

VBE.2025.391 / DB / GM

Art. 109

Urteil vom 17. Juli 2026

Besetzung Oberrichter Kathriner, Präsident
 Oberrichterin Gössi
 Oberrichterin Fischer
 Gerichtsschreiber Bächli

Beschwerde- **A.**_____
führerin

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

Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
 (Verfügung vom 17. Juli 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1971 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 27. März 2023 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Eingliederung) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge berufliche und medizinische Abklärungen und zog unter anderem die Unterlagen der beteiligten Taggeldversicherung bei. Gestützt auf die medizinischen Akten sowie eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 28. März 2025 sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 17. Juli 2025 ab 1. Januar 2024 eine Rente von 50 % einer ganzen Invalidenrente zu.

2.

2.1.

Mit Eingabe vom 12. September 2025 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde gegen die Verfügung vom 17. Juli 2025 und stellte sinngemäss den Antrag auf Zusprache einer höheren Rente.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 23. Oktober 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Beschluss vom 21. Mai 2026 wurden die Parteien darauf hingewiesen, dass das Gericht die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Vornahme weiterer Abklärungen und zum Erlass einer neuen Verfügung in Erwägung ziehe und dass dies allenfalls zu einer Schlechterstellung der Beschwerdeführerin führen könnte. Den Parteien wurde Gelegenheit gegeben, sich dazu zu äussern, und der Beschwerdeführerin zudem die Möglichkeit eingeräumt, die Beschwerde zurückzuziehen. Die Parteien liessen sich nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 17. Juli 2025 der Beschwerdeführerin zu Recht ab 1. Januar 2024 eine Rente in Höhe von (bloss) 50 % einer ganzen Invalidenrente zugesprochen hat (Vernehmlassungsbeilage [VB] 89).

2.

In der angefochtenen Verfügung vom 17. Juli 2025 stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die

Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. C._____, Facharzt für Arbeitsmedizin, vom 28. März 2025. Dieser führte aus, die Beschwerdeführerin sei im Oktober 2022 an einer okulären Form einer Myasthenia gravis erkrankt, die zu einer Arbeitsunfähigkeit geführt habe, damals noch vergesellschaftet mit einer depressiven Symptomatik bei psychosozialen Faktoren. Offenbar sei derzeit eine Ehescheidung im Gange. Gegenwärtig sei die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 50 % als Lehrerin tätig. Überwiegend wahrscheinlich müsse von einem wechselhaften chronifizierten Verlauf ausgegangen werden, der die Arbeitsfähigkeit schmälere. Es bestehe ein Gesundheitsschaden mit Krankheitswert, der eine länger dauernde oder bleibende Einschränkung in der angestammten Tätigkeit als Lehrerin begründe. In einer anderen Tätigkeit sei die Arbeitsfähigkeit nicht notwendigerweise höher. Es bestehe seit 1. Januar 2024 bis auf Weiteres eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, vor dieser Zeit solle auf den vorliegenden Verlauf der Arbeitsunfähigkeit abgestellt werden (VB 83 S. 4 f.).

3.

3.1.

Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Untersuchungsgrundsatz. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von sich aus und ohne Bindung an die Parteibeghären für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (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.). Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgericht haben zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu auf Grund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a S. 283).

3.2.

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).

3.3.

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.).

3.4.

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. statt vieler Urteil des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1 mit Hinweisen).

4.

4.1.

Die Beschwerdeführerin bringt in ihrer Beschwerde vom 12. September 2025 vor, es liege aus ihrer Sicht ein Missverständnis oder eine ungenaue Überprüfung der medizinischen Unterlagen vor. Aus medizinischer Sicht könne sie 50 % ihres angestammten 50 %-Arbeitspensums erfüllen. Die Einschätzung des RAD und die darauf basierende Verfügung seien daher nicht korrekt.

4.2.

4.2.1.

Die Beschwerdeführerin gab im telefonischen Erstgespräch mit der zuständigen Eingliederungsberaterin der Beschwerdegegnerin vom 13. April 2023 an, ihr bisheriger Arbeitsumfang von 24 Lektionen sei eigentlich ein ganzes Pensum. Da in den Ferien jedoch kein Einsatz möglich sei und sie keine Vor- und Nachbereitung machen müsse, entspreche dies einem 51 %-Pensum. Ihr Ziel sei, wieder ein solches Pensum zu erreichen (VB 12 S. 2).

4.2.2.

Dem eingeholten Fragebogen für Arbeitgebende vom 18. April 2023 lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin bei einer allgemeinen Arbeitszeit im Betrieb von 42 Stunden pro Woche vor Eintritt des Gesundheitsschadens eine Arbeitszeit von 21.53 Stunden pro Woche gearbeitet habe (VB 15.1 S. 2).

4.2.3.

Dem von med. pract. D._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, ausgestellten Arbeitsunfähigkeitszeugnis vom 25. September 2023 lässt sich entnehmen, dass bei der Beschwerdeführerin von 16. Oktober 2023 bis 26. November 2023 eine Arbeitsfähigkeit von 63 % vorgelegen hat, entsprechend einer Arbeitstätigkeit im Umfang von 15 Lektionen, sowie ab 27. November 2023 bis 25. Dezember 2023 eine Arbeitsfähigkeit von 75 % vorgelegen hat, entsprechend 18 Lektionen (VB 32).

4.2.4.

In seiner Stellungnahme vom 29. November 2023 führte der RAD-Arzt Dr. med. C._____ aus, die Beschwerdeführerin habe gesagt, sie möchte wieder in einem Pensum von 51 % arbeiten wie vorher. Vor der Erkrankung sei sie in einem Pensum von 24 Lektionen als Klassenassistentin in der Volksschule und zudem mit einem solchen von zweimal zwei Lektionen bei einem anderen Arbeitgeber im Rahmen der Erwachsenenbildung tätig gewesen. Bisher hätten das Pensum in der Volksschule auf 12 Lektionen gesteigert und die Tätigkeit in der Erwachsenenbildung ebenfalls wieder mit der Hälfte des früheren Pensums aufgenommen werden können. Aus medizinischer Sicht sei nachvollziehbar, dass gegenwärtig ein Pensum von 50 % überwiegend wahrscheinlich eine nachhaltige Leistungsgrenze für die Beschwerdeführerin darstelle. Gegebenenfalls könne später eine weitere Steigerung des Pensums versucht werden (VB 34).

4.2.5.

Im Abschlussbericht Integration vom 17. Januar 2024 wird festgehalten, es sei eine Sprechstunde beim RAD vereinbart worden. Der RAD gehe aktuell von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % vom Zielpensum von 51 % aus (VB 49).

4.2.6.

Med. pract. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in seinem Bericht vom 31. Juli 2024 aus, die Vorgeschichte dürfe als klar bekannt vorausgesetzt werden. Die Beschwerdeführerin sei von der Depressions- und Schlafsituation her einigermaßen stabil. Vom Psychiatrischen her sei die Beschwerdeführerin zwar sehr viel mit sich selbst und ihrer belasteten Kindheit beschäftigt, fluktuierend leicht bis mittelschwer depressiv, aber doch aktuell auf niedrigem Niveau funktionstüchtig. Über die vergangenen fünf bis acht Monate gemittelt sei wahrscheinlich eine Arbeitsfähigkeit von 50 % als realistisch einzustufen, sollte aktuell aber nicht weiter gesteigert werden (VB 64 S. 1).

4.2.7.

Der Fachspezialist des Aussendienstes der Beschwerdegegnerin B._____ führte in seiner Stellungnahme aus, die Beschwerdeführerin sei schon Jahre vor dem IV-Gesuch in psychiatrischer Behandlung gewesen und

habe angegeben, aus gesundheitlichen Gründen teilzeiterwerbstätig gewesen zu sein. Es könne mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin seit der Trennung ohne Gesundheitsschaden zu 100 % erwerbstätig gewesen wäre (VB 73).

4.3.

Gestützt auf vorstehende Erwägungen ergeben sich Hinweise darauf, dass sich die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % auf ein bereits reduziertes Pensum von 51 % bezogen haben könnte. Die Beschwerdeführerin gab selber an, sie möchte wieder das Pensum von 51 % erreichen (VB 12 S. 2). Sowohl das Arbeitsunfähigkeitszeugnis von med. pract. D. _____ (vgl. E. 4.2.3. hiervor) als auch die Zusammenstellung der Taggeldversicherung, welche bei einem dem Vertrag zugrunde liegenden Sollpensum von 21.53 Lektionen pro Woche einen Beschäftigungsgrad von 51.26 % ausweist (vgl. VB 67 S. 253), deuten zumindest darauf hin, dass die Beschwerdeführerin vor Eintritt des Gesundheitsschadens nicht in einem vollen Pensum gearbeitet hat. Auch aus dem "Fragebogen für Arbeitgebende", in welchem die Arbeitszeit der Beschwerdeführerin als Assistenzperson mit 21.53 Stunden pro Woche bei einer allgemeinen Arbeitszeit von 42 Stunden pro Woche angegeben wird (VB 15.1 S. 2), deuten auf ein bereits vor der Erkrankung mit Myasthenia gravis reduziertes Arbeitspensum hin. Wenn der RAD nun ohne weitere Angaben ausführt, es liege eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % vor, ist überdies unklar, ob er sich damit auf das von der Beschwerdeführerin bisher ausgeübte und bereits reduzierte Pensum oder, wie er korrekterweise angefragt wurde (vgl. VB 83 S. 1), auf ein Pensum von 100 % bezieht. Die Beschwerdegegnerin hat in ihrer Verfügung vom 17. Juli 2025 die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50 % dem Invaliditätsgrad gleichgesetzt, obwohl unklar ist, ob sich die attestierte Arbeitsunfähigkeit jeweils auf ein bereits reduziertes Pensum oder auf ein Pensum von 100 % bezogen hat, betreffend welches die Leistungsfähigkeit jeweils zu bestimmen ist (vgl. BGE 145 V 370 S. 374 f. E. 4.2). Aus den vorliegenden Unterlagen kann aber auch nicht direkt geschlossen werden, wie die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerdeschrift anzunehmen scheint, es liege nur noch eine Arbeitsfähigkeit von knapp 25 % (50 % des ursprünglichen 51 %-Pensums) vor. Die Beschwerdegegnerin wird somit die Einschränkung der Beschwerdeführerin in der Arbeitsfähigkeit korrekt festzulegen haben und – unter Berücksichtigung der korrekten Bemessungsmethode (Einkommensvergleich, gemischte Methode, vgl. Art. 24^{septies} IVV) – den Invaliditätsgrad neu zu berechnen haben.

4.4.

Zusammenfassend bestehen Zweifel an der Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. C. _____ (vgl. E. 2. hiervor). Somit erweist sich der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt vor diesem Hintergrund 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; vgl. auch RENÉ WIEDERKEHR, in:

Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 14 ff. zu Art. 43 ATSG) als nicht rechtsgenügend abgeklärt. Es rechtfertigt sich damit, die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen 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.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 17. Juli 2025 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung 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, wobei die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen als anspruchsbegründendes Obsiegen der Beschwerdeführerin gilt (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen), der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3.

Rechtsprechungsgemäss kann bezüglich nicht anwaltlich vertretener Parteien ein Anspruch auf eine Parteientschädigung für persönlichen Arbeitsaufwand und Umtriebe nur ausnahmsweise angenommen werden. Demnach muss es sich um eine komplizierte Sache mit hohem Streitwert handeln und zudem muss die Interessenwahrung einen hohen Arbeitsaufwand notwendig machen, der den Rahmen dessen überschreitet, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise nebenbei zur Besorgung der persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (BGE 127 V 205 E. 4b S. 207 mit Hinweisen). Diese Voraussetzungen sind im vorliegenden Fall nicht erfüllt. Es ist der Beschwerdeführerin daher keine Parteientschädigung zuzusprechen; ebenso wenig der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 17. Juli 2025 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.

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, 17. Juli 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Bächli