

VBE.2023.519 / Im / ks

Art. 51

Urteil vom 12. April 2024

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Peterhans
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiberin i.V. Mary

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt,
Zentralstrasse 55a, Postfach, 5610 Wohlen AG

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 30. Oktober 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1973 geborene Beschwerdeführerin war zuletzt als Aushilfe im Verkauf tätig, als sie sich am 6. März 2017 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) anmeldete. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge diverse Abklärungen, liess die Beschwerdeführerin durch das Begutachtungszentrum BL (BE-GAZ), Binningen, polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 21. Februar 2019) und nahm eine Abklärung an Ort und Stelle vor (Abklärungsbericht vom 12. Juni 2019). Nach Rücksprache mit der Abklärungsperson und dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), stellte die Beschwerdegegnerin mit Vorbescheid vom 3. Dezember 2019 eine befristete Viertelsrente vom 1. September 2017 bis zum 31. Mai 2019 in Aussicht. Nach Prüfung der dagegen erhobenen Einwände sowie neu vorliegender Arztberichte und Rücksprache mit dem RAD liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin durch Dr. med. B._____, Praktischer Arzt und Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, begutachten (Gutachten vom 20. April 2021). Die Beschwerdegegnerin gab nach dem Eingang weiterer Arztberichte, zusätzlich eingeholter gutachterlicher Stellungnahme und Rücksprache mit dem RAD, ein polydisziplinäres Gutachten bei der SMAB AG, St. Gallen, in Auftrag (Gutachten vom 18. April 2023). Nach erneuter Rücksprache mit dem RAD verfügte sie am 30. Oktober 2023 die Zusprache einer befristeten Viertelsrente vom 1. September 2017 bis zum 31. Juli 2018.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 4. Dezember 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 30. Oktober 2023 (betr. SV-Nr. [...]) aufzuheben und der Beschwerdeführerin ab dem 1. September 2017 bis 31. Juli 2018 sowie ab dem 1. Mai 2021 bis 31. Dezember 2021 je eine Viertelsrente und ab dem 1. Januar 2022 eine (unbefristete) Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrades von 51 % aus der Invalidenversicherung zuzusprechen.
2. Eventualiter sei unter Aufhebung der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 30. Oktober 2023 die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen in Bezug auf die Leistungsfähigkeit und Neubeurteilung zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MWST) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 2. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 30. Oktober 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 182) zu Recht (lediglich) eine vom 1. September 2017 bis zum 31. Juli 2018 befristete Viertelsrente zugesprochen hat.

2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte möglich Ansprüche nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Für Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 ist demnach vorliegend die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage und für Leistungen mit Anspruchsbeginn ab dem 1. Januar 2022 die ab diesem Zeitpunkt geltende Rechtslage massgebend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_744/2022 vom 12. Mai 2023 E. 2.2).

3.

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung von einer 30%igen Erwerbstätigkeit und Haushaltstätigkeiten im Umfang von 70 % im Gesundheitsfall aus (VB 56 S. 7). Dagegen bringt die Beschwerdeführerin vor, sie wäre ohne Gesundheitsschaden insbesondere aus finanziellen Gründen in einem Pensum von 50 – 70 % erwerbstätig. Als sie angegeben habe, im Gesundheitsfall 30 % zu arbeiten, sei sie sich nicht bewusst gewesen, dass ihr Wunschapensum nicht ausreiche, um ohne finanzielle Unterstützung einen gebührenden Lebensstandard aufrechtzuerhalten (Beschwerde S. 5 f.). Die prozentuale Gewichtung der ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit im Vergleich zur Haushaltstätigkeit sei daher auf mindestens 60 % (Mittelwert) zu erhöhen und der Anteil im Aufgabenbereich auf 40 % zu reduzieren (Beschwerde S. 6).

4.

4.1.

Ob ein Versicherter als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätiger oder als Nichterwerbstätiger einzustufen ist – was je zur Anwendung einer andern Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt – ergibt sich aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150 mit Hinweis unter anderem auf BGE 117 V 194 E. 3b S. 194 f.; vgl. auch BGE 133 V 477 E. 6.3 S. 486 f. und 133 V 504 E. 3.3 S. 507 f.).

Bei im Haushalt tätigen Personen im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150; Urteil des Bundesgerichts 9C_295/2018 vom 26. Juli 2018 E. 3.1.1 mit Hinweisen). Es kommt somit nicht nur auf die finanzielle Notwendigkeit an, eine Erwerbstätigkeit wiederaufzunehmen oder auszubauen (vgl. BGE 117 V 194 E. 3b S. 195). Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150; 117 V 194 E. 3b S. 195). Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Die Sozialversicherungsorgane und das Gericht haben vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die sie von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigen (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360; LOCHER/GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2014, S. 549 f.). Es hat immer eine einlässliche Würdigung der gesamten Verhältnisse des Einzelfalles Platz zu greifen; Erfahrungssätzen kommt in diesem Kontext eine Hilfsfunktion zu (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 22 ff. zu Art. 5 IVG mit Hinweisen).

4.2.

4.2.1.

Die Beschwerdeführerin gab im Fragebogen über Haushalt und Erwerbstätigkeit vom 7. April 2017 an, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkung in einem Pensum von 30 % tätig wäre (VB 15 S. 3). An der Abklärung an Ort und Stelle vom 11. Juni 2019 sagte die Beschwerdeführerin, ohne Gesundheitsschaden hätte sie ihr Pensum von 30 % nach und nach bis auf mindestens 50 %, falls möglich auch 100 %, erhöht (VB 56 S. 3). Während der psychiatrischen Begutachtung im Rahmen des bidisziplinären Gutach-

tens vom 20. April 2021 gab die Beschwerdeführerin an, sie hätte nach ihrer Einreise in die Schweiz 100 % arbeiten wollen und nicht nur 30 %. Gemäss dem psychiatrischen Gutachter wirke diese Aussage jedoch "herausgehoben und eigenartig" (VB 110.2 S. 28). Den Akten lässt sich weiter entnehmen, dass die Beschwerdeführerin 1973 in der Schweiz geboren und aufgewachsen ist, von 1991 bis 1992 eine Ausbildung zur Fotolaborantin absolviert hat und bis 1998 zeitweise als Verkäuferin im Bereich der Fotoindustrie, für Montagearbeiten oder als Pflegeaushilfe angestellt war (vgl. VB 4 S. 2; 8 S. 2; 56 S. 2; 101.2 S. 28). Seit 1993 ist sie mit ihrem Ehemann verheiratet und wurde in den Jahren 1993, 1995 und 2001 Mutter von drei Söhnen. Sie lebte von 1998 bis 2016 in Italien, wo sie keiner Erwerbstätigkeit nachging. Nach der Rückkehr in die Schweiz war die Beschwerdeführerin seit Anfang 2016 als Verkaufsaushilfe angestellt, seit 2017 geht sie aus gesundheitlichen Gründen keiner Erwerbstätigkeit mehr nach (vgl. VB 8 S. 2 f.; 14.2; 14.3; 14.4; 15 S. 3; 56 S. 2).

4.2.2.

Aus den vorstehenden Ausführungen ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin nach der Heirat ihres Ehemannes 1993 bis zur Auswanderung nach Italien 1998 jeweils bei verschiedenen Arbeitgebern angestellt war und dabei Einkünfte im niedrigen Bereich erzielte (rund Fr. 2'000.00 monatlich), was eine hochprozentige Anstellung unwahrscheinlich macht (VB 4 S. 2; 8 S. 2; 56 S. 2). Während des Aufenthalts in Italien arbeitete die Beschwerdeführerin nicht und ging auch nach der Einschulung ihrer Söhne (Jahrgänge 1993, 1995 und 2001) keinerlei Arbeitstätigkeit nach. Im Rahmen des SMAB-Gutachtens bekundete die Beschwerdeführerin im Dezember 2022 zudem, sich vorstellen zu können, 30 % zu arbeiten (vgl. VB 175 S. 6; 168.3 S. 10). Jedoch ging die Beschwerdeführerin seit 2017 keiner Erwerbstätigkeit nach. Sie war somit noch nie in dem von ihr nun geltend gemachten Umfang erwerbstätig. Allein die finanzielle Motivation, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, ist sodann nicht ausreichend, um mit überwiegender Wahrscheinlichkeit das Ausüben einer Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall zu begründen (vgl. E. 4.1). Im Übrigen ist aus den Akten sowie den Beschwerdebeilagen dazu ersichtlich, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin nach der Rückkehr in die Schweiz 100 % erwerbstätig war, ca. 2019 vorübergehend monatlich rund Fr. 4'100.00 (Kranken- bzw. Arbeitslosentaggeld) bezog und spätestens im Jahr 2022 wieder ein Einkommen von Fr. 60'527.00 erzielte (VB 56 S. 2 f.; Beschwerdebeilage [BB] 3). Das Ehepaar lebt entsprechend – wie auch grösstenteils vor und während der Auswanderung – vom Einkommen des Ehemannes (VB 9 S. 2; 8 S. 2 f.). Die ausführliche Begründung der Beurteilung der Statusfrage durch die Abklärungsperson vom 12. Juni 2019 (VB 56 S. 3) erscheint angesichts dieser Umstände als nachvollziehbar und schlüssig.

Nach einer Gesamtwürdigung der vorliegenden Umstände ist nicht nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 50 – 70 % erwerbstätig wäre. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin zu 30 % erwerbstätig wäre.

5.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in Bezug auf die Einschränkungen im Aufgabenbereich im Wesentlichen auf den Bericht vom 12. Juni 2019 über die Abklärung an Ort und Stelle (VB 56). Die zuständige Abklärungsperson ermittelte darin eine Einschränkung von 20 % im Haushaltsbereich (VB 56 S. 7). Diese Einschätzung wird von der rechtlich vertretenen Beschwerdeführerin nicht gerügt (Rügeprinzip, vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.). Vielmehr geht die Beschwerdeführerin ebenfalls von einer 20%igen Einschränkung im Haushaltsbereich aus (Beschwerde S. 8). Der Abklärungsbericht ist nachvollziehbar und es sind keine Fehleinschätzungen festzustellen (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547; 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468; Urteil des Bundesgerichts 8C_748/2019 vom 7. Januar 2020 E. 5.2 mit Hinweisen). Auf den Bericht kann daher vollumfänglich abgestellt werden.

6.

In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen auf das polydisziplinäre SMAB-Gutachten vom 18. April 2023 betreffend die Fachbereiche Orthopädie und Traumatologie, Innere Medizin sowie Psychiatrie. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 175 S. 8):

"1. Rheumatoide Arthritis, RF und ACPA negativ, EM 2008, ED 02/2017 (ICD-10: M06.00)

2. Somatische Belastungsstörung mit überwiegenden andauernden Schmerzen, leichter Ausprägung (DSM-5: F45.1)"

Aus polydisziplinärer Sicht bestehe in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit eine volle Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit bestehe hingegen eine 50%ige Arbeitsfähigkeit mit einer maximalen Anwesenheit von 6.8 Stunden pro Tag mit einer Leistungsminderung von 20 % aufgrund des gering erhöhten Pausenbedarfs und möglicherweise gelegentlich auftretenden Rheumaschüben. Als angepasst gelte eine körperlich leichte bis selten mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit ohne erhöhten manuellen Kraftaufwand und Exposition von Nässe und Kälte. Es sollten aus psychiatrischer Sicht keine grossen Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit und Ausdauer gestellt werden und Schichttätigkeiten sowie Tätigkeiten mit Zeitdruck ausgeschlossen werden. Diese Arbeitsfähigkeitseinschätzung gelte seit dem Zeitpunkt des Gutachtens (VB 175 S. 9 ff.).

Retrospektiv sei die Beschwerdeführerin vom 21. Juli 2016 bis zum 8. April 2018 in angestammter und angepasster Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Nach Beginn einer Actemra-Therapie hätten sich die Entzündungswerte normalisiert, wobei die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit seit dem 9. April 2018 wieder 80 % betragen habe. Von Januar bis September 2019 habe aufgrund einer ängstlich-depressiven Symptomatik eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden, anschliessend könne wieder von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Ab dem 23. September 2020 sei aufgrund einer Arthroskopie des rechten Schultergelenks für maximal 12 Wochen von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, ab dem 16. Dezember 2020 habe wieder eine 80%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Ab Mai 2021 habe aufgrund einer mittel- bis schwergradigen depressiven Episode eine Arbeitsfähigkeit von 40 % bestanden. Vom 30. September 2021 bis 4. November 2021 sei aufgrund einer Operation und Wundinfektion am linken Fuss von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, ab Januar 2022 wieder von einer 40%igen Arbeitsfähigkeit. Vom 22. August 2022 bis zum 3. Oktober 2022 sei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines Sturzes mit erlittener Fraktur anzunehmen, anschliessend habe wieder eine 40%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Ab dem Begutachtungszeitpunkt betrage die Arbeitsfähigkeit schliesslich aufgrund der remittierten depressiven Störung 50 % (VB 175 S. 11 f.).

7.

7.1.

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).

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG (in der seit 1. Januar 2022 in Kraft stehenden Fassung) eingeholten (sowie den Anforderungen in Art. 72^{bis} IVV für bi- und polydisziplinäre Gutachten entsprechenden) 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, 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). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

7.2.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des SMAB-Gutachtens vom 18. April 2023 fachärztlich umfassend untersucht. Es wurden zudem eigene Laboruntersuchungen durchgeführt (vgl. VB 168.5 S. 9; 168.6 S. 14 ff.). Die Gutachter beurteilten die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 168.2 S. 1 ff.; 168 S. 2 f., 10 ff.; 168.4 S. 2; 168.6 S. 1 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

8.

8.1.

Es ist darauf hinzuweisen, dass ein EFL-Testverfahren nicht in jedem Fall durchzuführen ist, sondern allenfalls in Betracht zu ziehen, wenn sich die beteiligten Fachärzte ausser Stande sehen, eine zuverlässige Einschätzung des leistungsmässig Machbaren vorzunehmen, und deshalb eine konkrete leistungsorientierte berufliche Abklärung als zweckmässigste Massnahme ausdrücklich empfehlen. Es ist indessen nicht bereits dann erforderlich, wenn lediglich ärztliche Einschätzungen der gesundheitlich bedingten Einschränkung voneinander abweichen (Urteil des Bundesgerichts 9C_768/2011 vom 8. Februar 2012 E. 2.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_219/2022 vom 2. Juni 2022 E. 5.4.3). Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin unter Hinweis auf den Bericht des Hausarztes Dr. med. D._____, Praktischer Arzt, vom 21. Juni 2023 (VB 178 S. 2), dass eine möglichst genaue Arbeitsfähigkeitsbeurteilung nur durch eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) möglich sei und eine solche durchgeführt werden solle, falls (ab dem Begutachtungszeitpunkt) kein Rentenanspruch bejaht würde (Beschwerde S. 8 f.), ist vorliegend keine EFL durchzuführen. Die SMAB-Gutachter waren im Stande, eine zuverlässige Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten und in angepasster Tätigkeit vorzunehmen. Im Übrigen bezieht sich Dr. med. D._____ dabei auf ein myofaszielles Schmerzsyndrom – ein solches wurde von den Gutachtern jedoch gar nicht diagnostiziert (vgl. VB 175 S. 8; 178 S. 2).

8.2.

Die Beschwerdeführerin bringt sodann vor, eine 50%ige Arbeitsfähigkeit ab dem Begutachtungszeitpunkt im November 2022 sei nicht nachvollziehbar. Sie stehe bei den Psychiatrischen Diensten E._____ nach wie vor in Behandlung und es gehe ihr psychisch nicht gut, was auch in Zusammenhang mit der bariatrischen Operation stehen könne (Beschwerde S. 7 f.).

8.3.

8.3.1.

Im Bericht der Psychiatrischen Dienste E._____ vom 3. Mai 2021 wird von einer mittelgradigen depressiven Episode und einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren mit (maximal) 50%iger Arbeitsunfähigkeit ausgegangen (VB 115 S. 3). In den Berichten der Psychiatrischen Dienste E._____ vom 28. April 2022 und 10. Oktober 2022 wird sodann neu eine chronisch verlaufende depressive Symptomatik, DD: rez. depressive Störung diagnostiziert (VB 135 S. 3; 146). In letzterem Bericht wird die Arbeitsfähigkeit ohne weitere Begründung als vollständig aufgehoben eingeschätzt und lediglich darauf hingewiesen, dass sich weiterhin eine depressive und eine Schmerzsymptomatik zeigten (VB 146). Dies kann nicht nachvollzogen werden, denn es ergibt sich aus den Berichten nicht, was zu einer vollständig aufgehobenen Arbeitsfähigkeit geführt hat. Diese Ansicht vertrat auch die psychiatrische SMAB-Gutachterin Dr. med. F._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, indem sie begründete, den Berichten der Psychiatrischen Dienste E._____ vom Mai 2021, April 2022 und Oktober 2022 sei keine fachbezogene Begründung der voll aufgehobenen Arbeitsfähigkeit zu entnehmen – die Beurteilung sei nicht nach gültiger Klassifikation (ICD-10) erfolgt und es fehle der psychopathologische Befund (nach AMDP-Kriterien), wobei sich eine entsprechende Dynamik der Krankheitsentwicklung nicht ableiten lasse. Demgegenüber sei jedoch die Beurteilung des psychiatrischen Gutachters, welcher im Rahmen des bidisziplinären Gutachtens vom 20. April 2021 eine leichte depressive Episode ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte, ausreichend begründet (VB 168.5 S. 10 f.; vgl. VB 110.2 S. 37). Die SMAB-Gutachterin legte schlüssig dar, dass die depressive Störung remittiert sei und keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit habe. So sei die Beschwerdeführerin auch in der Lage, ihre Probleme differenziert darzustellen, ihr Antrieb sowie ihr psychomotorisches Tempo seien lebhaft und sie verfüge über eine ausgeglichene Grundstimmung (VB 168.5 S. 12 f.). Ob und inwiefern es schliesslich mit einer bariatrischen Operation zusammenhängt, dass es der Beschwerdeführerin angeblich nicht gut gehe, ist aus den Akten nicht ersichtlich. Im hausärztlichen Bericht vom 9. März 2023 von Dres. med. D._____ und G._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, wird die Beschwerdeführerin als arbeitsunfähig beurteilt und eine "psychosoziale Belastungssituation mit depressiver Grundneigung und auch in der Folge dessen Verdacht auf Schmerzverarbeitungsstörung depressionsbedingt" diagnostiziert (VB 164 S. 1 f.). Dabei handelt es sich jedoch nicht um eine potentiell invalidisierende psychiatrische Diagnose, sondern um psychosoziale und damit invaliditätsfremde Belastungsfaktoren (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_543/2018 vom 21. November 2018 E. 3.1 und 4, 8C_858/2017 vom 17. Mai 2018 E. 3.2). Vor diesem Hintergrund ist einleuchtend, dass die zuvor diagnostizierte depressive Störung gutachterlich als remittiert beurteilt und keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt wurde.

8.3.2.

Es liegt praxisgemäss nicht allein in der Zuständigkeit der mit dem konkreten Einzelfall befassten Arztpersonen, abschliessend und für die rechtsanwendende Stelle verbindlich zu entscheiden, ob das medizinisch festgestellte Leiden zu einer (andauernden oder vorübergehenden) Arbeitsunfähigkeit (bestimmter Höhe und Ausprägung) führt (BGE 140 V 193 E. 3.1 S. 194 f.). Die Arbeitsunfähigkeit stellt einen unbestimmten Rechtsbegriff des formellen Gesetzes dar (Art. 16 ATSG). Der Arztperson kommt bei der Folgenabschätzung der von ihr erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu, sondern sie nimmt hierzu Stellung. Dies ist durch die rechtsanwendende Behörde im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben zu würdigen (BGE 140 V 193 E. 3.1 und 3.2 S. 194 ff.). Da die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit somit keine medizinische, sondern eine juristische Aufgabe ist, kann einer medizinischen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich die Massgeblichkeit abgesprochen werden, ohne dass die Expertise ihren Beweiswert verliert (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_331/2022 vom 6. September 2022 E. 2.4; vgl. ferner BGE 145 V 361 E. 4.2.1 mit Hinweis auf BGE 144 V 50).

In der Gesamtbeurteilung des SMAB-Gutachtens wird zur Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit retrospektiv dargelegt, gemäss Bericht der Psychiatrischen Dienste E. _____ vom Mai 2021 würden eine mittel- bis schwergradige depressive Episode sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren diagnostiziert, sodass eine 40%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit angenommen werden dürfe – aufgrund der remittierenden depressiven Störung sei ab dem Zeitpunkt der aktuellen Begutachtung aber wieder von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (VB 175 S. 11 f.). In der Gesamtbeurteilung wird jedoch ebenfalls ausgeführt, seit dem Begutachtungszeitpunkt bestehe "in einer leidensadaptierten, dem Belastungsprofil entsprechenden Tätigkeit eine 80%ige Arbeitsfähigkeit bzw. 20%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der leicht ausgeprägten somatischen Belastungsstörung [...] und möglicherweise gelegentlich auftretenden Rheumaschüben" (VB 175 S. 9). Auch wird in den Teilgutachten dargelegt, ab dem Begutachtungszeitpunkt betrage die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit sowohl aus psychiatrischer als auch aus rheumatologischer Sicht 80 % und aus internistischer Sicht 100 %, wobei die Arbeitsunfähigkeiten gemäss Teilgutachten nicht addierbar seien (VB 168.5 S. 16; 168.3 S. 21; 168.4 S. 10; 175 S. 10). Im psychiatrischen Teilgutachten wird die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit seit Mai 2021 sodann gestützt auf den Bericht der Psychiatrischen Dienste E. _____ vom Mai 2021 auf (mindestens) 50 % eingeschätzt (VB 168.5 S. 15); dies stimmt mit der in besagtem Bericht attestierten Arbeitsunfähigkeit überein (VB 115 S. 4). Bezüglich der Arbeitsunfähigkeitsbeurteilung liegen somit widersprüchliche Angaben vor. Der Beweiswert des SMAB-Gutachtens ist davon ansonsten jedoch nicht betroffen.

8.3.3.

Dem psychiatrischen SMAB-Teilgutachten sind überdies ausreichende Ausführungen zu den mit BGE 141 V 281 eingeführten Indikatoren zur Beurteilung zu entnehmen, ob ein psychisches Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416; 143 V 418 E. 7.2 S. 429). So finden sich im Gutachten Ausführungen zum Schweregrad der diagnostizierten psychischen Störungen und zur Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (VB 168.5 S. 11 f.), zum Behandlungs- und Eingliederungserfolg (VB 168.5 S. 13 f.), zur Persönlichkeitsdiagnostik beziehungsweise den persönlichen Ressourcen, zum sozialen Kontext sowie zur Konsistenz (VB 168.5 S. 5, 11, 13 f.), inkl. Erhebung der Alltagsgestaltung (VB 168.5 S. 5). Das Gutachten berücksichtigt damit die rechtsprechungsgemäss zu beachtenden Indikatoren hinreichend. Die gutachterlichen Ausführungen sind nachvollziehbar begründet, womit die funktionellen Auswirkungen der diagnostizierten psychischen Störung medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei festgestellt wurden. Das Gutachten stimmt daher mit den normativen Vorgaben der erwähnten Rechtsprechung überein.

8.4.

Insgesamt liegen somit hinsichtlich Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im SMAB-Gutachten vom 18. April 2023 Unklarheiten vor, ohne dass dadurch jedoch das Gutachten seinen Beweiswert verliert (vgl. E. 8.3.2). Wie nachfolgend dargelegt wird, kann im Ergebnis ohnehin offen bleiben, ob ab Mai 2021 eine 40%ige oder 50%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit besteht und ob auf eine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit von 50 % oder 80 % ab dem Begutachtungszeitpunkt abzustellen ist, da dies nicht entscheiderelevant ist.

9.

9.1.

Die Beschwerdegegnerin nahm die Bemessung des Invaliditätsgrads nach der gemischten Methode vor, ging im Gesundheitsfall von einer Erwerbstätigkeit von 30 % sowie einer Haushaltstätigkeit von 70 % aus (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG) und berücksichtige eine 20%ige Einschränkung im Haushalt. Sie ermittelte anhand der Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin aufgerechnet auf ein Pensum von 100 % ein Valideneinkommen von Fr. 1'290.00 x 13 : 30 x 100 (VB 14.1 S. 2; 14.2; 14.3), berücksichtigte für die Berechnung der Einkommen die Lohnentwicklung bis 2018, 2019 bzw. 2021 und errechnete die Invalideneinkommen jeweils basierend auf der Tabelle TA1 des Jahres 2018 bzw. 2020 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundessamtes für Statistik (BFS), Total, Kompetenzniveau 1, Frauen, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit. Die Beschwerdegegnerin stellte bei der

Berechnung der Invalideneinkommen sodann auf die von den SMAB-Gutachtern retrospektiv festgestellte Arbeitsunfähigkeit ab (vgl. E. 6; VB 182). Die Beschwerdegegnerin ermittelte ausgehend von einer vollen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit und damit 100%igen Erwerbseinbusse vom 1. September 2017 bis 8. April 2018 einen zu einer Viertelsrente berechtigenden Invaliditätsgrad von 44 % (VB 182 S. 5 f.). Unter Berücksichtigung einer Arbeitsfähigkeit von 80 % in angepasster Tätigkeit ab dem 9. April 2018, einer daraus resultierenden Erwerbseinbusse von 22.11 % und somit einem Invaliditätsgrad von 21 % wurde die Rente bis zum 31. Juli 2018 befristet (VB 182 S. 6). Sie errechnete weiter basierend auf einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit und damit 51.28%igen Erwerbseinbusse vom 1. Januar 2019 bis 30. September 2019 einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 29 %. Anschliessend stellte sie wieder auf eine 80%ige Arbeitsfähigkeit und einen Invaliditätsgrad von 21 % ab, wie er bereits ab dem 9. April 2018 vorgelegen war (VB 182 S. 7). Schliesslich ermittelte sie ausgehend von einer 40%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit und 62.64%igen Erwerbseinbusse ab dem 1. Mai 2021 bis zum 31. Dezember 2021 einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 33 %. Bei gleichbleibender Arbeitsfähigkeit errechnete sie ab dem 1. Januar 2022 unter Berücksichtigung des Pauschalabzugs von 10 % einen Invaliditätsgrad von 34 % (vgl. E. 9.3). Ab dem Begutachtungszeitpunkt ging sie schliesslich von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit aus, verzichtete aufgrund "fehlender Relevanz" aber auf eine detaillierte Berechnung (VB 182 S. 8).

9.2.

Ab dem Begutachtungszeitpunkt (Dezember 2022; VB 168.3 S. 1; 168.4 S. 1; 168.5 S. 1) ist von einem auf die Lohnentwicklung bis 2022 angepassten Valideneinkommen aufgerechnet auf ein 100%iges Pensum von Fr. 58'250.93 auszugehen ($\text{Fr. } 1'290.00 \times 13 \times \frac{10}{3} \times \frac{111.5}{107}$; VB 14.1 S. 2; 14.2; 14.3; vgl. die Tabelle Nominallohnindex Frauen, 2011-2022, Ziff. 45 – 47: Handel und Reparatur von Motorfahrzeugen). Bei der Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 50 % beträgt das Invalideneinkommen basierend auf der LSE-Tabelle TA1 des Jahres 2020, Total, Kompetenzniveau 1, Frauen sowie unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit, der Lohnentwicklung bis 2022, und des 10%igen Pauschalabzugs Fr. 24'406.38 ($\text{Fr. } 4'276.00 \times 12 \times \frac{41.7}{40} \times \frac{109.4}{107.9} \times 0.5 \times 0.9$). Daraus resultiert eine Erwerbseinbusse von 58.10 % und somit bei einer 20%igen Einschränkung im Haushalt sowie einer Aufteilung von 70 % Haushaltstätigkeit und 30 % Erwerbstätigkeit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 31 %.

Ist von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ab Mai 2021 auszugehen und einer 80%igen Arbeitsfähigkeit ab dem Begutachtungszeitpunkt, so beträgt der Invaliditätsgrad bei ansonsten gleichbleibender Berechnungsgrundlage

(vgl. E. 9.1 und 9.2) 30 % ab Mai 2021 sowie 22 % ab Dezember 2022 und begründet ebenso wenig einen Rentenanspruch.

9.3.

Die Bestimmung der Invalideneinkommen zwischen September 2017 und Dezember 2021 wird von der Beschwerdeführerin nicht gerügt (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.; vgl. Beschwerde S. 8) und es sind keine Anhaltspunkte vorhanden, wonach diese im Ergebnis nicht korrekt wären. Soweit die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen ab dem 1. Januar 2022 neu berechnet und dabei einen Pauschalabzug von 10 % (vgl. Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV) berücksichtigt hat (VB 182 S. 8), ist jedoch darauf hinzuweisen, dass nur eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen, Anlass zur Revision einer Invalidenrente gibt (BGE 133 V 263 E. 6.1 S. 263; 131 V 164 E. 2.2 S. 164; vgl. Art. 17 Abs. 1 lit. a ATSG, Art. 88a IVV; BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Aus den Akten ist nicht ersichtlich, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse per 1. Januar 2022 diesbezüglich in relevanter Weise verändert hätten (vgl. VB 175 S. 11 f.). Entsprechend ist das Invalideneinkommen per 1. Januar 2022 nicht neu zu berechnen und damit der Pauschalabzug erst per Dezember 2022 zu berücksichtigen (vgl. E. 9.2).

Im Ergebnis besteht vorliegend somit lediglich vom 1. September 2017 bis zum 8. April 2018 ein rentenbegründender Invaliditätsgrad von 44 %.

10.

10.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 30. Oktober 2023 zu Recht eine befristete Viertelsrente vom 1. September 2017 bis zum 31. Juli 2018 zugesprochen. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

10.2.

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 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

10.3.

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.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 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, 12. April 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Kathriner

Mary