

VBE.2024.144 / If / bs

Art. 23

Urteil vom 25. Februar 2025

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Hausherr
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde-
führerin

A.
vertreten durch Holger Hügel, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

Pax, Sammelstiftung BVG, Aeschenplatz 13, 4002 Basel

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 1. Februar 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1968 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 23. Juni 2009 bei der IV-Stelle des Kantons Zug zum Bezug von Leistungen (Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Dieses Leistungsgesuch wies die IV-Stelle Zug mit Verfügung vom 1. September 2011 ab. Die von der Beschwerdeführerin dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht des Kantons Zug mit Urteil S 2011 133 vom 19. April 2012 ab.

1.2.

Am 14. Mai 2016 meldete sich die (zwischenzeitlich in den Kanton Aargau umgezogene) Beschwerdeführerin bei der Beschwerdegegnerin unter Angabe chronischer Rückenschmerzen seit 2009 und eines Sturzes im Oktober 2015 erneut zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der IV an. Die Beschwerdegegnerin klärte in der Folge die berufliche und medizinische Situation der Beschwerdeführerin ab und verneinte mit Verfügung vom 15. Dezember 2016 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen. Weiter zog sie das von der Krankentaggeldversicherung der Beschwerdeführerin veranlasste bidisziplinäre Gutachten (Gutachten der estimated AG, Zug [estimated], vom 8. November 2017) bei. Nach Einholung weiterer Arztberichte und Rücksprachen mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) veranlasste die Beschwerdegegnerin eine polydisziplinäre Begutachtung (Gutachten der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH, Unterseen [MEDAS], vom 20. Juni 2019). Nachdem die Beschwerdegegnerin die Akten erneut dem RAD vorgelegt hatte und dieser zum Schluss gelangt war, dass auf die psychiatrische Einschätzung des MEDAS-Gutachtens nicht abgestellt werden könne und zur Beurteilung des psychischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin eine nochmalige Begutachtung unabdingbar sei, teilte sie der Beschwerdeführerin am 18. November 2019 mit, dass eine erneute psychiatrische Begutachtung erforderlich sei. Nachdem die Beschwerdeführerin gegen die erneute Anordnung einer Begutachtung opponiert hatte, erliess die Beschwerdegegnerin am 11. März 2020 eine entsprechende Zwischenverfügung. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2020.221 vom 24. August 2020 ab, soweit es darauf eintrat.

1.3.

Im Nachgang an das Urteil liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin psychiatrisch begutachten (Gutachten der Psychiatrischen Dienste B. _____ vom 8. Dezember 2020). Nach dem Einholen einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme und Rücksprachen mit dem RAD wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin – in Bestätigung ihres Vorbescheids vom 19. August 2021 – mit Verfügung vom 1. Februar 2024 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 1. Februar 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 4. März 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die Verfügung vom 1. Februar 2024 aufzuheben.
2. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen gemäss IVG zu gewähren, mithin eine Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung.
3. Unter o/e-Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin"

In prozessualer Hinsicht stellte sie zudem folgenden Antrag:

- "1. Es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 28. März 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 4. April 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Mit Eingabe vom 22. April 2024 verzichtete diese auf das Einreichen einer Stellungnahme.

2.4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 14. Oktober 2024 wurde Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, zur Beantwortung von Rückfragen bezüglich seines psychiatrischen Gutachtens vom 8. Dezember 2020 bzw. seiner ergänzenden Stellungnahme vom 14. Juni 2021 aufgefordert. Mit Stellungnahme vom 15. November 2024 wurden diese beantwortet.

2.5.

Mit Eingabe vom 13. Januar 2025 äusserte sich die Beschwerdeführerin zur Stellungnahme von Dr. med. C._____, vom 15. November 2024. Die Beschwerdegegnerin sowie die Beigeladene verzichteten auf das Einreichen einer Stellungnahme.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 1. Februar 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 168) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Am 1. Januar 2022 traten die Änderungen des revidierten IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die hier angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist (BGE 150 V 323 E. 4 S. 327 ff.; Urteil des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 4 [zur Publikation vorgesehen]).

3.

3.1.

3.1.1.

Aufgrund ihrer Ausführungen in der Verfügung vom 1. Februar 2024 (VB 168) ist davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. C._____ vom 8. Dezember 2020 (VB 132.1) stützte, welches durch dessen Stellungnahme vom 14. Juni 2021 (VB 147) ergänzt wurde. Dr. med. C._____ stellte die Diagnosen Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, F45.41 sowie Chronische depressive Episode, leichtgradig F33.0 (VB 132.1 S. 27). Nach Rückfragen der Beschwerdegegnerin hielt er in seiner Stellungnahme vom 14. Juni 2021 zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin fest, aus rein psychiatrischer Sicht wäre sowohl bei der angestammten als auch bei der angepassten Tätigkeit von einer leichten Einschränkung der Leistungsfähigkeit im Umfang von 10 – 25 % auszugehen. Die Anwesenheit am Arbeitsplatz wäre dabei aus seiner Sicht nicht beeinträchtigt, so dass insgesamt eine Arbeitsfähigkeit von 75 – 90 % anzunehmen sei (VB 147 S. 2).

3.1.2.

In somatischer Hinsicht wurden im rheumatologischen MEDAS-Teilgutachten vom 8. April 2019 die Diagnosen "Generalisiertes Weichteilschmerzsyndrom (fibromyalgiformes Schmerzsyndrom)", "Chronifiziertes lumbovertebrales Schmerzsyndrom bei (...)" und "Chronifiziertes zervikospondylogenes Syndrom mit/bei (...)" mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 94.4 S. 10) und es wurde festgehalten, dass seit Oktober 2015 in der angestammten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und in einer angepassten Tätigkeit bei einer möglichen Präsenz von sechs Stunden pro

Tag und ohne dabei bestehende zusätzlich zu begründende Leistungsminderung eine 75%ige Arbeitsfähigkeit bezogen auf ein 100%-Pensum anzunehmen sei (VB 94.4 S. 13 f.). Aus allgemeininternistischer und aus neurologischer Sicht wurde der Beschwerdeführerin eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit in angestammter und angepasster Tätigkeit attestiert (vgl. VB 94.2 S. 27; 94.5 S. 8).

3.2.

Dass die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht auf den somatischen Teil des MEDAS-Gutachtens vom 20. Juni 2019 (VB 94.1) sowie auf das durch die gutachterliche Stellungnahme vom 14. Juni 2021 (VB 147) ergänzte psychiatrische Gutachten von Dr. med. C._____ vom 8. Dezember 2020 abstellte (zum Beweiswert eines Gutachtens vgl. BGE 134 V 231 E. 5.1 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 8C_811/2021 vom 27. April 2022 E. 2.2), wurde von der Beschwerdeführerin grundsätzlich nicht beanstandet (vgl. Beschwerde S. 20; Eingabe vom 13. Januar 2025 S. 2). Diese bringt jedoch vor, die MEDAS-Gutachter hätten ihr bereits aus rein somatischer Sicht seit Oktober 2015 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin und in einer angepassten Tätigkeit bei einer möglichen Präsenz von sechs Stunden pro Tag und ohne dabei bestehende zusätzlich zu begründende Leistungsminderung eine 75%ige Arbeitsfähigkeit bezogen auf ein 100%-Pensum attestiert (vgl. Beschwerde S. 16). Zur Feststellung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Arbeitstätigkeit sei entgegen der Beschwerdegegnerin die quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit aus somatischer Sicht von 25 % zum Mittelwert der qualitativen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit aus psychiatrischer Sicht (10-25 %) in der Höhe von 17.5 % zu addieren, womit eine mindestens 42.5%ige Arbeitsunfähigkeit in angepasster Tätigkeit resultiere (vgl. Beschwerde S. 5, 16 ff.; Eingabe vom 13. Januar 2025 S. 1 f.).

3.3.

Ausweislich der Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 1. Februar 2024, wonach sowohl in angestammter als auch angepasster Tätigkeit seit Oktober 2015 eine Arbeitsfähigkeit von 75 bis 90 % gegeben sei, erscheint es, dass sie einzig auf die von Dr. med. C._____ in psychiatrischer Hinsicht festgestellte Arbeitsunfähigkeit abgestellt und die somatischen Einschränkungen der Beschwerdeführerin, zumindest unter dem Vorbescheid vom 19. August 2021 (VB 150 S. 2) entsprechenden Abschnitt "Abklärungsergebnis" (VB 168 S. 1), fälschlicherweise vollständig ausser Acht gelassen hat. So stimmt der Wortlaut der in der Verfügung vom 1. Februar 2024 vorgenommenen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen mit demjenigen in der Stellungnahme von Dr. med. C._____ vom 14. Juni 2021 (vgl. E. 3.1.1. hiervor) überein. Die Beschwerdegegnerin hat sodann auch keinerlei Auseinandersetzung mit dem somatischen Gesundheitszustand der Beschwerde-

führerin vorgenommen, obwohl der RAD-Arzt Dr. med. D._____, Facharzt für Rheumatologie, in seiner Stellungnahme vom 26. Juli 2019 zum Schluss gelangt war, auf das internistische, das neurologische und das rheumatologische MEDAS-Teilgutachten könne abgestellt werden (VB 103 S. 3 ff.). Dies hat die Beschwerdegegnerin auch weder in ihrem Vorbescheid vom 19. August 2021 (VB 150) noch in ihrer Verfügung vom 1. Februar 2024 (VB 168) in Abrede gestellt.

Dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 1. Februar 2024 sodann aufgrund des von der Beschwerdeführerin diesbezüglich erhobenen Einwandes gegen den Vorbescheid lediglich pauschal festhielt, dass in der Regel kein Anlass bestehe, unter verschiedenen medizinischen Titeln ausgewiesene Teilarbeitsunfähigkeiten bzw. Leistungsminderungen zu kumulieren (VB 168 S. 2), und dann abweichend vom Vorbescheid doch noch einen Einkommensvergleich vornahm (VB 168 S. 2 ff.), genügt als Auseinandersetzung für eine rechtsgenügende Begründung der von ihr getroffenen Annahme betreffend die Gesamtarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht. Denn leidet eine versicherte Person an verschiedenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, dürfen die sich daraus je einzeln ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit nicht einfach addiert werden; vielmehr sind sie in ein Gesamtergebnis zu bringen, d.h. die Arbeitsfähigkeit ist gesamtheitlich zu beurteilen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_517/2023 vom 13. Juni 2024 E. 5.2 mit Hinweisen). Dabei handelt es sich um eine medizinische Aufgabe, welche (fach-)ärztlich vorzunehmen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_461/2019 vom 22. November 2019 E. 4.2).

3.4.

Aus den bei Verfügungserlass vorliegenden medizinischen Akten ging damit nicht klar hervor, ob und gegebenenfalls in welchem Masse die Einschränkungen in somatischer und psychiatrischer Hinsicht im Rahmen einer Gesamtbeurteilung zu kumulieren wären oder inwiefern sie sich überschneiden. Es waren folglich weder die anzunehmende implizite Schlussfolgerung der Beschwerdegegnerin, dass die Einschränkungen in somatischer und psychiatrischer Hinsicht ineinander aufgehen, noch die von der Beschwerdeführerin vorgebrachte Addition der Arbeitsunfähigkeiten in somatischer und psychiatrischer Hinsicht (vgl. Beschwerde S. 5, 16 ff.) medizinisch genügend belegt. Daher wurde Dr. med. C._____ mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 14. Oktober 2024 zur Beantwortung der Frage aufgefordert, ob die von ihm aus psychiatrischer Sicht attestierte Einschränkung der Leistungsfähigkeit im Umfang von 10 bis 25 % (vgl. E. 3.1.1. hiervor) zusätzlich zur somatischen Einschränkung gemäss MEDAS-Gutachten oder überschneidend ist.

3.5.

In seiner Stellungnahme vom 15. November 2024 führte Dr. med. C. _____ diesbezüglich aus, er würde davon ausgehen, dass es sich um eine vollumfängliche Überschneidung mit den somatischen Einschränkungen handle. Es würde dadurch keine zusätzliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit im Umfang von 10 bis 25 % zu den somatischen Einschränkungen resultieren. Im Gutachten vom 8. Dezember 2020 habe er als Diagnose eine sogenannt chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, F45.41, festgehalten. Diese Diagnose trage bereits dem Umstand Rechnung, dass nicht nur psychische, sondern auch somatische Befunde vorliegen würden. Eine genauere Abgrenzung von somatischen und psychischen Symptomen sei bei diesem Fall aufgrund der Inkonsistenzen usw. ohnehin kaum möglich gewesen.

3.6.

Die Beschwerdeführerin bringt dagegen im Wesentlichen vor, die Stellungnahme von Dr. med. C. _____ vom 15. November 2024 und dessen Postulat, dass eine vollumfängliche Überschneidung mit den somatischen Einschränkungen vorhanden sei, vermöge denklologisch überhaupt nicht zu überzeugen. Wenn nämlich eine versicherte Person wegen ihrer Gesundheitsschäden ihr Pensum zeitlich nur zu 75 % erbringen könne und sie dabei in ihrer Leistungsfähigkeit um 10 bis 25 % beeinträchtigt sei, sei offensichtlich, dass die Beeinträchtigungen zu kumulieren seien. In der vorhandenen Präsenzzeit bringe die Beschwerdeführerin konsequenterweise nämlich nur 75 bis 90 % Leistungsoutput im Verhältnis zu einer psychisch gesunden Person, die im gleichen zeitlichen Umfang arbeiten würde. Die von Dr. med. C. _____ vorgebrachte Begründung im Hinblick auf die Abgrenzung der somatischen von den psychischen Gesundheitsschäden und auf Inkonsistenzen sei auch nicht nur ansatzweise überzeugend (vgl. Eingabe vom 13. Januar 2025).

3.7.

Gemäss Stellungnahme von Dr. med. C. _____ vom 14. Juni 2021 sei aus psychiatrischer Sicht sowohl bei der angestammten als auch bei der angepassten Tätigkeit von einer leichten Einschränkung der Leistungsfähigkeit im Umfang von 10 bis 25 % auszugehen. Die Anwesenheit am Arbeitsplatz sei dabei aus seiner Sicht nicht beeinträchtigt, so dass insgesamt eine Arbeitsfähigkeit von 75 bis 90 % anzunehmen sei (VB 147 S. 2).

Im rheumatologischen MEDAS-Teilgutachten wurde festgehalten, dass sich eine Reduktion der zumutbaren Belastbarkeit des Achsenskelettes und eine wahrscheinlich vorliegende Reduktion der allgemeinen Leistungsfähigkeit ergäben. Eine leichte, dem Leiden bestens angepasste Tätigkeit könne man der Beschwerdeführerin in einem Umfang von sechs Stunden pro Tag zumuten, ohne zusätzliche rheumatologisch begründbare Leistungsminderung. Die Einschränkung der aktuellen Arbeitsfähigkeit begrün-

de sich durch die anzunehmende, durch das chronische Schmerzsyndrom verursachte Dekonditionierung und durch die glaubhafte Darlegung der lumboischialgieformen linksseitigen Beinschmerzen (VB 94.4 S. 11, 13 f.).

Dr. med. C._____ kam in seiner Stellungnahme vom 15. November 2024 in Kenntnis und unter Würdigung dieser Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus rheumatologischer Sicht zu seiner sowohl die somatische als auch die psychische Seite einbeziehenden medizinischen Beurteilung. Darin hielt er im Rahmen seines gutachterlichen Ermessens fest, dass zu den somatischen Einschränkungen keine zusätzliche Einschränkung der Leistungsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht resultiere, sondern dass es sich aus psychiatrischer Sicht um eine vollumfängliche Überschneidung mit den somatischen Einschränkungen handle (vgl. E. 3.5. hiervor). Zudem wird die Einschränkung der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sowohl psychiatrisch wie auch rheumatologisch mit der Schmerzproblematik der Beschwerdeführerin begründet (vgl. E. 3.2.1. und 3.5. hiervor). Es ist damit entgegen der Beschwerdeführerin (vgl. Eingabe vom 13. Januar 2025 S. 2 f.) insgesamt nicht zu beanstanden, dass Dr. med. C._____ seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin dahingehend konkretisierte, dass die höhere Einschränkung der Leistungsfähigkeit aus rheumatologischer Sicht auch die Entlastungserfordernisse aus psychiatrischer Sicht abdeckt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_517/2023 vom 13. Juni 2024 E. 5.2). Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1) und die gesamtheitliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, wie vorangehend dargelegt (vgl. E. 3.3. hiervor), eine (fach-)ärztliche Aufgabe ist, welche durch Dr. med. C._____ mit Stellungnahme vom 15. November 2024 erfüllt wurde.

Es sind weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin (vgl. Eingabe vom 13. Januar 2025 S. 2 f.) noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, die an der gutachterlichen Einschätzung von Dr. med. C._____ vom 15. November 2024 Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; BGE 134 V 109 E. 9.5, mit Hinweis).

3.8.

Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt. Auf weitere Abklärungen ist damit in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen). Gestützt auf den somatischen Teil des MEDAS-Gutachtens vom 20. Juni 2019 (vgl. E. 3.1.2. hiervor) und die psychiatrische Beurteilung von Dr. med. C._____ vom 8. Dezember 2020, welche durch dessen

Stellungnahmen vom 14. Juni 2021 und 15. November 2024 ergänzt wurde (vgl. E. 3.1.1. und 3.5. hiervor), ist damit seit Oktober 2015 in angestammter Tätigkeit von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit und in angepasster Tätigkeit bei einer möglichen Präsenz von sechs Stunden pro Tag von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit bezogen auf ein 100%-Pensum auszugehen.

4.

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens bringt die Beschwerdeführerin vor, es sei bei der Berechnung des Valideneinkommens auf den Totalwert der LSE-Tabellenlöhne abzustellen und bei der Bemessung des Invalideneinkommens ein Abzug vom Tabellenlohn von 5 bis 10 % vorzunehmen (vgl. Beschwerde S. 6, 20 ff.).

Würde zugunsten der Beschwerdeführerin für die Berechnung des Valideneinkommens auf den Totalwert der LSE-Tabellenlöhne abgestellt, wäre sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen auf Grundlage desselben Tabellenlohns festzusetzen (vgl. VB 168 S. 3). Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad nämlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn beim Invalideneinkommen. Dies stellt keinen "Prozentvergleich" im Sinne von BGE 114 V 310 E. 3a dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_773/2023 vom 1. Mai 2023 E. 6.2.1 mit Hinweisen). Da sich bei einer gemäss vorangehenden Ausführungen anzunehmenden Arbeitsunfähigkeit von 25 % in angepasster Tätigkeit (vgl. E. 3.8. hiervor) ein Invaliditätsgrad von 25 % und damit selbst bei Vornahme des von der Beschwerdeführerin geforderten 10%igen Abzugs vom Tabellenlohn kein rentenbegründender Invaliditätsgrad von mindestens 40 % (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c und Abs. 2 IVG) ergeben würde, erübrigen sich diesbezügliche Weiterungen, da ein höherer Abzug angesichts der konkreten Gegebenheiten klarerweise nicht gerechtfertigt wäre.

Zusammenfassend ist die angefochtene Verfügung vom 1. Februar 2024 (VB 168) damit im Ergebnis zu bestätigen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2.

5.2.1.

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.

5.2.2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Verfügung vom 1. Februar 2024 erlassen, ohne medizinisch hinreichend abzuklären, ob und gegebenenfalls in welchem Masse die Einschränkungen in somatischer und psychiatrischer Hinsicht im Rahmen einer Gesamtbeurteilung zu kumulieren wären oder inwiefern sie sich überschneiden (vgl. E. 3.4. hiervor). Deshalb hat sie für die Kosten der zusätzlichen Stellungnahme von Dr. med. C. _____ vom 15. November 2024 in der Höhe von Fr. 250.00 (Rechnung vom 6. Dezember 2024) aufzukommen (vgl. BGE 139 V 496 E. 4.4).

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 in der Höhe von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Die Kosten für die zusätzliche Stellungnahme von Dr. med. C. _____ vom 15. November 2024 in der Höhe von Fr. 250.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

4.

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 der Beschwerdeführerin oder ihres 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, 25. Februar 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Fricker