

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.577 vom 22. August 2025

Ag Versicherungsgericht, 2025-08-22, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2024.577

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.577 du 22 août 2025

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.577 del 22 agosto 2025

Erwägungen

E. 2

Kammer VBE.2024.577 / If / hf Art. 109 Urteil vom 22. August 2025 Besetzung Oberrichterin Fischer, Vizepräsidentin Oberrichterin Gössi Oberrichterin Hausherr Gerichtsschreiberin Fricker Beschwerde- A. _____ führerin Beschwerde- SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau gegnerin Beigeladene B. _____ Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 1. November 2024)

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten: 1. 1.1. Die 1993 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 4. Dezember 2012 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin medizinische und erwerbliche Abklärungen und leistete Kostengutsprache für diverse Frühinterventionsmassnahmen, eine berufliche Abklärung bzw. ein Arbeitstraining sowie für eine erstmalige berufliche Eingliederung, welche die Beschwerdeführerin insofern erfolgreich abschloss, als sie das Handelsdiplom erlangte. In der Folge sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin, ausgehend von einer medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von 50 %, mit Verfügung vom 20. Februar 2018 mit Wirkung ab dem 1. September 2016 eine halbe Invalidenrente zu. 1.2. Am 23. September 2020 stellte die Beschwerdeführerin sinngemäss ein Rentenerhöhungsgesuch. Die infolge Wohnortwechsels der Beschwerdeführerin neu zuständige IV-Stelle des Kantons Luzern aktualisierte daraufhin die medizinischen und beruflichen Akten. Nach Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) erhöhte sie die Rente der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 23. September 2022, ausgehend von einem beruflich-erwerblichen Revisionsgrund aufgrund der per 1. Dezember 2020 erfolgten Anstellung der Beschwerdeführerin bei der C. _____ AG, mit Wirkung ab dem 1. März 2021 auf eine Dreiviertelsrente. 1.3. In der Zwischenzeit hatte die Beschwerdeführerin bei der nach erneutem Wohnortwechsel wiederum zuständigen Beschwerdegegnerin mit E-Mail vom 17. September 2022 eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend gemacht und ein Rentenerhöhungsgesuch gestellt. Die Beschwerdegegnerin aktualisierte in der Folge die medizinischen und beruflichen Akten und nahm Rücksprache mit dem RAD. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies sie das Erhöhungsgesuch mit Verfügung vom 1. November 2024 ab.

E. 2.1

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

- 4 - Rentenbezügers um mindestens fünf Prozentpunkte ändert oder auf 100 % erhöht (Art. 17 Abs. 1 ATSG). 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 S. 132 mit Hinweisen).

E. 2.2

Rechtsprechungsgemäss ist die Invalidenrente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 49 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Insbesondere stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts 8C_770/2019 vom 3. Februar 2020 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 2.3

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.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

E. 2.4

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 24. Januar 2025 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten bewilligt. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. 1.1. Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtenen Verfügung aus, dass die Beschwerdeführerin in der Tätigkeit als kaufmännische Angestellte weiterhin zu 50 % arbeitsfähig und damit – unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 10 % vom Invalideneinkommen – in der Lage sei, ein 60 % unter dem Valideneinkommen liegendes und folglich unverändert einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente begründendes Salär zu erzielen (Vernehmlassungsbeilage [VB] 406). Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber im Wesentlichen sinngemäss geltend, ihr Gesundheitszustand habe sich derart erheblich verschlechtert, dass sie nicht mehr imstande sei, einer Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nachzugehen. 1.2. Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenerhöhungsgesuch der Beschwerdeführerin vom 17. September 2022 (VB 270) mit Verfügung vom 1. November 2024 (VB 406) zu Recht abgewiesen hat.

E. 3.1

Den massgeblichen retrospektiven Vergleichszeitpunkt (vgl. E. 2.3. hier- vor) bildet die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Luzern vom 23. September 2022, mit welcher diese die halbe Rente der Beschwerdeführerin, ausgehend von einem beruflich-erwerblichen Revisionsgrund aufgrund der per 1. Dezember 2020 erfolgten Anstellung der Beschwerdeführerin bei der C._____ AG (vgl. VB 221 S. 2), mit Wirkung ab dem 1. März 2021 auf eine Dreiviertelsrente erhöht hatte (VB 263 S. 3 ff.; 275). In dieser Verfügung stützte sich die IV-Stelle des Kantons Luzern in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung ihrer RAD-Ärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 16. Dezember 2020. Darin führte Dr. med. D._____ aus, die somatischen Erkrankungen

- 5 - (Rückenproblematik, Migräne, Analfissur) seien gemäss den neuen Verlaufsberichten adäquat kontrolliert und behandelt und somit ohne Auswirkung auf die angestammte Tätigkeit als kaufmännische Angestellte. Den vorliegenden Berichten lasse sich zudem entnehmen, dass die Beschwerdeführerin weiterhin in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung stehe und die bereits bekannten Diagnosen (Borderline-Störung, rezidivierende depressive Störung) weiterhin vorliegen würden. Die Anmeldung sei aufgrund einer konkreten Arbeitsplatzproblematik erfolgt. Die Beschwerdeführerin habe sich aufgrund der Arbeitsplatzbedingungen nicht mehr in der Lage gesehen, "die Arbeit aufzusuchen". Mit den aktuellen psychiatrischen Berichten bzw. Befunden sei eine depressive Episode nicht ausgewiesen; eine entsprechende Diagnose sei in den Berichten auch nicht angeführt bzw. gestellt worden. Die Schwierigkeiten an der letzten Arbeitsstelle würden, wie sich aus den gegenwärtigen Akten schliessen lasse, wahrscheinlich durch die Boderlinestörung in Verbindung mit psychosozialen interaktionellen Schwierigkeiten ergeben. Die attestierte Arbeitsunfähigkeit sei gemäss dem Behandler primär eine "arbeitsplatzbezogene" Arbeitsunfähigkeit. Es werde eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit angenommen, was aus versicherungsmedizinischer Sicht nachvollziehbar und plausibel sei. Die Beschwerdeführerin sei gegenwärtig weiterhin in einem 20-30%igen Pensum auf dem 1. Arbeitsmarkt tätig und in der Lage gewesen, eine neue Stelle mit einem 40-50%igen Pensum zu organisieren. Eine andauernde/anhaltende Verschlechterung des Gesundheitsschadens könne aus den vorliegenden Akten nicht abgeleitet werden. Aus versicherungsmedizinisch-psychiatrischer Sicht sei die gesundheitliche Situation unverändert. Es bestehe weiterhin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für den ersten Arbeitsmarkt in entsprechend angepasster bzw. angestammter Tätigkeit (VB 224 S. 7).

E. 3.2

In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 1. November 2024 (VB 406) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen von RAD-Arzt Prof. Dr. med. E._____, Facharzt für Neurologie sowie Praktischer Arzt, vom 14. September 2023 (VB 340) sowie vom 15. (VB 388) und 24. Juli 2024 (VB 395).

E. 3.2.1

Am 14. September 2023 führte Prof. Dr. med. E._____ aus, folge man dem Bericht der PD F._____ vom Dezember 2022 und den Angaben aus dem Bericht des Kantonsspitals G._____ vom April 2021, sei davon auszugehen, dass bei der Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der letzten Verfügung im September 2022 bereits die maximale oder fast

maximale Ausprägung der von ihr angegebenen Rückenschmerzen bestanden habe. Eine Ursache für die Schmerzen im somatisch-organischen Bereich habe sich nicht gefunden. Im Mai 2022 sei die Diagnose einer Multiplen Sklerose

- 6 - (MS) gestellt worden. Unter anderem sei es zu einer Sehverschlechterung gekommen. Ausweislich des letzten vorliegenden Berichts augenärztlicherseits aus dem Kantonsspital G._____ von Dezember 2022 sei der Visus beidseits mit Korrektur unauffällig gewesen. Darüber hinaus sei der körperliche Untersuchungsbefund ausweislich des Berichts von März 2023 aus der Neurologie des Kantonsspitals G._____ nicht wegweisend verändert gewesen. Dort seien zusätzlich chronische Kopfschmerzen festgestellt und diese zum Teil respektive differenzialdiagnostisch auf den Übergebrauch von Schmerzmitteln zurückgeführt worden. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei nicht feststellbar, dass die MS die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zum aktuellen Zeitpunkt relevant beeinträchtige. In Bezug auf die Kopfschmerzsymptomatik seien weitere Therapiemassnahmen sinnvoll und geeignet, zu einer Besserung zu führen (VB 340 S. 6). In Bezug auf die psychische Störung der Beschwerdeführerin würden zwei Bericht der PD F._____ vorliegen. Im Bericht vom Dezember 2022 werde ausgeführt, dass sich die psychische Störung der Beschwerdeführerin im Jahr 2021 stabilisiert habe. In der Folge sei es dann zu einer Verstärkung der Rückenschmerzen gekommen. Eine funktionelle Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin, gemessen mit dem Mini-ICF, liege zwischen leicht und schwer. Gemeinsam mit der Beschwerdeführerin habe die behandelnde Psychologin im November 2022 entschieden, die psychologische Behandlung zu sistieren, da die Schmerzproblematik im Vordergrund gestanden und keine psychotherapeutischen Sitzungen zugelassen habe. In einer Bescheinigung von Oktober 2022 konstatiere die behandelnde Psychologin, dass die psychische Störung und die Schmerzsymptomatik in einer Interaktion stehen würden. Im Dezember 2022 habe die behandelnde Psychologin neben dem Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung das Vorliegen einer mittelschweren Depression beschrieben. Beide Diagnosen seien bereits durch den RAD im Dezember 2020 aufgeführt und in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit gewürdigt worden. Aktuell ergebe sich in Bezug auf die psychiatrische Situation kein Hinweis darauf, dass eine relevante Veränderung eingetreten sei. Insbesondere wäre es auch ungewöhnlich, im Falle einer massgeblichen Verschlechterung des psychischen Zustandsbildes die psychologische Behandlung zu sistieren. Zusammenfassend bleibe festzustellen, dass nicht davon auszugehen sei, dass sich die psychische Störung der Beschwerdeführerin gegenüber der Situation gemäss der RAD-Stellungnahme vom Dezember 2020 relevant verändert habe. Die Beschwerdeführerin gebe eine Zunahme der Schmerzsymptomatik im Becken- und Lumbalbereich an, welche gemäss den medizinischen Unterlagen in etwa zum Zeitpunkt der letzten rechtskräftigen Verfügung im September 2022 das Maximum erreicht habe. Somatisch-organisch habe sich keine Schmerzursache finden lassen. Aus versicherungsmedizinischer Sicht habe die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von Dezember 2020 weiterhin im Wesentlichen Bestand. Die Beschwerdeführerin könne körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule ausüben. Die Arbeitsfähigkeit betrage in einer solchermassen angepassten Tätigkeit 50 %. Die Reduktion der Arbeitsfähigkeit erkläre sich durch die bei der Beschwerdeführerin festgestellte psychische Störung. Die angegebene Schmerzsymptomatik bedinge vermehrte Pausen zur Erholung im Umfang von ca. einer Stunde pro Arbeitstag. Die durch diese vermehrten Pausen bedingte Reduktion der

berufsbezogenen Leistungsfähigkeit sei bereits in der Reduktion der berufsbezogenen Leistungsfähigkeit aufgrund der psychischen Störung subsumiert, da auch aufgrund der rezidivierenden depressiven Symptomatik neben einer inhaltlichen Leistungsminderung von einer verminderten zeitlichen Belastbarkeit auszugehen sei, die vermehrte Pausen erfordere (VB 340 S. 7). Es sei damit von einer Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin auszugehen. Die Arbeitsfähigkeit habe sich aber nicht relevant verändert (VB 340 S. 8).

E. 3.2.2

In seiner Aktenbeurteilung vom 15. Juli 2024 führte Prof. Dr. med. E._____ aus, zusammenfassend sei festzustellen, dass die Akten nicht ausweisen würden, dass sich die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin in Bezug auf die Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit somatisch-organischerseits seit der letzten rentenwirksamen Verfügung verändert hätte. Seit 2020 sei es zu einer Schmerzentwicklung gekommen, die in der heute vorliegenden subjektiv geschilderten Stärke bereits zum Zeitpunkt der Verfügung vom September 2022 vorhanden gewesen sei. Auf dem Boden einer rezidivierenden depressiven Symptomatik sei zuletzt von der PD F._____ im Juli 2024 ein mittelschwerer Ausprägungsgrad der depressiven Symptomatik beschrieben worden, welcher im September 2022 ebenfalls mittelgradig ausgeprägt gewesen sei. In diesem Zusammenhang würden unausgeschöpfte Therapiemöglichkeiten bestehen. Eine namhafte Veränderung der gesundheitlichen Situation mit entsprechenden Auswirkungen auf die berufsbezogene Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin könne insgesamt im Vergleich zum Zeitpunkt der aktuell rechtskräftigen Verfügung nicht festgestellt werden (VB 388 S. 6).

E. 3.2.3

Am 24. Juli 2024 hielt Prof. Dr. med. E._____ fest, aus dem neu vorgelegten Bericht von Dr. med. I._____, Facharzt für Anästhesiologie, vom 18. Juli 2024 (VB 393) würden sich keine neuen Aspekte ergeben, die seine Schlussfolgerungen vom 14. September 2023 und 15. Juli 2024 in Frage stellen würden (VB 395 S. 3).

E. 3.3.1

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

- 8 - 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).

E. 3.3.2

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxismässig 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.). Soll ein Versicherungsfall 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. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

E. 3.3.3

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. Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, ihr Gesundheitszustand habe sich seit der letzten Beurteilung im Jahr 2022 deutlich verschlechtert. Sie erhalte gegen die Schmerzen eine hohe Dosis an Opiaten, welche eine Arbeitstätigkeit zusätzlich verunmöglichen würden. Sie leide unter Mehrfachdiagnosen (Boderline, mittelgradige bis stark ausgeprägte Depression, MS, Fibromyalgie, Drusenpapillen, Endometriose), die in ihrer Gesamtheit zu einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit führen würden. Die Beschwerdegegnerin habe eine Rentenerhöhung indes abgelehnt, ohne die von den behandelnden Ärzten empfohlene interdisziplinäre Begutachtung veranlasst zu haben (vgl. Beschwerde).

E. 4.2

Soweit der RAD-Arzt Prof. Dr. med. E._____ darauf verwies, dass die Schmerzsymptomatik der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Verfügung

- 9 - vom 23. September 2022 (VB 275) das Maximum erreicht gehabt habe und auch die Ausprägung der depressiven Symptomatik damals schon gleich gewesen sei (VB 340 S. 6 f.; 388 S. 5 f.; 395 S. 3), ist auf Folgendes hinzuweisen: Ist fälschlicherweise eine bestimmte Entwicklung des Gesundheitszustandes in der rechtskräftigen früheren Verfügung nicht berücksichtigt worden, so darf jene nicht in den Bestand derjenigen Tatsachen einbezogen werden, anhand derer zu ermitteln ist, ob seither eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts eingetreten ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_262/2019 vom 23. März 2020 E. 4.4 und 9C_468/2009 vom 9. September 2009 E. 2.3.2). Die IV-Stelle des Kantons Luzern stützte sich in ihrer Verfügung vom 23. September 2022 (VB 263 S. 3 ff.; 275) in medizinischer Hinsicht, wie dargelegt, auf die RAD-Aktenbeurteilung der Psychiaterin Dr. med. D._____ vom 16. Dezember 2020 (vgl. E. 3.1. hiervor). Im Anschluss an die Einholung dieser Aktenbeurteilung klärte die IV-Stelle des Kantons Luzern den medizinischen Sachverhalt nicht weiter ab. Eine Abklärung der Schmerzproblematik, welche gemäss den Akten im Herbst/Winter 2020 begonnen, sich anschliessend immer mehr verstärkt (VB 250 S. 2; 279 S. 2; 316 S. 3; 337 S. 84, 89; 355 S. 2; 370 S. 4; 379 S. 1; 384 S. 1) und eine Verschlechterung in psychiatrischer Hinsicht bedingt hatte (VB 279 S. 2; 316 S. 3), sowie deren allfälliger Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hatte vor Erlass der Verfügung vom 23. September 2022 (VB 275) nicht stattgefunden. Zudem blieb in der Verfügung vom 23. September 2022 unberücksichtigt, dass der Beschwerdeführerin von den behandelnden Ärzten bereits ab Mai 2022 mehrheitlich eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden war (VB 294 S. 2; 337 S. 12, 156, 158 ff., 161 ff., 177, 223). Des Weiteren wurde der

Beschluss der IV-Stelle des Kantons Luzern bereits am 2. Juni 2022 an die Ausgleichskasse J._____ versandt (VB 263 S. 3), welche dann jedoch aufgrund einer Unsicherheit bezüglich ihrer Zuständigkeit wegen erneuten Wohnortwechsels der Beschwerdeführerin in den Kanton Aargau sehr lange brauchte (vgl. VB 263 ff.), bis sie schliesslich am 23. September 2022 die entsprechende Verfügung erliess (VB 275). Folglich ist für die Beurteilung der Frage des Eintritts einer anspruchserheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes als Vergleichsbasis nicht die gesundheitliche Situation im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 23. September 2022 massgebend, sondern diejenige im Zeitpunkt der RAD-Beurteilung vom 16. Dezember 2020. Der RAD-Arzt Prof. Dr. med. E._____ setzte sich überdies weder damit auseinander, dass es per 31. Dezember 2022 zur Kündigung der Arbeitsstelle der Beschwerdeführerin bei der C._____ AG seitens der Arbeitgeberin gekommen war (VB 294 S. 3), noch mit den diversen, umfassend begründeten Einschätzungen der behandelnden Ärzte und der behandelnden Psychologin, welche der Beschwerdeführerin eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigten (VB 355 S. 3; 370 S. 4; 372 S. 3; 379 S. 2; 393 S. 3). Prof. Dr. med. E._____ führte ohne umfassende Auseinander-

- 10 -
setzung mit einer allfälligen Wechselwirkung der verschiedenen (fachärztlich) gestellten Diagnosen aus, die angegebene Schmerzsymptomatik bedingte vermehrte Pausen zur Erholung im Umfang von ca. einer Stunde pro Arbeitstag. Die durch diese vermehrten Pausen bedingte Reduktion der berufsbezogenen Leistungsfähigkeit sei bereits in der Reduktion der berufsbezogenen Leistungsfähigkeit aufgrund der psychischen Störung "subsumiert", da auch aufgrund der rezidivierenden depressiven Symptomatik neben einer inhaltlichen Leistungsminderung von einer verminderten zeitlichen Belastbarkeit auszugehen sei, die vermehrte Pausen erfordere (VB 340 S. 7). Mit Blick auf die sich auch in Bezug auf die Auswirkungen der Gesundheitsstörungen auf die Arbeitsfähigkeit widersprechenden reinen Aktenbeurteilungen des RAD-Arztes einerseits und der deutlich davon abweichenden und zumindest plausibel erscheinenden Beurteilungen der behandelnden Ärzte und der behandelnden Psychologin andererseits hätten jedoch weitere Abklärungen betreffend die aus den gesundheitlichen Beeinträchtigungen resultierenden funktionellen Einschränkungen getroffen bzw. zumindest eine umfassendere Beurteilung des RAD-Arztes eingeholt werden müssen (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_322/2024 vom 18. Dezember 2024 E. 4.3.1 mit Hinweis). Schliesslich trifft es zwar zu, dass die psychologische Behandlung am 14. November 2022 unterbrochen worden war (vgl. E. 3.2.1. hiervor), diese wurde jedoch im November 2023 wieder aufgenommen (VB 370 S. 4; 390 S. 1). Dazu hat sich Prof. Dr. med. E._____ in seinen Beurteilungen ebenfalls nicht geäussert.

E. 4.3

Insgesamt ist damit in Anbetracht der strengen Anforderungen an reine Aktenbeurteilungen durch versicherungsinterne medizinische Fachpersonen als Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 3.3.2. hiervor) nach dem Dargelegten von zumindest geringen Zweifeln an den Beurteilungen von Prof. Dr. med. E._____ (vgl. E. 3.2. hiervor) auszugehen. Seine Beurteilungen erscheinen unvollständig und damit nicht nachvollziehbar. Der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich damit als unvollständig und 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) nicht rechtsgenügend erstellt. Die Sache ist dementsprechend zur weiteren Abklärung an

die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. 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 der Beschwerdeführerin, insbesondere auch im retrospektiven zeitlichen Verlauf bis zum (neuen) Verfügungszeitpunkt, unter Auseinandersetzung mit den medizinischen Akten zu bestimmen. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Rentenerhöhungsgesuch der Beschwerdeführerin zu verfügen.

- 11 -

E. 5.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. November 2024 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

E. 5.2

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. 5.3

Die nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung, da die Interessenwahrung keinen Arbeitsaufwand verursacht hat, der den Rahmen dessen überschreitet, was die einzelne Person üblicher- und zumutbarerweise zur Besorgung ihrer persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_525/2020 vom 29. April 2021 E. 6 mit Hinweisen). Das Versicherungsgericht erkennt: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 1. November 2024 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 auferlegt. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

- 12 - 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, 22. August 2025 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 2. Kammer Die Vizepräsidentin: Die Gerichtsschreiberin: Fischer Fricker

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