

**VBE.2024.15 / If / GM**

Art. 100

**Urteil vom 9. August 2024**

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident  
Oberrichterin Jacober  
Oberrichter Kathriner  
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde  
führerin

**A.** \_\_\_\_\_  
unentgeltlich vertreten durch MLaw Saskia Hiltbrunner, Rechtsanwältin,  
Rechtsdienst Inclusion Handicap, Grütlistrasse 20, 8002 Zürich

Beschwerde  
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 23. November 2023)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Die 1971 geborene Beschwerdeführerin meldete am 4. Februar 2022 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin erwerbliche und medizinische Abklärungen, in deren Rahmen sie unter anderem das von der Krankentaggeldversicherung in Auftrag gegebene neurologische Gutachten (Gutachten der SMAB AG, Bern [SMAB], vom 5. Juli 2022) einholte. Nach Rücksprachen mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 23. November 2023 für den Zeitraum vom 1. April bis am 31. Oktober 2022 eine ganze Invalidenrente und vom 1. November 2022 bis am 31. Januar 2023 eine Rente von 55 % einer ganzen Invalidenrente zu.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 23. November 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 8. Januar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 23. November 2023 sei aufzuheben.
2. Der Versicherten sei die ihr von Gesetzes wegen zustehende Rente auszurichten.
3. Eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen mit dem Auftrag, ein Gutachten erstellen zu lassen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem stellte sie folgende Verfahrensanhträge:

- "5. Es sei ein zweiter Schriftenwechsel anzuordnen.
6. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und die unterzeichnete Rechtsanwältin als unentgeltliche Rechtsbeiständin einzusetzen."

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 5. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **2.3.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 16. Februar 2024 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu ihrer unentgeltlichen Vertreterin M<sup>Law</sup> Saskia Hiltbrunner, Rechtsanwältin, Zürich, ernannt.

## **2.4.**

Mit Eingabe vom 29. Mai 2024 reichte die Beschwerdeführerin weitere Unterlagen zu den Akten.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

### **2.**

Ist der Rentenanspruch einmal entstanden, richtet sich der Übergang auf eine Invalidenrente höheren Grades nicht mehr nach Art. 28 Abs. 1 lit. b i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG, sondern nach den revisionsrechtlichen Bestimmungen von Art. 17 ATSG sowie Art. 88a und Art. 88<sup>bis</sup> IVV. Das gilt auch bei der (rückwirkend erfolgten) abgestuften und / oder befristeten Rentenzusprache, wobei hier Art. 88<sup>bis</sup> IVV nicht anwendbar ist (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 9 zu Art. 29 IVG mit Hinweis auf BGE 109 V 125; vgl. auch BGE 121 V 264 E. 6b/dd S. 275). Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers um mindestens fünf Prozentpunkte ändert oder auf 100 Prozent erhöht. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird.

### **3.**

#### **3.1.**

##### **3.1.1.**

In der angefochtenen Verfügung vom 23. November 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 88) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen der RAD-Ärzte Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 16. Januar (VB 50), 26. Oktober (VB 84) und 7. November 2023 (VB 87) sowie Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie sowie Praktischer Arzt, vom 25. Oktober 2023 (VB 83), in welchen insbesondere auf das von der Krankentaggeldversicherung eingeholte neurologische SMAB-Gutachten

von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, vom 5. Juli 2022 (VB 37) abgestellt wurde.

### **3.1.2.**

Der neurologische Gutachter Dr. med. D.\_\_\_\_\_ stellte in seinem Gutachten vom 5. Juli 2022 die nachfolgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 37 S. 12):

"Unklare Hirnstammläsion ICD-G36.9 mit aktuell dissoziiertem Nystagmus nach links und Gleichgewichtsstörungen"

Dr. med. D.\_\_\_\_\_ führte aus, die Beschwerden seien aufgrund der erhobenen Befunde erklärbar (VB 37 S. 12). Die Beschwerdeführerin sei aufgrund der Hirnstamm-Läsion durch einen ungerichteten Schwindel, eine mässige Gangunsicherheit sowie einen dissoziierten Blickrichtungs-Nystagmus nach links beeinträchtigt. Sie sei als selbstständige Ganzkörper-Therapeutin tätig und empfinde subjektiv eine eingeschränkte Belastbarkeit. Aus gutachterlicher Sicht betrage die aktuelle Arbeitsunfähigkeit 50 % in der angestammten Tätigkeit. Diese Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit dürften auch in einer adaptierten Tätigkeit bestehen. Die Prognose sei vorderhand unsicher. Ob und in welchem Ausmass und zu welcher Zeit sich die Beschwerden zurückbilden würden und somit die Arbeitsfähigkeit gesteigert werden könne, lasse sich nicht voraussagen. Die unklare Hirnstamm-Läsion, wie sie sich im MRI des Gehirns darstelle, sei seit einiger Zeit unverändert geblieben und nicht regredient. Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes sei durch medizinische Massnahmen nicht möglich. Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit ergebe sich einzig aus einem möglichen positiven natürlichen Verlauf. Eine optimale hausärztliche Begleitung sei essentiell (VB 37 S. 13).

### **3.1.3.**

Die RAD-Ärztin Dr. med. B.\_\_\_\_\_ hielt in ihrer Aktenbeurteilung vom 16. Januar 2023 fest, die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 50 % in angestammter und angepasster Tätigkeit zum Begutachtungszeitpunkt sei aus versicherungsmedizinischer Sicht nachvollziehbar. Laut Einschätzung der Gutachter wäre eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit bei positivem weiterem Verlauf möglich. Im Oktober 2022 habe noch einmal eine neurologische Kontrolluntersuchung stattgefunden. Erfreulicherweise sei es inzwischen zu einer weiteren Besserung gekommen. Der Nystagmus sei weniger ausgeprägt gewesen. Eine Gehhilfe sei nicht mehr benötigt worden. Es sei noch eine Gangunsicherheit mit ungerichteter Fallneigung und etwas Linksdrall angegeben worden, dies sei jedoch gebessert gewesen. Bei engeren Passwegen beim Wandern würde die Unsicherheit etwas zunehmen. Dass Wanderungen sogar mit Passwegen möglich seien, unterstreiche aus versicherungsmedizinischer Sicht die deutliche Besserung. Der neurologische Status zeige ebenfalls einen weiter gebesserten Befund.

Aus diesem Grund könne davon ausgegangen werden, dass seit Oktober 2022 auch eine weiter erhöhte Arbeitsfähigkeit von 70 % medizinisch-theoretisch zumutbar sei. Es sei damit ab dem 22. April 2021 von einer 100%igen, ab dem 15. Januar 2022 von einer 90%igen, spätestens ab Juni 2022 von einer 50%igen und ab Oktober 2022 von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit in angestammter Tätigkeit, welche auch einer angepassten Tätigkeit entspreche, auszugehen (VB 50 S. 5).

#### **3.1.4.**

In seiner Aktennotiz vom 25. Oktober 2023 führte RAD-Arzt Prof. Dr. med. C. \_\_\_\_\_ aus, es gebe keine Zweifel daran, dass bei der Beschwerdeführerin eine Schädigung im Hirnstamm vorliege. Die objektivierbaren Befunde in der körperlich-neurologischen Untersuchung seien aus neurologischer Sicht auf diese Schädigung zurückzuführen und konsistent mit den Ergebnissen der bildgebenden Diagnostik. Die Beschwerdeführerin gebe an, dass sie aufgrund eines Nystagmus beim Gehen unsicher sei, Schwindel bestehe und sie sich auch vermehrt konzentrieren müsse und dadurch vorschnell erschöpft sei. In sämtlichen medizinischen Berichten werde das Vorliegen eines Blickrichtungsnystagmus nach links mit rotatorischer Komponente und mit Downbeatkomponente beschrieben. Sowohl die Hausärztin der Beschwerdeführerin als auch der behandelnde Oberarzt im Kantonsspital E. \_\_\_\_\_ würden in Bezug auf die körperliche Untersuchung leichte Auffälligkeiten in den Gehversuchen (Einbeinstand, Liniengang) beschreiben. Die übrigen koordinativen Versuche an Armen und Beinen seien als unauffällig beschrieben worden. In der Rehaklinik F. \_\_\_\_\_ Zuzach seien neben dem Nystagmus ein unauffälliger Befund in Bezug auf das Gehen und Stehen in der neurologischen Untersuchung erhoben worden. Bei den Austrittsuntersuchungen habe die Beschwerdeführerin einen im Bereich der Norm liegenden Wert erzielt. Der Score von 53/56 Punkten in der Berg-Balance-Scale könne als weitgehend unauffällige Gleichgewichtsfunktion mit niedrigem Sturzrisiko interpretiert werden. Insgesamt seien somit die Einschränkungen der Beschwerdeführerin in Bezug auf die körperlichen Funktionen inklusive des Gehens gering. In berufsbezogener Hinsicht könne die Beschwerdeführerin körperlich leichte Tätigkeiten ohne besondere Anforderungen an das Gleichgewichtssystem ausüben. Die von der Beschwerdeführerin ausgeübte Tätigkeit als Erwachsenenbildnerin mit Coaching, Beratung und Wirbelsäulentherapie sei als ideal angepasst anzusehen. In kognitiver Hinsicht würden sich keine Hinweise auf eine Störung der höheren geistigen Funktionen ergeben. Diese werde von der Beschwerdeführerin nicht angegeben und von keinem der Behandler beschrieben. Eine neuropsychologische Testung in der Rehaklinik F. \_\_\_\_\_ habe eine unauffällige geistige Leistungsfähigkeit bestätigt. In kognitiver Hinsicht seien die berufsbezogenen Fähigkeiten insofern nicht eingeschränkt (VB 83 S. 3). Die Beschwerdegegnerin gebe an, dass sie abnorm erschöpfbar sei. Dies werde auch von der Hausärztin und vom behandelnden Oberarzt des Kantonsspitals E. \_\_\_\_\_ berichtet. Von letzterem

werde ausgeführt, dass die versicherte Person sich maximal 90 Minuten am Stück konzentrieren könne. In der Rehaklinik F.\_\_\_\_\_ sei während der neuropsychologischen Testung keine abnorme Müdigkeit aufgefallen. Allerdings sei in der Rehaklinik F.\_\_\_\_\_ physiotherapeutisch bei Dual-Task Aufgaben ein Pausenbedarf nach 30 bis 90 Minuten angegeben worden. Diese Angaben seien insgesamt plausibel und nachvollziehbar, insbesondere wenn man berücksichtige, dass bei der Beschwerdeführerin aufgrund des Nystagmus im visuo-koordinativen und visuo-perzeptiven System permanent vermehrte Anforderungen bestehen würden. Aus Sicht des RAD sei es plausibel und nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung nach 90 Minuten konzentrativer Tätigkeit eine im Vergleich zur Durchschnittspopulation verlängerte Pause benötige. Naturgemäss ergebe sich bei der Bemessung der Länge der Pause medizinischerseits ein gewisser Ermessensspielraum, zumal der Erholungsprozess während der Pause mit medizinischen Mitteln nicht messbar sei. Gemäss der klinisch-rehabilitativen Erfahrung des RAD entspreche eine Erholungspause von 30 Minuten nach jeweils 90 Minuten Tätigkeit dem Pausenbedarf von vergleichbar gesundheitlich beeinträchtigten Personen. Es seien im konkreten Fall der Beschwerdeführerin keine medizinischen Aspekte ersichtlich, die begründen würden, warum eine solche Erholungspause länger als 30 Minuten sein müsste. Insgesamt ergebe sich bei ganzschichtiger Tätigkeit ein zusätzlicher Pausenbedarf von zwei Stunden pro Arbeitstag. Kumulativ resultiere aufgrund des zusätzlichen Pausenbedarfs somit in Übereinstimmung mit der RAD-Beurteilung vom 16. Januar 2023 (vgl. E. 3.1.3. hiavor) eine Arbeitsfähigkeit in angestammter wie auch angepasster Tätigkeit von ungefähr 70 % (VB 83 S. 4).

### **3.1.5.**

Dr. med. B.\_\_\_\_\_ hielt in ihrer Aktenbeurteilung vom 26. Oktober 2023 mit Verweis auf die ausführliche RAD-interne neurologische Beurteilung von Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 25. Oktober 2023 (vgl. E. 3.1.4. hiavor) fest, die neu hinzugekommenen Berichte würden keine geänderte medizinische Situation zeigen. In den klinischen Untersuchungen würden sich weiterhin nur geringe Einschränkungen zeigen. Von der nochmaligen Rehabilitation habe die Beschwerdeführerin sicherlich profitieren können. Die objektiven Tests würden nur sehr leichte Einschränkungen zeigen. Die Beschwerdeführerin gebe an, Restdefizite zu haben. Dies werde von keiner Seite bestritten. Es lasse sich daraus aber nicht ableiten, dass keine Arbeitsfähigkeit mehr bestehe. Es ergebe sich keine Änderung zur RAD-Einschätzung vom 16. Januar 2023 (vgl. E. 3.1.3. hiavor; VB 84 S. 3 f.).

### **3.1.6.**

In ihrer Aktennotiz vom 7. November 2023 führte die RAD-Ärztin Dr. med. B.\_\_\_\_\_ aus, das MR des Schädels vom 6. November 2023 zeige stationäre Befunde. Somit ergebe sich keine Änderung zur Stellungnahme vom 26. Oktober 2023 (vgl. E. 3.1.5. hiavor; VB 87).

### **3.2.**

#### **3.2.1.**

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 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).

#### **3.2.2.**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

#### **3.2.3.**

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C\_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

### **3.3.**

Bezüglich des von der Krankentaggeldversicherung eingeholten neurologischen SMAB-Gutachtens von Dr. med. D. \_\_\_\_\_ vom 5. Juli 2022 (vgl. E. 3.1.2. hiavor) ist vorab darauf hinzuweisen, dass aus den Akten nicht ersichtlich ist, ob die Krankentaggeldversicherung der Beschwerdeführerin die im Rahmen von Art. 44 ATSG geltenden Mitwirkungs- und Parteirechte (vgl. hierzu statt vieler BGE 139 V 349) gewahrt hätte. Damit kommt dem besagten Gutachten nicht die gleiche Beweiskraft zu wie einem nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff. und 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Vielmehr ist ihm die Beweiskraft eines versicherungsinternen Berichtes zukommen zu lassen (vgl. E. 3.2.2. hiavor;

Urteil des Bundesgerichts 9C\_580/2018 vom 14. November 2018 E. 4.1 mit Hinweisen).

#### **4.**

##### **4.1.**

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt nicht genügend abgeklärt und auf unzureichende ärztliche Einschätzungen abgestellt (vgl. Beschwerde S. 3). Ihr behandelnder Arzt Dr. med. G.\_\_\_\_\_ habe in seinem Bericht vom 28. Juni 2023 festgehalten, dass die durch die Beschwerdegegnerin erfolgte Schätzung des IV-Grades aus seiner Sicht wahrscheinlich nicht die tatsächliche Relevanz der neurologischen Beeinträchtigungen im beruflichen Alltag widerspiegle. Damit bestehe eine erhebliche Diskrepanz zwischen den Einschätzungen des behandelnden Neurologen und des Gutachters. Indem die Beschwerdegegnerin trotz der abweichenden Einschätzung des behandelnden Neurologen allein auf das Gutachten, das für die Krankentaggeldversicherung erstellt worden sei, abgestellt habe, habe sie ihre Untersuchungspflicht verletzt (vgl. Beschwerde S. 3 f.). Es werde nicht bestritten, dass es der Beschwerdeführerin körperlich besser gehe als kurz nach dem Entstehen der Läsion. Das Ausmass der Verbesserung werde jedoch bestritten. Gemäss Austrittsbericht der Rehaklinik F.\_\_\_\_\_ vom 21. September 2023 sei sie aufgrund des Nystagmus konstant bewusst damit beschäftigt, ihr Gleichgewicht zu halten. Jede zusätzliche Aufgabe wie Sprechen oder andere kognitive sowie motorische Leistungen würden einem Dual Task entsprechen, wodurch sie frühestens nach 30 Minuten, spätestens nach 90 Minuten eine Pause brauche. Für die Quantifizierung der Arbeitsfähigkeit sei auf die Einschätzung des behandelnden Neurologen Dr. med. G.\_\_\_\_\_ zu verweisen (vgl. Beschwerde S. 5).

##### **4.2.**

Soweit sich die Beschwerdeführerin auf ihre subjektiven Schmerz- beziehungsweise Beschwerdeangaben stützt (vgl. Beschwerde S. 5), ist festzuhalten, dass die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer Arbeitsunfähigkeit allein nicht genügen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_470/2021 vom 4. Januar 2022 E. 4.2.2). Vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind. Dabei müssen die Schmerzangaben zuverlässiger medizinischer Feststellung und Überprüfung zugänglich sein (BGE 143 V 124 E. 2.2.2, mit Hinweis auf BGE 130 V 396 E. 5.3.2 S. 398; vgl. auch BGE 139 V 547 E. 5.4 S. 556). Das subjektive Empfinden der versicherten Person, insbesondere wenn es sich nicht mit der Auffassung der medizinischen Fachleute deckt, kann für sich allein nicht massgebend sein. Es ist aber eine wichtige Aufgabe des ärztlichen Sachverständigen, sich mit den geklagten subjektiven Beschwerden der Explorandin auseinanderzusetzen (MEYER/REICHMUTH,



a.a.O., N. 236 zu Art. 28a IVG mit Hinweis). Diesen Vorgaben kamen sowohl die RAD-Ärzte Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ als auch der SMAB-Gutachter Dr. med. D.\_\_\_\_\_ umfassend nach. Deren Berichte sind in sich schlüssig und plausibel begründet. Sie gelangten in Kenntnis der Vorakten, nach Auseinandersetzung mit den bereits ergangenen medizinischen Einschätzungen, in Würdigung der Ergebnisse der eigenen bzw. sich in den Akten dokumentierten Untersuchungen und unter eingehender Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden zu ihrer nachvollziehbar begründeten (fachärztlichen) Einschätzung, dass die Beschwerdeführerin ab dem 22. April 2021 zu 100 %, ab dem 15. Januar 2022 zu 90 %, spätestens ab Juni 2022 zu 50 % und ab Oktober 2022 zu 30 % arbeitsunfähig sei in angestammter und angepasster Tätigkeit (vgl. E. 3.1. hiervor). Eine dem widersprechende fachärztliche, begründete Arbeitsfähigkeitseinschätzung aus neurologischer Sicht lässt sich den Akten nicht entnehmen. In dem von der Beschwerdeführerin aufgeführten Bericht vom 28. Juni 2023 führte Dr. med. G.\_\_\_\_\_ lediglich aus, in Bezug auf die berufliche Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin durch eine Beeinträchtigung der Augenmotorik/Nystagmus (Schwierigkeit beim Erfassen grösserer Gruppen), die Einschränkung der Konzentration (maximal anderthalb Stunden am Stück Konzentration möglich) und durch die Stand- und Gangunsicherheit im Zusammenhang mit dem Nystagmus beeinträchtigt. Aus seiner Sicht sei die Arbeitsfähigkeit auf Grund der neurologischen Erkrankung wesentlich beeinträchtigt. Die Anerkennung zu einem Invaliditätsgrad von 40 % spiegle aus seiner Sicht wahrscheinlich nicht die tatsächliche Relevanz der neurologischen Beeinträchtigung im beruflichen Alltag wider (VB 74 S. 5). Inwiefern die Beschwerdeführerin seiner Ansicht nach in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt wäre führte Dr. med. G.\_\_\_\_\_ jedoch nicht aus. Dasselbe gilt für den im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht des Universitätsspitals H.\_\_\_\_\_ vom 7. Mai 2024 und dem von Assistenzarzt I.\_\_\_\_\_ am 28. Mai 2024 ausgefüllten Fragebogen (beide eingereicht mit Eingabe vom 29. Mai 2024). Diesbezüglich ist festzuhalten, dass diese, auch wenn sie nach dem Verfügungserlass datieren (vgl. zum verfahrensmässigen Endzeitpunkt des sachverhaltlich relevanten Geschehens BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411), vorliegend zu berücksichtigen sind, da sie (auch) den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vor der strittigen Verfügung betreffen könnten (vgl. BGE 131 V 242 E. 2.1 S. 243; Urteil des Bundesgerichts 9C\_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2). Sie enthalten jedoch weder neue, bisher unberücksichtigte Aspekte, noch wurde darin eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin seit den Beurteilungen der RAD-Ärzte Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ dargetan oder eine Bezifferung der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin vorgenommen. Zudem ist insgesamt der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte nicht nur in der Funktion als Hausärzte (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3a/cc), sondern auch als spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen sowie auch behandelnde

Therapiekräfte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_515/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

Insbesondere RAD-Arzt Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ setzte sich hingegen ausführlich mit den nach dem SMAB-Gutachten eingegangenen Berichten der Hausärztin, von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ und der Rehaklinik F.\_\_\_\_\_ (vgl. Beschwerde S. 5) auseinander und begründete den von der Beschwerdeführerin benötigte erhöhte Pausenbedarf sowie die daraus resultierende medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit umfassend und nachvollziehbar (vgl. E. 3.1.4. hiervor). Eine mangelnde Auseinandersetzung mit den medizinischen Akten und den Angaben der Beschwerdeführerin ist damit insgesamt nicht ersichtlich. Daher begründet auch der Hinweis der Beschwerdeführerin, dass es ihr nach wie vor nicht möglich sei, mehr als eine Coaching-Sitzung pro Tag anzubieten und etwas Administratives zu erledigen (vgl. Beschwerde S. 5), keine Zweifel an den Beurteilungen der RAD-Ärzte Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ oder des SMAB-Gutachters Dr. med. D.\_\_\_\_\_. Denn aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht sind nicht die tatsächlich von ihr geleisteten Arbeitsstunden oder die dabei erbrachte Leistung relevant, sondern das ihr medizinisch-theoretisch zumutbare Arbeitspensum. Insgesamt wird eine gesundheitliche Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin nicht in Abrede gestellt, diese vermag jedoch – wie dargelegt – die von ihr subjektiv empfundene hohe Arbeitsunfähigkeit nicht zu begründen.

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 5) ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil sie als medizinische Laiin hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2).

#### **4.3.**

Zusammenfassend ergeben sich weder aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den medizinischen Akten Hinweise, welche auch nur geringe Zweifel an der Schlüssigkeit und Vollständigkeit der Beurteilungen der RAD-Ärzte Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ oder dem SMAB-Gutachter Dr. med. D.\_\_\_\_\_ erwecken könnten (vgl. E. 3.2.2. hiervor). Die besagten Beurteilungen erfüllen demnach die Anforderungen der Rechtsprechung an beweiskräftige medizinische Stellungnahmen (vgl. E. 3.2.1. hiervor). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Eingabe vom 29. Mai 2024) 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) und entgegen der Beschwer-

deführerin keine Verletzung der Untersuchungspflicht durch die Beschwerdegegnerin (vgl. Beschwerde S. 4) ersichtlich ist.

Gestützt auf die Beurteilungen der RAD-Ärzte Dr. med. B.\_\_\_\_\_ und Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ sowie des SMAB-Gutachters Dr. med. D.\_\_\_\_\_ ist demnach medizinisch-theoretisch ab dem 22. April 2021 von einer 100%igen ab dem 15. Januar 2022 von einer 90%igen, spätestens ab Juni 2022 von einer 50%igen und ab Oktober 2022 von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in angestammter und angepasster Tätigkeit auszugehen (vgl. E. 3.1. hiervor). Entgegen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 3 ff.) ist damit sowohl ab Juli 2022 als auch ab Oktober 2022 jeweils überwiegend wahrscheinlich eine revisionsrechtlich relevante Veränderung ihres Gesundheitszustandes ausgewiesen (vgl. E. 2. hiervor).

## **5.**

### **5.1.**

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens bringt die Beschwerdeführerin lediglich vor, es sei zu beachten, dass ab Januar 2024 für gesundheitlich beeinträchtigte Personen ein Tabellenlohnabzug von 10 % vorzunehmen sei (vgl. Beschwerde S. 5).

Gemäss den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen sind jedoch 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). Bei Verfügungserlass am 23. November 2023 und den Berechnungszeitpunkten im Jahr 2022 ist der pauschal vom statistischen Wert zu gewährende Abzug von 10 % gemäss der seit dem 1. Januar 2024 in Kraft stehenden Fassung von Art. 26<sup>bis</sup> Abs. 3 IVV daher vorliegend nicht anzuwenden.

### **5.2.**

Des Weiteren wird die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Invaliditätsgradberechnung von der rechtskundig vertretenen Beschwerdeführerin – nach Lage der Akten zu Recht – nicht beanstandet, so dass sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen.

Die Verfügung vom 23. November 2023 (VB 88) ist damit zu bestätigen.

## **6.**

### **6.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

## **6.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzu-merken.

## **6.3.**

### **6.3.1.**

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. Der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

### **6.3.2.**

Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin reichte am 23. Juli 2024 eine Kostennote ein, die einen Zeitaufwand von 12.17 Stunden zu Fr. 250.00, eine Spesenpauschale von 3 % im Betrag von Fr. 91.28 und Mehrwertsteuer von Fr. 243.87, total somit Fr. 3'377.65, ausweist.

### **6.3.3.**

Die Entschädigung im Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht richtet sich nicht nach einem Stundentarif, sondern in erster Linie nach der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falles (von Fr. 1'210.00 bis Fr. 14'740.00; § 8a Abs. 3 i.V.m. § 3 Abs. 1 lit. b AnwT). Praxisgemäss beträgt die Grundentschädigung für selbständige und im Anwaltsregister eingetragene Anwältinnen und Anwälte in einem durchschnittlichen Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten innerhalb des genannten Tarifr Rahmens von § 3 Abs. 1 lit. b AnwT Fr. 3'300.00. Bei angestellten, aber im Anwaltsregister eingetragenen Anwältinnen und Anwälten beträgt die Grundentschädigung praxisgemäss 80% des Ansatzes für selbständige Anwältinnen. Da vorliegend die Rechtsvertreterin zwar im Anwaltsregister eingetragen ist, aber nicht als selbständige Rechtsanwältin tätig, sondern bei Inclusion Handicap angestellt ist, beträgt die Grundentschädigung somit Fr. 2'640.00. Mit dieser Grundentschädigung sind Aktenstudium, Instruktionen, rechtliche Abklärungen, Korrespondenz und Telefonate sowie eine Rechtsschrift und die Teilnahme an einer behördlichen Verhandlung abgegolten. Hiervon erfolgt ein Abschlag gemäss § 6 Abs. 1 AnwT von 10 % aufgrund der nicht durchgeführten Verhandlung (= Fr. 2'376.00). Zum Honorar dazu kommen eine Spesenpauschale von 3 % sowie die

gesetzliche Mehrwertsteuer. Es ergibt sich damit eine Entschädigung von insgesamt gerundet Fr. 2'650.00 (inkl. Auslagen und MwSt.; vgl. § 8c AnwT).

#### **6.3.4.**

Die zuzusprechende, reine Stundenentschädigung (Honorar ohne Spesenpauschale, zuzüglich MwSt.) beträgt nach dem Dargelegten Fr. 2'574.20, was bei einem für angestellte, aber im Anwaltsregister eingetragene Anwältinnen geltenden Stundenansatz von Fr. 144.00 (80 % des Minimalansatzes von Fr. 180.00) einem Aufwand von rund 17.9 Stunden entspricht. Der von der Rechtsvertreterin geltend gemachte Aufwand beträgt hingegen nur 12.17 Stunden, womit eine weitere Überprüfung der Kostennote nicht erforderlich ist. Rechtsprechungsgemäss hat es demnach mit der hiervor dargelegten Entschädigung von Fr 2'650.00 sein Bewenden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_386/2020 vom 24. September 2020 E. 4.1.3.; 8C\_278/2020 vom 17. August 2020 E. 4.3.; 9C:321/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 6.2).

#### **6.4.**

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der der Rechtsvertreterin ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

---

### **Das Versicherungsgericht erkennt:**

#### **1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

#### **2.**

Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Zusage Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

#### **3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

#### **4.**

Das Honorar der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird richterlich auf Fr. 2'650.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin MLaw Saskia Hiltbrunner, Rechtsanwältin, Zürich, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'650.00 auszurichten.

---

### **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 ihrer Vertreterin zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

---

Aarau, 9. August 2024

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Fricker