

VBE.2021.466 / If / BR

Art. 34

Urteil vom 30. März 2022

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichter Egloff
Oberrichterin Gössi
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
(Verfügung vom 1. Oktober 2021)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1982 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 21. September 2018 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin erwerbliche und medizinische Abklärungen, liess die Beschwerdeführerin vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) untersuchen und auf dessen Empfehlung begutachten (Gutachten der RehaClinic X. [RehaClinic], vom 28. Dezember 2020). Nach einer Haushaltsabklärung an Ort und Stelle und durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 1. Oktober 2021 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 1. Oktober 2021 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 20. Oktober 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die angefochtene Verfügung vom 01.10.2021 sei vollumfänglich aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine Rente der Invalidenversicherung, zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Sache zur weiteren Sachverhaltsabklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

Weiter stellte die Beschwerdeführerin nachstehenden prozessualen Antrag:

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

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 1. November 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 22. Oktober 2021 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu ihrem unentgeltlichen Vertreter lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Soweit die Beschwerdeführerin die Zusprache der gesetzlich geschuldeten Leistungen beantragt (vgl. Beschwerdeantrag Ziff. 1), ist auf Folgendes hinzuweisen: 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.; vgl. auch BGE 135 V 148 E. 5.2 S. 150 und 135 V 141 E. 1.4 S. 144 ff. sowie 132 V 393 E. 2.1 S. 396). Die Beschwerdegegnerin hat mit der hier angefochtenen Verfügung vom 1. Oktober 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 77) einzig den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneint. Soweit die Beschwerdeführerin die Zusprache weiterer Leistungen beantragt, fehlt es demnach an einem Anfechtungsgegenstand im Sinne von Art. 56 Abs. 1 ATSG. Auf die Beschwerde ist daher in diesem Umfang nicht einzutreten.

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 1. Oktober 2021 (VB 77) zu Recht abgewiesen hat.

3.

In der angefochtenen Verfügung vom 1. Oktober 2021 (VB 77) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das RehaClinic-Gutachten der Dres. med. B., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und C., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und für Rheumatologie, sowie lic. phil. D., Fachpsychologin für Neuropsychologie, vom 28. Dezember 2020. Darin wurden die nachfolgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 62.2 S. 7 f.):

"Internistisch

- Chronische obstruktive Lungenerkrankung (ICD-10 J44.9)

Psychiatrisch

- Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit Überwiegen von negativer Affektivität, Verslossenheit, Enthemmtheit (ICD-10 F 61 differentialdiagnostisch [sic] F 19.71)
- Substanzinduzierte leichte Neurokognitive Störung, mit Verhaltensstörung (F 07.8)
- Benzodiazepinkonsumstörung (ICD-10 F 13.2)
- Stimulanzienkonsumstörung (ICD-10 F 14.2)
- Cannabiskonsumstörung (ICD-10 F12.2)

Neuropsychologisch

- Mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörung im Bereich der Konzentrations- und Aufmerksamkeitsleistungen sowie exekutiver Teilleistungen
- Dyskalkulie (ICD-10 R48.-)"

Die Beschwerdeführerin habe in ihrem bisherigen Leben nur eine kurzzeitige Anstellung, ohne den Charakter einer festen oder langjährigen Anstellung, im Gastronomiebereich gehabt. Es werde deshalb zu einer leidensangepassten Tätigkeit Stellung genommen (VB 62.2 S. 14). In der Gesamtschau könne ihr in einer solchen Tätigkeit gemäss Belastungsprofil (Tätigkeit mit leichter bis mässiger körperlicher Belastung, klaren Strukturen, festen Arbeitszeiten, definiertem Arbeitsbereich, verständnisvollem Umfeld, gutem Pausenmanagement, sowie engem, klaren und empathischem Coaching, ohne Zeit- und Leistungsdruck, Eigenverantwortung und Entscheidungskompetenz, sowie ohne Aufgaben mit rechnerischem Denken oder Zahlenverarbeitung) zum aktuellen Zeitpunkt eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert werden. Es werde eine angepasste Stelle im zweiten beziehungsweise ein Nischenarbeitsplatz im ersten Arbeitsmarkt empfohlen (VB 62.2 S. 15).

4.

4.1.

4.1.1.

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).

4.1.2.

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).

4.2.

Das RehaClinic-Gutachten vom 28. Dezember 2020 wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 4.1. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 62.3 S. 4 ff.;

62.4 S. 5 ff.), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ausführlich wieder (vgl. VB 62.3 S. 12 ff.; 62.4 S. 10 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen der beteiligten Fachdisziplinen und auf einer neuropsychologischen Untersuchung (vgl. VB 62.3 S. 20 ff.; 62.4 S. 15 ff.) und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 62.2 S. 9 ff.; 62.3 S. 26 ff.; 62.4 S. 22 ff.). Das zwischen den Parteien unbestritten gebliebene Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

4.3.

Weder in den Teilgutachten noch in der Gesamtbeurteilung fand jedoch eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit und des Gesundheitszustandes in retrospektiver Hinsicht vor dem Begutachtungszeitpunkt statt (vgl. E. 3. hiavor). Eine solche ist vorliegend aber einerseits unabdingbar für die Beurteilung eines allfälligen Rentenanspruchs ab dem frühestmöglichen Rentenbeginn vom 1. März 2019 (Anmeldung am 21. September 2018 [VB 1], Art. 29 Abs. 1 IVG). Im Bericht vom 8. Juni 2021 über die Abklärung an Ort und Stelle vom 25. Mai 2021 wurde zwar eine behinderungsbedingte Einschränkung im Haushalt von 18 % seit Oktober 2018 festgehalten (VB 68 S. 9). Da im RehaClinic-Gutachten aber keine retrospektive Einschätzung stattfand, entbehrt der Abklärungsbericht diesbezüglich einer medizinischen Grundlage.

Andererseits ist die retrospektive Einschätzung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit dem Jugendalter vorliegend massgebend zur zuverlässigen Beurteilung der Statusfrage (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150 mit Hinweisen), des Wartejahrs sowie der Frage, ob die Beschwerdeführerin aus invaliditätsbedingten Gründen bis anhin keine hinreichenden beruflichen Kenntnisse erworben hat (vgl. Art. 26 Abs. 1 aIVV [in der vor dem 1. Januar 2022 gültigen Fassung] bzw. Art. 26 Abs. 6 IVV [in der ab dem 1. Januar 2022 gültigen Fassung]). Vorliegend fehlt dafür eine retrospektive medizinische Entscheidungsgrundlage.

4.4.

Zusammenfassend liegt insgesamt keine genügende fachärztliche versicherungsmedizinische Würdigung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin in retrospektiver Hinsicht vor, womit ein allfälliger Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin nicht abschliessend beurteilt werden kann. Der Sachverhalt erweist sich damit 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 damit vorliegend, die Sache an

die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Dabei sind der Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit im retrospektiven zeitlichen Verlauf zu bestimmen. Je nach Resultat der medizinischen Abklärungen werden zudem die Statusfrage und eine allfällige Qualifikation der Beschwerdeführerin als Frühinvalide ebenfalls zu prüfen sein. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Leistungsbegehren zu verfügen. In Anbetracht des unvollständigen medizinischen und erwerblichen Sachverhaltes erübrigen sich weitere Ausführungen zu den Vorbringen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 7 ff.).

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtenen Verfügungen vom 1. Oktober 2021 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

5.2.

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. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3.

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, soweit darauf eingetreten wird, wird die Verfügung vom 1. Oktober 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 aufgelegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 3'300.00 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, 30. März 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Fricker

