

VBE.2024.104 / DB / bs

Art. 119

Urteil vom 16. September 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Hausherr
Gerichtsschreiber Bächli

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt,
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 11. Januar 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1975 geborene, zuletzt im Teilzeitpensum als Reinigungsmitarbeiterin tätige Beschwerdeführerin meldete sich am 9. September 2020 wegen einer Brustkrebserkrankung bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Diese tätigte in der Folge Abklärungen in medizinischer und beruflicher Hinsicht sowie betreffend die Tätigkeit der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich und liess diese auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) polydisziplinär begutachten (Gutachten der Swiss Medical Assessment- and Business-Center AG [SMAB] vom 11. Januar 2023). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und Rücksprache mit dem RAD sprach sie der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 11. Januar 2024 eine vom 1. April 2021 bis 31. Januar 2022 befristete ganze Rente zu.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 11. Januar 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 15. Februar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die angefochtene Verfügung vom 11.01.2024 sei dahingehend zu korrigieren, dass der Beschwerdeführerin auch nach dem 31.01.2022 eine Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird.

2. Eventualiter seien weitere Sachverhaltsabklärungen vorzunehmen.

3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 11. März 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 19. März 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigegeben und es wurde ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Zusprache der vom 1. April 2021 bis 31. Januar 2022 befristeten ganzen Rente im Wesentlichen damit, dass die Beschwerdeführerin, die im Gesundheitsfall zu 71 % erwerbs- und zu 29 % im Haushalt tätig wäre, die bisherige Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin nicht mehr ausüben könne. Nach einer bis September 2021 bestandenen 100%igen Arbeitsunfähigkeit auch in einer Verweistätigkeit sei die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit indes seit spätestens Oktober 2021 zu 70 % arbeitsfähig und folglich im Erwerbsbereich zu 20.56 % eingeschränkt bzw. zu 14.6 % invalid. Damit resultiere – unabhängig vom Ausmass einer allfälligen Einschränkung im Haushaltsbereich – jedenfalls ein rentenausschliessender Gesamtinvaliditätsgrad, weshalb die ganze Rente per 31. Januar 2022 zu befristen sei (Vernehmlassungsbeilage [VB] 86).

Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber auf den Standpunkt, sie sei auch über den 30. September 2021 hinaus in einer angepassten Tätigkeit zu mehr als 30 % arbeitsunfähig und zudem auch in ihrer Leistungsfähigkeit im Haushaltsbereich eingeschränkt. Angesichts der divergierenden aktenkundigen medizinischen Beurteilungen betreffend ihre Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit seien diesbezüglich weitere Abklärungen erforderlich (Beschwerde S. 10 f.).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 11. Januar 2024 (VB 86) zu Recht (nur) eine vom 1. April 2021 bis zum 31. Januar 2022 befristete (ganze) Rente zugesprochen hat.

2.

In der angefochtenen Verfügung vom 11. Januar 2024 (VB 86) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre SMAB-Gutachten vom 11. Januar 2023 (VB 70), welches eine internistische, eine orthopädische, eine onkologische sowie eine psychiatrische Beurteilung vereint. Es wurden darin interdisziplinär die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 70.1 S. 6):

"Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit):

1. Multizentrisches Mammakarzinom rechts, Erstdiagnose 04/2020
 - St. n. neoadjuvanter Chemotherapie von 04/2020 bis 09/2020

- St. n. Tumorektomie rechts 10/2020,
- adjuvante kombinierte Radiotherapie von 11/2020 bis 01/2021 in Kombination mit oraler Chemotherapie bis 04/2021
- seit 04/2021 fortgesetzte antihormonelle Therapie mit entsprechend posttherapeutischer Fatigue-Symptomatik unter antihormoneller Therapie

2. leichtgradiges Lymphödem rechter Arm"

Die weiteren gestellten Diagnosen seien ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (VB 70.1 S. 7). Die Arbeitsfähigkeit sei nur auf onkologischem Fachgebiet eingeschränkt (VB 70.1 S. 8). Funktionelle Einschränkungen ergäben sich aus der onkologischerseits festgestellten Diagnose eines tumor-assoziierten Fatigue-Syndroms, wobei zusätzlich Einschränkungen durch ein, wenn auch geringes, Lymphödem des rechten Armes bestünden. Die Fatigue-Symptomatik sei durch die aggressive Vortherapie mit fortgesetzter antihormoneller Behandlung begründet. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Reinigungskraft sei der Beschwerdeführerin seit April 2020 nicht mehr zumutbar. In einer angepassten Tätigkeit ohne schweres Heben und Tragen, ohne Arbeiten "mit Armvorhalt ohne Möglichkeit zu Haltungs- oder Lageungswechsel des Armes", ohne anhaltende gehäufte Überkopfarbeit, ohne Feucht-, Hitze- oder Kältearbeit oder Arbeiten mit besonderer Verletzungsgefahr sowie ohne Arbeiten, bei denen eine abschnürende Kleidung notwendig sei oder Schulterriemen auf der betroffenen Seite aufgelegt werden müssten, bestehe aus onkologischer Sicht nach einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ab April 2020 seit Oktober 2021 noch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % im Rahmen eines zumutbaren Pensums von 100 % (VB 70.1 S. 7 ff.).

3.

3.1.

3.1.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und 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).

3.1.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen

gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

3.2.

Das SMAB-Gutachten vom 11. Januar 2023 (VB 70) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 3.1.1. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 70.2; 70.3 S. 2; 70.4 S. 2; 70.5 S. 2; 70.6 S. 2), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ausführlich wieder (vgl. VB 70.3 S. 4 ff.; 70.4 S. 3 ff.; 70.5 S. 2 ff.; 70.6 S. 2 ff.) beruht auf allseitigen Untersuchungen in den beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 70.3 S. 6 ff.; 70.4 S. 5 ff.; 70.5 S. 6 f.; 70.6 S. 6 ff., 14 ff.), und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben und den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 70.1 S. 5 ff.; 70.3 S. 8 ff.; 70.4 S. 7 ff.; 70.5 S. 8 ff.; 70.6 S. 8 ff.). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

3.3.

3.3.1.

Die Beschwerdeführerin bestreitet – nach dem Gesagten zu Recht – nicht, dass dem SMAB-Gutachten grundsätzlich Beweiswert zukommt. Sie macht indes geltend, hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sei nicht auf die Beurteilung der Gutachter, sondern auf diejenige ihrer behandelnden Ärztin dipl. med. C._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 25. April 2023 (VB 81 S. 14) abzustellen (vgl. Beschwerde S. 5 ff.). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) lässt es indes nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_42/2022 vom 13. April 2022 E. 4 mit Hinweisen).

3.3.2.

Die die Beschwerdeführerin seit Mai 2020 behandelnde Ärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Gynäkologie und Geburtshilfe, führte in ihrem Schreiben an den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin vom 20. April 2023 auf dessen entsprechende Anfrage hin aus, das Gutachten der SMAB

sei lege artis erstellt und zudem schlüssig und vollständig. Es sei lediglich zu ergänzen, dass die Depression als vorbestehende Diagnose bereits bei der Zuweisung im März 2020 durch dipl. med. C._____ erwähnt worden sei und sich die depressive Verstimmung nach der Diagnose des Mammakarzinoms zwar verschlechtert habe (wobei keine Vorstellung bei der Psychoonkologie stattgefunden habe), erfreulicherweise aber aufgrund des guten familiären Umfelds gut habe kompensiert werden können. Diese Diagnose sei im Gutachten unberücksichtigt gewesen, da die Patientin nicht offen darüber spreche, wobei dies die persönliche Einschätzung von ihr als Gynäkologin sei. Zudem sei die Schmerzintensität im Gutachten etwas unterschätzt worden; initial habe die Beschwerdeführerin bereits bei Berührung der operierten Seite starke Schmerzen angegeben, und bis im Juni 2022 sei sie noch in regelmässiger Behandlung in der Schmerzsprechstunde gewesen. Die genaue Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sei schwierig zu beurteilen; die Beschwerdeführerin sei körperlich auf jeden Fall wenig belastbar. 8.5 Stunden pro Tag schätze sie als unrealistisch ein. Die Beschwerdeführerin habe bis zur Erkrankung einen körperlich anstrengenden Beruf ausgeübt und daneben ihre Pflichten als Mutter und Hausfrau gut erfüllen können. Sie gebe sich trotz der Fatigue-Symptomatik und fehlender Motivation auch jetzt Mühe und erledige den Haushalt, soweit sie es schaffe (VB 81 S. 12 f.).

3.3.3.

Auch dipl. med. C._____ beurteilte das Gutachten in ihrem – ebenfalls auf entsprechende Anfrage des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin verfassten - Schreiben vom 25. April 2023 als vollständig und korrekt. Aus ihrer Sicht seien darin alle wesentlichen Faktoren berücksichtigt worden. Jedoch sei die Einschränkung durch die Fatigue erheblich und maximal noch eine 40-50%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit gegeben. Es sei nicht realistisch, dass ganze Arbeitstage bis 8.5 Stunden gearbeitet werden könnten (VB 81 S. 14).

3.3.4.

Der RAD-Arzt Dr. med. E._____, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe, führte in der Folge in seiner Stellungnahme vom 7. August 2023 aus, das Gutachten entspreche den gestellten Anforderungen. Die strittige Frage nach dem der Beschwerdeführerin noch möglichen Pensum in einer angepassten Tätigkeit werde von Dr. med. D._____ nicht exakt beantwortet und dipl. med. C._____ gebe lediglich eine subjektive Einschätzung ohne nähere Begründung ab. Gesamthaft könne deshalb weiterhin auf die sachlich formuliert und gut begründete Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Gutachten abgestellt werden (VB 83 S. 3 f.).

3.4.

3.4.1.

Sowohl Dr. med. D._____ (VB 81 S. 12 f.) als auch dipl. med. C._____ (VB 81 S. 14 f.) nahmen in ihren Stellungnahmen lediglich eine von der gutachterlichen Einschätzung abweichende Beurteilung des gleichen medizinischen Sachverhaltes vor, ohne wichtige und nicht bereits hinlänglich bekannte und gewürdigte neue Befunde zu benennen, was angesichts der umfassenden und fundierten gutachterlichen Abklärung kein Abweichen von der gutachterlichen Einschätzung rechtfertigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_618/2014 vom 19. Dezember 2014 E. 2.1 mit Hinweisen). Beide Behandlerinnen anerkannten denn auch, dass das Gutachten der SMAB nachvollziehbar und schlüssig ist. Was die nicht in ihren Fachbereich als Gynäkologin fallenden (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C_734/2016 vom 27. Januar 2017 E. 3.2.2) Ausführungen von Dr. med. D._____ anbelangt, wonach eine Depression vorliege, welche die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin einschränken könnte, vermögen diese die Beurteilung der psychiatrischen Gutachterin Dr. med. F._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, nicht in Frage zu stellen. Diese legte nach eingehender Befragung (vgl. VB 70.6 S. 2 ff.) und fundierter Untersuchung der Beschwerdeführerin (vgl. VB 70.6 S. 6 ff.) schlüssig dar, dass sich keine psychische Störung diagnostizieren lasse (VB 70.6 S. 9 ff.). Dass sie (auch) aus psychischen Gründen in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei, macht die Beschwerdeführerin im Übrigen auch gar nicht geltend.

3.4.2.

Die Allgemeininternistin dipl. med. C._____ legte sodann nicht dar, aufgrund welcher Befunde und daraus resultierender funktionellen Einschränkungen die Beschwerdeführerin aufgrund des Cancer Related Fatigue Syndroms in einer angepassten Tätigkeit in erheblicherem Umfang als vom begutachtenden Onkologen der SMAB attestiert eingeschränkt sei (vgl. VB 81 S. 14 f.). Betreffend ihre Beurteilung ist schliesslich auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (Urteil des Bundesgerichts 8C_515/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Der nach der Begutachtung eingereichte Bericht von dipl. med. C._____ vermag damit ebenfalls keine Zweifel an der vor dem Hintergrund der erhobenen Befunde und der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden durchaus überzeugenden gutachterlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zu begründen. Daran vermag auch das von der Beschwerdeführerin angeführte Urteil des Bundesgerichts 4A_526/2014 vom 17. Dezember 2014 (Beschwerde S. 10) schon deshalb nichts zu ändern, weil daraus keine Rückschlüsse betreffend den generellen Beweiswert von Arbeitsunfähigkeitseinschätzungen therapeutisch tätiger Ärzte gezogen werden können, ging es in

diesem Urteil doch um eine Einzelfallbeurteilung im Rahmen einer Willkürprüfung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_188/2020 vom 26. Mai 2020 E. 4.3.1).

3.5.

Zusammenfassend sind weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am SMAB-Gutachten vom 11. Januar 2023 (VB 70.1) Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; BGE 134 V 109 E. 9.5 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 12) in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen). Gestützt auf das Gutachten vom 11. Januar 2023 ist demnach von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in jeglicher Tätigkeit von April 2020 bis Ende September 2021 und seit Oktober 2021 von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer angepassten Tätigkeit auszugehen (VB 70.1 S. 9 f.).

4.

4.1.

4.1.1.

Die Beschwerdegegnerin bemass den Invaliditätsgrad, ausgehend von einer Erwerbstätigkeit von 71 % und einer Tätigkeit im Aufgabenbereich Haushalt von 29 % im Gesundheitsfall, in Anwendung der gemischten Methode (vgl. Art. 28a Abs. 1 und 2 IVG). Dies wird von der Beschwerdeführerin – nach Lage der Akten zu Recht (vgl. VB 32 S. 3; VB 19.1 S. 3; VB 70.6 S. 5) – nicht beanstandet. Aufgrund der ab April 2020 bestandenen vollständigen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit und des damit per frühestmöglichem Rentenbeginn am 1. April 2021 (vgl. Art. 29 Abs. 1 i.V.m. Abs. 3 IVG) bestehenden und unabhängig vom Ausmass der Einschränkung im Haushaltsbereich jedenfalls einen Anspruch auf eine ganze Rente begründenden Invaliditätsgrades von mindestens 71 % (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis 31. Dezember 2021 in Kraft gestandenen Fassung), sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu Recht mit Wirkung ab 1. April 2021 eine ganze Rente zu. Für die Zeit ab Oktober 2021 (Erlangen einer 70%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit) nahm die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung der Einschränkung im Erwerbsbereich einen Einkommensvergleich vor.

Sie stützte sich dabei aufgrund des bisher unterdurchschnittlichen Einkommens der Beschwerdeführerin (vgl. Art. 26 Abs. 2 IVV in der seit 1. Januar 2022 in Kraft stehenden Fassung) auf die Tabelle TA1 Pos. 77, 79-82, Kompetenzniveau 1, Frauen, der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BfS) (vgl. diesbezüglich Urteil des Bundesgerichts 8C_632/2021 vom 2. Dezember 2021 E. 6.3.2) des Jahres

2020, wobei sie die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit sowie die bis 2021 eingetretene Nominallohnentwicklung berücksichtigte. Unter Berücksichtigung eines Abzuges von 5 % wegen der Unterdurchschnittlichkeit des zuletzt erzielten Einkommens setzte sie das Valideneinkommen so auf Fr. 47'445.00 fest.

Für das Invalideneinkommen stützte sich die Beschwerdegegnerin auf die Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, der LSE des Jahres 2020 und setzte dieses unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit sowie der bis 2021 eingetretenen Lohnentwicklung und der 70%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf Fr. 37'688.00 fest. Aufgrund der aus dem Vergleich der beiden Einkommen resultierenden Erwerbseinbusse ermittelte sie so im Erwerbsbereich eine Einschränkung von 20.56 % bzw. einen Invaliditätsgrad von 14.60 %. Unter Hinweis darauf, dass im Haushaltsbereich eine Einschränkung von mindestens 86 % erforderlich wäre, um einen für einen Rentenanspruch erforderlichen Mindestinvaliditätsgrad von 40 % zu erreichen und eine derart erhebliche Einschränkung offensichtlich nicht vorliege, verzichtete die Beschwerdegegnerin aus verfahrensökonomischen Gründen auf eine Abklärung der Leistungsfähigkeit im Haushaltsbereich und befristete die Rente in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV per 31. Januar 2022 (VB 86 S. 6 f.).

4.1.2.

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen vor, das Invalideneinkommen sei nicht korrekt festgestellt worden. Es wäre ein Abzug vom Tabellenwert der LSE vorzunehmen gewesen. Zudem widerspreche die mit 0 % im Haushalt angegebene Einschränkung völlig den Ausführungen im Gutachten, wonach sie keine schweren Tätigkeiten mehr ausüben könne und auch für leidensangepasste Tätigkeiten mindestens zu 30 % eingeschränkt sei (Beschwerde S. 12).

4.2.

4.2.1.

Für die rückwirkende Zusprechung einer befristeten Invalidenrente sind die für die Rentenrevision geltenden Normen (Art. 17 ATSG in Verbindung mit Art. 88a IVV) analog anzuwenden (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_93/2013 vom 16. April 2013 E. 2 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 121 V 264 E. 6b/dd S. 275).

4.2.2.

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]). Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Trifft dies zu, so erfolgt ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem je nach Alter der

Rentenbezügerin oder des Rentenbezügers gemäss lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020 (WEIV; vgl. auch Rz. 9100 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]). Steht hingegen ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung. In Revisionsfällen nach Art. 17 ATSG gilt Folgendes: Liegt die massgebende Änderung vor dem 1. Januar 2022, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung Anwendung. Liegt die massgebende Änderung nach diesem Zeitpunkt, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der ab 1. Januar 2022 geltenden Fassung Anwendung. Dabei bestimmt sich der Zeitpunkt der massgebenden Änderung nach Art. 88a IVV (Urteil des Bundesgerichts 8C_658/2022 vom 30. Juni 2023 E. 3.1 f. mit Hinweis auf Rz. 9102 KSIR, welche diese Vorgehensweise auch für die erstmalige abgestufte bzw. befristete Rentenzusprache vorsieht). Besteht im Zeitpunkt, in welchem das neue Recht in Kraft trat, kein Anspruch auf Rentenleistungen, ist bei der Beurteilung des Leistungsanspruches aufgrund von Gesundheitsschäden und Invalidität, die nach diesem Datum andauern, in Ermangelung anderslautender Übergangsbestimmungen auch ohne massgebende Veränderung das am 1. Januar 2022 in Kraft getretene neue Recht anzuwenden (zur Publ. vorgesehenes Urteil des Bundesgerichts 8C_435/2023 vom 27. Mai 2024 E. 4.4).

4.2.3.

Der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin entstand vorliegend per 1. April 2021, womit für dessen Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend ist. Dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. April 2021 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat, ist nach dem Gesagten zu Recht nicht umstritten. Hinsichtlich der im Oktober 2021 eingetretenen erheblichen Verbesserung des Gesundheitszustandes, welche sich erst drei Monate später, mithin per Ende Januar 2022, auf den Rentenanspruch auswirken kann, ist indes das seit 1. Januar 2022 geltende Recht anwendbar (vgl. E. 4.2.2 hiervor). Ob die Beschwerdeführerin auch über den 31. Januar 2022 hinaus Anspruch auf eine Invalidenrente hat, ist daher nach den seit 1. Januar 2022 in Kraft stehenden und im Folgenden auch in der entsprechenden Fassung angegebenen Bestimmungen zu prüfen.

4.3.

4.3.1.

Das Valideneinkommen (Art. 16 ATSG) bestimmt sich anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Erwerbseinkommens. Unterlag das in den letzten Jahren vor Eintritt der Invalidität erzielte Erwerbseinkommen starken Schwankungen, so wird auf ein angemess-

senes Durchschnittseinkommen abgestellt (Art. 26 Abs. 1 IVV; BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59). Liegt das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen fünf Prozent oder mehr unterhalb des branchenüblichen Zentralwertes der LSE, so entspricht das Einkommen ohne Invalidität 95 % dieses Zentralwertes. Diese Regelung findet keine Anwendung, wenn das Invalideneinkommen nach Art. 26^{bis} Abs. 1 IVV ebenfalls 5 % oder mehr unterhalb des branchenüblichen Zentralwertes der LSE liegt (Art. 26 Abs. 3 lit. a IVV).

4.3.2.

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflicherwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Invalideneinkommen (Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Art. 26^{bis} Abs. 1 IVV). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt.

4.3.3.

Um invaliditätsbedingte lohnmindernde Faktoren zu berücksichtigen, hatte das Bundesgericht unter dem bis 31. Dezember 2021 geltenden Recht den sogenannten leidensbedingten Abzug entwickelt. Dieser wurde vom tabellarisch ermittelten Einkommen mit Invalidität abgezogen und auf 25 % des Tabellenlohns beschränkt. Im Rahmen von Art. 28a IVG sollte der Bundesrat die bei den nach statistischen Werten bestimmten Einkommen von der Rechtsprechung entwickelten Korrekturen festlegen.

4.3.4.

Der Bundesrat hat von der in Art. 28a Abs. 1 IVG eingeräumten Kompetenz Gebrauch gemacht und Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV erlassen. Danach werden vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen, wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit (Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV) von 50 % oder weniger tätig sein kann. Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben ermittelt und besteht aufgrund der gegebenen Fallumstände nach ärztlich festgelegter qualitativer und quantitativer Leistungsfähigkeit Bedarf an weitergehender Korrektur, ist zudem auch über den 31. Dezember 2021 hinaus weiterhin ein Abzug vom Tabellenlohn gestützt auf die bisherigen Rechtssprechungsgrundsätze zu prüfen (Urteil des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 10.6). Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht auto-

matisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f. 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff.]). Die Gewährung oder Verweigerung des Abzuges im Grundsatz ist eine Rechtsfrage, die Festlegung des Abzuges bis 25 % eine Ermessensfrage (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 104 ff. zu Art. 28a IVG). Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.3 mit Hinweis).

4.3.5.

Das von der Beschwerdegegnerin unter Berücksichtigung der vereinfachten Parallelisierung (vgl. E. 4.3.1 hiavor) festgelegte Valideneinkommen wird von der Beschwerdeführerin nach Lage der Akten zu Recht nicht beanstandet.

4.3.6.

Die vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin wurden bereits mit der Anerkennung einer Arbeitsfähigkeit nur in einem reduzierten Pensum berücksichtigt und vermögen keinen weiteren Abzug vom Tabellenlohn zu begründen (vgl. E. 4.3.4 hiavor). Die Beschwerdeführerin, die türkische Staatsbürgerin ist, verfügt über eine Niederlassungsbewilligung in der Schweiz (Kategorie C; VB 1.2). Aus der Tabelle "Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert und Quartilbereich) Schweizer/innen und Ausländer/innen, nach beruflicher Stellung und Geschlecht" (BfS; LSE 2020; Tabelle T12_b; ohne Kaderfunktion; Frauen; Median) geht hervor, dass der Lohn von Frauen (ohne Kaderfunktion) im Vergleich zum Gesamtdurchschnitt rund 12 % geringer ausfällt, wenn es sich – wie bei der Beschwerdeführerin – um Ausländerinnen mit einer Niederlassungsbewilligung handelt. Indessen verdienen Frauen in einem Teilzeitpensum von 50-74 % (ohne Kaderfunktion) rund 5 % mehr (vgl. BfS; LSE 2020; Tabelle T18; monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht; ohne Kaderfunktion; Frauen; Median). Das Alter der 1975 geborenen Beschwerdeführerin wirkt sich statistisch betrachtet um rund 7 % einkommenserhöhend aus (BfS; LSE 2020; Tabelle T9b; monatlicher Bruttolohn [Zentralwert und Quartilbereich] nach

Lebensalter, beruflicher Stellung und Geschlecht; ohne Kaderfunktion; Frauen; Median). In einer Gesamtbetrachtung der lohn erhöhenden (Beschäftigungsgrad, Alter) und lohnmindernden (Aufenthaltskategorie) Faktoren besteht bei einer medizinisch begründeten Arbeitsfähigkeit von 70%, wie sie bei der Beschwerdeführerin vorliegt, weder aufgrund der Rechtsprechungsgrundsätze noch aufgrund der gesetzlichen Vorschriften (vgl. E. 4.3.4 hiavor) ein Anlass, einen leidensbedingten Abzug vorzunehmen und vom von der Beschwerdegegnerin festgesetzten Invalideneinkommen abzuweichen. Folglich beträgt der Invaliditätsgrad im mit 71 % zu wertenden Erwerbsbereich 15 %.

4.4.

Was sodann die Einschränkung im Haushaltsbereich anbelangt, bestand angesichts des von den Gutachtern für eine angepasste Tätigkeit definierten Belastungsprofils, wonach die Beschwerdeführerin lediglich insofern eingeschränkt ist, dass ihr kein schweres Heben und Tragen, keine Arbeiten "mit Armvorhalt ohne Möglichkeit zu Haltungs- oder Lagerungswechsel des Armes", keine anhaltende gehäufte Überkopfarbeit, keine Feucht-, Hitze- oder Kältearbeit oder Arbeiten mit besonderer Verletzungsgefahr sowie keine Arbeiten, bei denen eine abschnürende Kleidung notwendig ist oder Schulterriemen auf der betroffenen Seite aufgelegt werden müssen, zumutbar sind, und der diesbezüglichen Arbeitsfähigkeit von 70 % (VB 70.1 S 8) für die Beschwerdegegnerin kein Anlass, im Haushalt von einer erheblichen Einschränkung auszugehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_631/2021 vom 7. Dezember 2021 E. 6.4). Selbst wenn man zugunsten der Beschwerdeführerin, deren Kinder bereits erwachsen sind und die mit ihrem Ehemann in einer Wohnung lebt (vgl. VB 4 S. 3; VB 32 S. 3), analog zur Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von einer Einschränkung von 30 % im Haushaltsbereich ausginge, würde bei einem Gesamtinvaliditätsgrad von 23.3% ($20.56\% \times 71\% + 30\% \times 29\%$) über den 31. Januar 2022 hinaus kein Rentenanspruch mehr bestehen. Wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 11. Januar 2024 (VB 86 S. 6) korrekt ausführt, müsste eine Einschränkung von 86 % im Haushaltsbereich vorliegen, damit die Beschwerdeführerin auch ab Oktober 2021 noch einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad (39,5 %; zu den Rundungsregeln vgl. BGE 130 V 121) erreichen würde. Für eine derart hohe, die im erwerblichen Kontext festgestellte Leistungsverminderung deutlich übersteigende Beeinträchtigung sind vorliegend keine Hinweise ersichtlich. Die Beschwerdegegnerin hat folglich auch zu Recht auf weitere Abklärungen der Einschränkung im Haushalt verzichtet.

4.5.

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin somit zu Recht eine vom 1. April 2021 bis 31. Januar 2022 befristete ganze Rente zugesprochen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

5.3.

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, 16. September 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Bächli