

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.230 vom 8. Oktober 2024

Ag Versicherungsgericht, 2024-10-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2024.230

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.230 du 8 octobre 2024

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.230 del 8 ottobre 2024

Erwägungen

E. 1

Die 1976 geborene Beschwerdeführerin war zuletzt als Hausangestellte/ Reinigungskraft tätig, als sie sich am 27. Juli 2022 unter Hinweis auf psychische Erkrankungen bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) anmeldete. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin verschiedene Abklärungen und hielt Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 4. März 2024 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

E. 2

Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur ordnungsgemässen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts und insbesondere zur Einholung eines polydisziplinären Gutachtens, zurückzuweisen.

E. 2.1

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 18. April 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: "1. Die angefochtene Verfügung vom 04.03.2024 sei vollumfänglich aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine Rente der Invalidenversicherung, zuzusprechen.

E. 2.2

Mit Vernehmlassung vom 7. Juni 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

E. 2.3

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 28. Mai 2024 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu ihrem unentgeltlichen Vertreter lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, ernannt.

- 3 - Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom

E. 3

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen." Ferner stellte die Beschwerdeführerin folgendes Rechtsbegehren: "Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und der Unterzeichnete sei zu ihrem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu ernennen."

E. 3.1

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 23 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 3.2

Eine reine Aktenbeurteilung bzw. ein reines Aktengutachten ist sodann nicht an sich als unzuverlässig zu beurteilen. Nach konstanter Recht-

- 4 - sprechung des Bundesgerichts bedarf es bei psychiatrischen Gutachten zwar grundsätzlich stets einer persönlichen Untersuchung der versicherten Person (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_220/2017 vom 5. Oktober 2017 E. 5.2 mit Hinweis auf BGE 127 I 54 und RKUV 2001 Nr. U 438 S. 345 E. 3d, U 492/00). Die direkte ärztliche Auseinandersetzung mit der zu be- gutachtenden Person rückt aber dann in den Hintergrund, wenn es im We- sentlichen nur um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen; in einem sol- chen Fall kann auch eine reine Aktenbeurteilung voll beweiswertig sein (Ur- teile des Bundesgerichts 8C_325/2009 vom 23. September 2009 E. 3.4.1 und 8C_496/2008 vom 14. April 2009 E. 6.2; je mit Hinweisen).

E. 3.3

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner me- dizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder ei- nem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 135 V 465 E. 4 S. 469; 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versiche- rungsinternen 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.).

E. 4

März 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 27) zu Recht einen Renten- anspruch der Beschwerdeführerin verneinte. 2. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung von RAD-Ärztin Dr. med. B._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 14. August 2023. Diese führte aus, es werde der Beschwerdeführerin weder aus somatischer noch aus psychiatrischer Sicht eine länger andauernde Arbeitsunfähigkeit attestiert. Es werde in den Berichten der Psychiatrischen Dienste C.____ neben der Diagnose eines ADHS (ICD-10 F90.0) der Verdacht auf leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70.0) aufgeführt. Bezüglich der ADHS-Di- agnose sei höchstens von einer leichten Ausprägung auszugehen, da die Versicherte sich bis zum aktuellen Zeitpunkt keiner spezifischen (medika- mentösen) Behandlung unterzogen habe und trotzdem eine Ausbildung ab- schliessen und langjährig im ersten Arbeitsmarkt habe tätig sein können. Daher sei auch das Vorliegen einer relevanten Intelligenzminderung un- wahrscheinlich, zumal Verdachts- oder

Differentialdiagnosen im versicherungsmedizinischen Kontext keine Relevanz hätten. Eine allfällig vorhandene unterdurchschnittliche Intelligenz (IQ > 70) stelle gemäss ICD-10-Klassifikation keine psychische Störung dar. Vorteilhaft wäre in so einem Fall eine praktisch orientierte Tätigkeit. Die Tätigkeit als Reinigungskraft könne damit als optimal angepasst beurteilt werden. Es lägen keine medizinischen Hinweise vor, dass das Teilzeitpensum krankheitsbedingte Ursachen habe. Medizinisch-theoretisch sei eine volle berufliche Leistungsfähigkeit anzunehmen. Die subjektive Arbeitsunfähigkeit von 50 % könne aus versicherungsmedizinischer Sicht nicht nachvollzogen werden (VB 21 S. 3 f.). 3.

E. 4.1

Den medizinischen Unterlagen ist insbesondere Folgendes zu entnehmen:

E. 4.1.1

Aus dem Bericht von Oberarzt D._____, Psychiatrischen Dienste C._____, vom 17. November 2022 geht hervor, dass bei der Beschwerdeführerin eine Entwicklungsstörung schulischer Fertigkeiten, nicht näher bezeichnet (ICD-10: F81.9), DD: leichte Intelligenzminderung (ICD-10: F70) sowie eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, Mischtypus (DSM-IV: 314.01) entsprechend einer Einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0) diagnostiziert wurden (VB 18 S. 3). Dazu wurde ausgeführt, die Beschwerdeführerin vergesse teilweise Termine und verweigere aufgetragene Arbeiten im Geschäft, die Strukturierung des Alltags falle ihr schwer, ihre Entscheidungsfähigkeit bei anspruchsvollen Themen sei eingeschränkt, sie vernachlässige ihren Haushalt, sie sei nicht fähig, einen Arbeitstag von 8.5 Stunden zu bewältigen, durch ihre Distanzminderung falle es ihr schwer, sich in adäquater Weise selbst zu behaupten, sie sei im Denken eingeeengt, in Gesprächen logorrhöisch und sprunghaft, es falle ihr schwer, sich in angemessener Weise in Gruppen zu verhalten (Annahme, dass die Beschwerdeführerin mit ihrem Verhalten bei anderen

- 5 - Ärger auslöse), sie habe den Kontakt zu Tochter und Mutter abgebrochen und komme ungepflegt zu Terminen (VB 18 S. 2 f.). Weiter ist dem Bericht zu entnehmen, dass von einem längeren Krankheitsverlauf auszugehen und eine vollständige Stabilisierung nicht zu erwarten sei. Eine Arbeitsunfähigkeit wurde der Beschwerdeführerin nicht attestiert (VB 18 S. 3).

E. 4.1.2

Im Bericht von Oberarzt E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychiatrischen Dienste C._____, vom 24. Januar 2024 wurden zusätzlich zu den Diagnosen gemäss Bericht vom 17. November 2022 die Diagnose Z73 Persönlichkeitsakzentuierung mit histrionischen Anteilen, DD: Histrionische Persönlichkeitsstörung gestellt. Zudem wurde ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin Schwierigkeiten am Arbeitsplatz habe, ihr die Bewältigung der Arbeit aufgrund zunehmender Erschöpfung bei erheblichen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen und Schwierigkeiten in der Strukturierung der Arbeitsprozesse unzureichend gelinge. Von Seiten des Arbeitgebers sei es daher zunehmend zu negativen Rückmeldungen, Änderungen der Arbeitsaufgaben und somit Reduktion der Arbeitsstunden gekommen. Diese Arbeitsstelle weise Strukturen eines geschützten Arbeitsplatzes auf und eine 100%ige Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt werde als unwahrscheinlich erachtet (VB 26 S. 1 f.).

E. 4.1.3

Dem im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Bericht von Oberarzt E._____, Psychiatrischen Dienste C._____, vom 10. April 2024 ist überdies zu entnehmen, die Beschwerdeführerin sei bei einem Arbeitspensum von 70 % zunehmend überfordert und erschöpft gewesen, wodurch es gehäuft zu Fehlern am Arbeitsplatz gekommen sei. Der Arbeitgeber habe darauf mit Anpassungen der Arbeitsanforderungen reagiert, so dass ein Arbeitspensum von 70 % bei jenem Arbeitgeber nicht mehr erreicht werden könne. Aktuell arbeite die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 30 %. Es sei davon auszugehen, dass im ersten Arbeitsmarkt ein maximales Arbeitspensum (mit Unterstützung) von 50 % erreicht werden könne. Bei der diagnostizierten ADHS handle es sich nicht lediglich um eine leichte Ausprägung. Die Argumentation der RAD-Ärztin, dass sich die Beschwerdeführerin ansonsten einer spezifischen (medikamentösen) Unterstützung unterzogen hätte, sei wenig nachvollziehbar. Eine medikamentöse Einstellung mit Methyphenidat sei bei Hypertonie kontraindiziert. Andererseits wäre eine medikamentöse Einstellung aus ärztlicher Sicht aufgrund der starken Symptomatik indiziert, werde aber von der Beschwerdeführerin abgelehnt. Diese habe erhebliche Schwierigkeiten, Aufgaben und Tätigkeiten zu organisieren sowie Schwierigkeiten, Aufgaben zu Ende zu bringen, weise erhöhte Vergesslichkeit im Alltags- sowie im Berufskontext, motorische Unruhe, Logorrhoe, Stimmungsschwankungen mit impulsiven Ausbrüchen und Erschöpfung auf. Dass sich die Beschwerdeführerin bei der medikamentösen Einstellung wenig kooperativ zeige, sei den

- 6 - intellektuellen und strukturellen Schwierigkeiten zuzusprechen (Beschwerdebeilage [BB] 3 S. 2).

E. 4.2

RAD-Ärztin Dr. med. B._____ führte in ihrer Aktenbeurteilung vom 14. August 2023 aus, dass weder aus somatischer noch aus psychiatrischer Sicht eine länger andauernde Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei (VB 21 S. 3). Im Bericht der Psychiatrischen Dienste C._____ vom 10. April 2024 führte Oberarzt E._____ jedoch aus, die Beschwerdeführerin sei zu 50 % arbeitsunfähig. Begründet wurde dies primär dadurch, dass sich mit dem Arbeitspensum von 70 % zuletzt eine zunehmende Überforderung und Erschöpfung der Beschwerdeführerin gezeigt habe (BB 3 S. 2). Diesbezüglich ist zunächst festzuhalten, dass dieser Bericht, auch wenn er nach dem Verfügungserlass datiert, vorliegend zu berücksichtigen ist, da er (auch) den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vor der strittigen Verfügung betrifft (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; Urteil des Bundesgerichts 9C_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2). Überdies äusserte Oberarzt E._____ bereits in seinem Bericht vom 24. Januar 2024, dass die Bewältigung der Arbeit der Beschwerdeführerin aufgrund zunehmender Erschöpfung bei erheblichen Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen sowie Schwierigkeiten in der Strukturierung der Arbeitsprozesse nur unzureichend gelungen sei. Eine 100 % Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt sei unwahrscheinlich und die bisherige Arbeitsstelle der Beschwerdeführerin weise Strukturen eines geschützten Arbeitsplatzes auf (VB 26 S. 1 f.). Er führte sodann im Bericht vom 10. April 2024 aus, dass eine Medikation bei der bei der Beschwerdeführerin vorliegenden Hypertonie kontraindiziert sei. Zudem lehne die Beschwerdeführerin eine solche Medikation ab, was jedoch ihren intellektuellen und strukturellen Schwierigkeiten zuzusprechen sei (BB 3 S. 2). Somit kann nicht ohne Weiteres darauf geschlossen werden, dass aufgrund der fehlenden Medikation von einer nur

leichten Ausprägung der ADHS ausgegangen werden kann, wie dies RAD-Ärztin Dr. med. B._____ in ihrer Beurteilung vom 14. August 2023 ausführte (vgl. VB 21 S. 4). Vor diesem Hintergrund kann zusammenfassend nicht von einem feststehenden medizinischen Sachverhalt gesprochen werden (vgl. VB 21 S. 4), da sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gemäss den Angaben von Dr. med. E._____ offenbar verschlechtert hat. So sei die Arbeitsleistung nicht mehr genügend und es habe sich eine zunehmende Erschöpfung und Überforderung gezeigt. Auch die Beurteilung von RAD-Ärztin Dr. med. B._____, dass bezüglich der ADHS-Diagnose nur von einer leichten Ausprägung auszugehen sei (vgl. E. 2 hiervor), wird von Oberarzt E._____ nicht geteilt, und er begründet seine abweichende Beurteilung nachvollziehbar (BB 3 S. 2). Zudem gibt es mit der Beurteilung einer Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von maximal 50 % durch Oberarzt E._____ eine von der Aktenbeurteilung von Dr. med. B._____ abweichende - 7 - fachärztliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (VB 26 S. 2; BB 3). Angesichts dieser sich widersprechenden fachärztlichen Angaben und der hohen Anforderungen an eine Aktenbeurteilung bestehen mindestens geringe Zweifel an den Ausführungen von RAD-Ärztin Dr. med. B._____ (E. 3.3).

E. 5

Zusammenfassend erweist sich der anspruchserhebliche 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; 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, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) als nicht rechtsgenügend abgeklärt. Es rechtfertigt sich damit, die Sache zur weiteren Abklärung 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 Rentenbegehren zu verfügen.

E. 6.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 4. März 2024 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

E. 6.2

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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.

E. 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 4. März 2024 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

- 8 - 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, 8. Oktober 2024 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 1. Kammer Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin i.V.: Kathriner Mary

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.