenenfalls in eine Persönlichkeitsstörung übergehen könne (VB 42/1). Eine solche wurde vom Behandler indes gerade selbst ausgeschlossen. Die zusätzlich vorliegenden Bewertungen der Schnupperlehren und die schulischen Leistungen im 10. Schuljahr wiesen auf keine erheblichen funktionellen Beeinträchtigungen hin. Die Beschwerdeführerin zeige sich hinsichtlich ihres (aus Sicht der RAD-Ärztin fraglich geeigneten) Berufswunsches stur. Zudem sei anzumerken, dass weder eine hinreichende psychiatrische Diagnose noch erhebliche funktionale Beeinträchtigungen vorlägen, sodass ein krankheitsbedingtes "Nicht-Können" überwiegend wahrscheinlich nicht bestehe. Es zeigten sich vielmehr weiterhin psychosoziale Einflussfaktoren mit einem sozialpädagogisch ausgerichteten Betreuungsbedarf (überwiegend psychosozial bedingtes betreutes Wohnen und Ausbildung an einem Ort). In einem solchen Wohnsetting wäre eine erfolgreiche Ausbildung möglich, was die Mitwirkung der Beschwerdeführerin voraussetze, dieser jedoch zumutbar sei (VB 42/1). Diese Ausführungen sind nachvollziehbar und schlüssig, sodass darauf abgestellt werden kann. Insbesondere wies die RAD-Ärztin zurecht auf eine fehlende psychiatrische Diagnose, die psychosozialen Belastungsfaktoren (vgl. dazu E. 5.2.) und die durchaus positiven Leistungsbeurteilungen der Schule (VB 31) und der Schnupperbetriebe (VB 29) hin. Vor diesem Hintergrund ging die RAD-Ärztin zurecht vom Fehlen von nachweisbaren funktionellen Beeinträchtigungen aus. Im Übrigen geht auch der Behandler der Beschwerdeführerin in seinem Bericht davon aus, dass berufliche Massnahmen aufgrund der fehlenden Veränderungsmotivation der Beschwerdeführerin nicht möglich seien. Damit bestätigt er gerade die fehlende Mitwirkungsbereitschaft der Beschwerdeführerin. Dass und inwiefern die Beschwerdeführerin krankheitsbedingt nicht in der Lage sein sollte, an beruflichen Massnahmen mitzuwirken, legt er jedenfalls nicht dar und es ergeben sich keine entsprechenden Hinweise aus den Akten. In diesem Zusammenhang ist auch auf den Grundsatz hinzuweisen, dass versicherte Personen als grundsätzlich gesund anzusehen sind, sodass sie einer Erwerbstätigkeit nachgehen (vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3 S. 54) – oder wie vorliegend im Sinne der allgemeinen Schadenminderungspflicht dazu vorgelagert – an Eingliederungsmassnahmen teilnehmen können (vgl. dazu auch Art. 7a IVG). Es bestehen demnach zusammenfassend keine auch nur geringen Zweifel an der Feststellung der RAD-Ärztin, wonach die Beschwerdeführerin aus objektiver Sicht an Eingliederungsmassnahmen teilnehmen könnte,

zumal vorliegend lediglich ein niederschwelliger Einstieg vorgesehen war (VB 27/2).

6.

6.1.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für den 3. Mai 2022 zu einem Gespräch betreffend die Eingliederungsmassnahmen eingeladen (VB 25), anlässlich dessen vereinbart wurde, dass die Beschwerdeführerin bis zum 6. Mai 2022 eine Rückmeldung abgebe, ob sie Unterstützung (zunächst mit einem niederschwelligen Einstieg über Integrationsmassnahmen) möchte (VB 27/2). Nachdem eine solche ausgeblieben war, setzte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 10. Mai 2022 eine Frist bis zum 21. Mai 2022 an, um mitzuteilen, ob sie an Eingliederungsmassnahmen teilnehmen werde. Gleichzeitig machte sie auf die Mitwirkungspflicht und bei deren Verletzung darauf aufmerksam, dass weitere Leistungen abgewiesen würden (VB 28). Die Mutter der Beschwerdeführerin teilte der Beschwerdegegnerin daraufhin am 12. Mai 2022 mit, dass die Beschwerdeführerin für Eingliederungsmassnahmen "noch nicht bereit" sei (VB 32; vgl. auch Protokolleintrag vom 12. Mai 2022).

6.2.

Aus dem zuvor Dargelegten ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin das vorgesehene Mahn- und Bedenkzeitverfahren korrekt durchführte. Aufgrund der verweigerten Mitwirkung der Beschwerdeführerin war sie demnach befugt, das Leistungsbegehren abzuweisen. Zuzufolge Vorrangs von Eingliederungsmassnahmen vor Rentenleistungen (vgl. E. 2.2.), hat die Beschwerdegegnerin auch das Begehren um Ausrichtung einer Rente zu recht abgewiesen. Die Verfügung vom 19. Januar 2023 erweist sich demnach als rechters, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

Es bleibt der Beschwerdeführerin indes unbenommen, im Falle einer Mitwirkungsbereitschaft ihrerseits ein neuerliches Gesuch zu stellen.

7.

7.1.

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. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

7.2.

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.) keine Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

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. Juni 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Battaglia