

VBE.2024.354 / dr / lf / bs

Art. 11

Urteil vom 5. Februar 2025

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichterin Peterhans Gerichtsschreiberin Reisinger
-----------	---

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

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

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 24. Mai 2024)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1996 geborene Beschwerdeführerin ist gelernte Malerin und war zuletzt als Praktikantin in der Betreuung tätig. Am 3. April 2019 meldete sie sich erstmals bei der Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf eine Agoraphobie und Panikattacken seit Mai 2018 zum Bezug von Leistungen (Berufliche Integration / Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht, zog dabei die Akten der Krankentaggeldversicherung bei, nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und liess die Beschwerdeführerin an Eingliederungsmassnahmen teilnehmen. Per Ende Juli 2020 schloss die Beschwerdegegnerin die berufliche Integration ab, da die Beschwerdeführerin ab dem 1. August 2020 renten-ausschliessend eingegliedert gewesen sei.

1.2.

Am 21. Oktober 2021 meldete sich die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf Depressionen und Panikattacken seit Mai 2018 erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Eingliederung / Rente) der IV an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin wiederum Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht, zog dabei die Akten der Krankentaggeldversicherung bei, nahm Rücksprache mit dem RAD und liess die Beschwerdeführerin an Eingliederungsmassnahmen teilnehmen. Nachdem das Eingliederungsverfahren aus gesundheitlichen Gründen per Ende März 2023 abgebrochen worden war, liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin psychiatrisch begutachten (Gutachten vom 9. Januar 2024). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 24. Mai 2024 ab.

2.

2.1.

Am 24. Juni 2024 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde gegen die Verfügung vom 24. Mai 2024 und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die angefochtene Verfügung vom 24.05.2024 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei eine Rente der Invalidenversicherung zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur ordnungsgemässen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beklagten."

Zudem stellte sie den folgenden Antrag:

"1. Es wird beantragt, der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und den Unterzeichneten zu ihrem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu ernennen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 4. September 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 17. September 2024 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt, und zu ihrem unentgeltlichen Vertreter lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, 5401 Baden, ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 24. Mai 2024 (VB 236) 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. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen ist bei einem dauerhaften Sachverhalt, der teilweise vor und teilweise nach dem Inkrafttreten der neuen Gesetzgebung eingetreten ist, der Anspruch auf eine Invalidenrente für die Zeit bis Ende 2021 nach den altrechtlichen Bestimmungen und ab Januar 2022 nach den neuen Normen zu prüfen (BGE 150 V 323 E. 4 S. 327 ff.). Ist vor Inkrafttreten der Änderung am 1. Januar 2022 noch kein Rentenanspruch entstanden, ist ein allfälliger Rentenanspruch ab Januar 2022 nach den neuen Normen zu prüfen.

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrer Verfügung vom 24. Mai 2024 (VB 236) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. Januar 2024. Der Gutachter stellte darin folgende psychiatrische Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 227.1 S. 60):

"F40.01 Agoraphobie mit Panikstörung
F33.10 Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode ohne somatisches Syndrom"

Aus rein psychiatrischer Sicht könne die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fünf Stunden in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit anwesend sein. Es bestehe dabei keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit und somit eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Vor dem Hintergrund der mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorliegenden Aggravation von Beschwerden sei auch rückblickend seit dem 17. Mai 2018 im Querschnitt nicht von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von mehr als 50 % auszugehen. Eine optimal angepasste Tätigkeit mit kurzem oder gar keinem Arbeitsweg (z. B. Homeoffice) oder An- und Abreise zur Arbeitsstelle in Begleitung (z. B. im Firmenbus eines Malerbetriebs) dürften die Beschwerden durch die Agoraphobie bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel überschaubar sein. Zur Minimierung der depressiven Symptomatik wäre ein wohlwollendes Arbeitsklima mit Möglichkeiten für regelmässige Pausen und wenig Notwendigkeit, sich gegenüber Kunden oder Mitarbeitenden durchzusetzen, wichtig. Hier scheine die Erstausbildung der Beschwerdeführerin zur Malerin geradezu ideal, insbesondere, wenn die Möglichkeit bestünde, dass sie von ihr vertrauten Arbeitskollegen im Firmenauto von zuhause zu den Arbeitsorten begleitet würde. In einer solchen Tätigkeit sei eine maximale Präsenz von sechs Stunden pro Tag möglich. Es bestehe dabei keine Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Die Beschwerdeführerin sei in einer solchen Tätigkeit 70 % arbeitsfähig. Auch rückblickend sei vor dem Hintergrund der mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vorliegenden Aggravation von Beschwerden seit dem 17. Mai 2018 im Querschnitt nicht von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von mehr als 20 % in der optimal angepassten Arbeitstätigkeit auszugehen (VB 227.1 S. 69 ff.). Insgesamt sollte eine vollständige Remission der Beschwerden unter einer leitliniengerechten Behandlung innerhalb von sechs bis neun Monaten erreichbar sein (VB 227.1 S. 68 und S. 74).

4.

4.1.

Mit Beschwerde vom 24. Juni 2024 reichte die Beschwerdeführerin unter anderem eine Stellungnahme der Psychologin C. _____ vom 19. Juni 2024 und einen Bericht von Dr. med. D. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin sowie für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 12. Juni 2024 ein. Die Psychologin führte im erwähnten Bericht aus, dass die Beschwerdeführerin in ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig sei. Die Tätigkeit als Malerin sei zudem keine optimal angepasste Tätigkeit, da diese mit ständigen Arbeitsortwechseln oder mit dem Kontakt mit wechselnden Mitarbeitern oder Kunden die Beschwerdeführerin noch überfordern würde (Beschwerdebeilage [BB] 3). Dr. med. D. _____ führte in ihrem Bericht vom 12. Juni 2024 sodann aus, dass die Beschwerdeführerin ihre ursprünglich erlernte Tätigkeit als Malerin nicht mehr ausüben könne, da sie licht- und lärmempfindlich sei, an chronischen Migränebeschwerden leide, Panik und Angst davor habe, in verschiedenen Transportmitteln zu

reisen und chronische Gelenks- und Rückenschmerzen habe, die eine körperlich schwere Tätigkeit mit hohen Anforderungen an die körperliche Belastbarkeit verunmöglichten (BB 4).

4.2.

Diese Berichte legte die Beschwerdegegnerin den RAD-Ärzten Dres. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und F._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vor. In der Aktennotiz vom 26. August 2024 führte Dr. med. E._____ aus, dass das Gutachten vom 9. Januar 2024 die Kriterien für ein versicherungspsychiatrisches Gutachten erfülle. Er teile jedoch die Ausführungen der Psychologin, die die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer Tätigkeit als Malerin als nicht gegeben einschätze. In einer anderen Tätigkeit, ohne raues Arbeitsklima, ohne direkten oder zumindest mit nur geringem Kundenkontakt, ohne Wechselschichttätigkeit, ohne Benutzen von belebten öffentlichen Plätzen, ohne hohe kognitive Anforderungen und mit geregelten Arbeitszeiten, in einem relativ kleinen Team, ohne hohe Geräuschpegel und ohne Hektik sollte die Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 50 % erbringen können (VB 242). Dr. med. F._____ führte in seiner Aktennotiz vom 30. August 2024 im Wesentlichen aus, dass Dr. med. D._____ in ihrem Schreiben vom 12. Juni 2024 erneut auf die Übermittlung von klinischen Befunden verzichte. Die von der Beschwerdeführerin angegebenen chronischen Gelenks- und Rückenschmerzen habe die Behandlerin erstmals am 12. Juni 2024 auf Nachfrage der Rechtsvertretung veröffentlicht und diese seien nicht durch eigene Untersuchungen oder Befunde gestützt. Körperliche Funktionsbeeinträchtigungen, die mit einem fachbezogenen objektivierbaren pathologischen Befund verknüpft werden könnten, seien von der Beschwerdeführerin weder angemeldet noch von den Behandelnden dokumentiert worden, weshalb keine somatische Erkrankung vorliege (VB 243).

5.

5.1.

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).

5.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020

E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

5.3.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des Gutachtens vom 9. Januar 2024 fachärztlich umfassend untersucht. Der Gutachter beurteilte die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 227.1 S. 4 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangte zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

6.

Die Beschwerdeführerin bringt zusammengefasst vor, die Einschätzung des Gutachters Dr. med. B._____, wonach ihre frühere Tätigkeit als Malerin eine optimal angepasste Tätigkeit sei, vermöge nicht zu überzeugen (Beschwerde S. 12 ff.). Zudem sei der Einkommensvergleich nicht korrekt durchgeführt worden. Sie habe Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (Beschwerde S. 5 und S. 14 f.).

7.

7.1.

Vorab ist auf das Vorbringen der Beschwerdeführerin einzugehen, wonach gemäss Dr. med. D._____ eine neuropsychologische Untersuchung durchzuführen sei. So würden manchmal Defizite festgestellt, die allenfalls eine funktionelle Einschränkung verursachen könnten (Beschwerde S. 9). Diesbezüglich ist einerseits zu erwähnen, dass es dem RAD zu beurteilen obliegt, welche Fachdisziplinen an einer Begutachtung zu beteiligen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_431/2021 vom 26. Januar 2022 E. 4.1). Andererseits sind die Ausführungen von Dr. med. D._____ sehr allgemein gehalten ("Manchmal", "allenfalls", "könnten") und genügen somit nicht dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (Urteil des Bundesgerichts 8C_787/2021 vom 23. März 2022 E. 11.2.3). Schliesslich sind den Akten weder Berichte von Dr. med. D._____ noch von anderen Medizinerinnen zu entnehmen, welche Hinweise auf ein neuropsychologisches Geschehen geben und eine neuropsychologische Abklärung erforderlich machen würden. Im Gutachten vom 9. Januar 2024 wird erwähnt, dass die Beschwerdeführerin im Verlauf des Jahres 2023 eine neurologische Abklärung im Kantonsspital G._____ wegen ihrer wiederkehrenden Kopfschmerzen wahrgenommen habe. Sie habe dabei jedoch nie eine Bildgebung vom Kopf durchführen lassen. Zudem habe die Beschwerdeführerin ausgeführt, dass sie ihre Kopfschmerzen als psychosomatische Reaktion in Phasen von depressiver Verstimmung verstehe (VB 227.1 S. 42 f.). Der psychiatrische

Gutachter Dr. med. B._____ sah sodann auch keine Notwendigkeit für die Einholung eines neuropsychologischen Gutachtens (VB 227.1 S. 53 ff.). Anhaltspunkte dafür, dass eine neuropsychologische Untersuchung der Beschwerdeführerin erforderlich gewesen wäre, bestehen somit nicht.

7.2.

Was sodann das Vorbringen der Beschwerdeführerin betrifft, es würden somatische Gelenks- und Rückenschmerzen vorliegen, welche eine körperlich schwere Tätigkeit mit hohen Anforderungen an die Belastbarkeit, wie den Malerberuf, verunmöglichen würden (Beschwerde S. 13; vgl. auch den Bericht von Dr. med. D._____ vom 12. Juni 2024 in E. 4.1.), ist darauf hinzuweisen, dass von den behandelnden Ärzten, wie auch von Dr. med. F._____ erwähnt (E. 4.2.), mehrfach ausgeführt wurde, dass keine bekannten körperlichen Funktionseinschränkungen vorliegen würden (vgl. die Berichte der Rehaklinik H._____ vom 10. Februar 2023 in VB 175 S. 6 und vom 31. März 2023 in VB 188 S. 6; vgl. auch die Berichte der Praxis I._____ vom 19. November 2021 in VB 118 S. 3 und vom 20. April 2023 in VB 196 S. 6, wonach somatische Abklärungen unauffällig gewesen seien bzw. organische Ursachen hätten ausgeschlossen werden können; vgl. weiter den Bericht der Klinik J._____ vom 28. Januar 2022 in VB 125; vgl. sodann den Bericht der Klinik K._____ vom 6. März 2019 in VB 107 S. 5, wonach Muskelschmerzen am Rücken, eine unregelmässige Verdauung und ein Infekt der oberen Atemwege beklagt wurden, der internistische Untersuchungsbefund jedoch unauffällig war). Auch die Beschwerdeführerin selbst verneinte in der Begutachtung das Vorliegen körperlicher Erkrankungen (VB 227.1 S. 43; vgl. auch die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. F._____ vom 30. August 2024 in VB 243). Die Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. F._____ in seiner Aktennotiz vom 30. August 2024, wonach körperliche Funktionsbeeinträchtigungen, die mit objektivierbaren pathologischen Befunden verknüpft werden könnten, nicht angemeldet oder dokumentiert seien, weshalb keine somatische Erkrankung vorliege (E. 4.2.), ist somit nachvollziehbar.

7.3.

7.3.1.

Dr. med. B._____ führte in seinem psychiatrischen Gutachten vom 9. Januar 2024 aus, dass die Erstausbildung der Beschwerdeführerin zur Malerin im Hinblick auf eine Verweistätigkeit als "geradezu ideal" erscheine (VB 227.1 S. 71). Nachvollzogen werden können seine Ausführungen dahingehend, als die An- und Abreise zur Arbeitsstelle in Begleitung (z. B. im Firmenbus eines Malerbetriebs) die Einschränkungen durch die Agoraphobie *bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel* überschaubar werden lassen (VB 227.1 S. 71). Vor dem Hintergrund, dass die Beschwerdeführerin jedoch nicht nur bei der Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel, sondern bei verschiedenen Transportmitteln beeinträchtigt sei (vgl. den Bericht von Dr. med. D._____ vom 12. Juni 2024 in E. 4.1.; vgl. auch den Bericht der

Klinik K._____ vom 6. März 2019 in VB 107 S. 3, wonach sie somatische Symptome habe, wenn sie im Zug/Bus/Auto unterwegs sei), vermögen diese Ausführungen jedoch nicht vollständig zu überzeugen. Weiter beschreibt er für das Zumutbarkeitsprofil der Beschwerdeführerin eine Tätigkeit mit einem kurzen oder gar keinem Arbeitsweg (z. B. Homeoffice; VB 227.1 S. 71). Da bei der Tätigkeit als Malerin die Arbeitsorte wechseln, kann die Dauer der Anfahrt an den Arbeitsort unter Umständen lang sein und zudem ständig variieren. Das Arbeiten im Homeoffice ist dabei sodann offensichtlich nicht möglich. Es ist deshalb nicht ersichtlich, inwiefern die gelernte Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Malerin dem von Dr. med. B._____ beschriebenen Zumutbarkeitsprofil entspricht oder diesbezüglich gar "geradezu ideal" sein sollte.

7.3.2.

Darüber hinaus führte RAD-Ärztin Dr. med. L._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, bereits in ihrer Aktennotiz vom 27. September 2019 unter anderem aus, dass die Anpassungsfähigkeit der Beschwerdeführerin an veränderte Umstände sowie ihre Kontaktfähigkeit leicht beeinträchtigt seien (VB 41; vgl. auch den Bericht zur Integrationsmassnahme der Rehaklinik H._____ vom 10. Februar 2023 in VB 175 S. 5, wonach neue Umgebungen und neue Menschen die Beschwerdeführerin gemäss ihrer Aussage herausfordern würden). In ihrer Aktennotiz vom 2. Mai 2022 machte Dr. med. L._____ ähnliche Ausführungen (unter anderem zusätzlich das Erfordernis überschaubarer, eher ruhiger Arbeitslokalitäten; VB 130; vgl. diesbezüglich auch den Bericht der Klinik J._____ vom 28. Januar 2022 in VB 125 S. 5 f., wonach die Beschwerdeführerin in der Kita zu vielen Reizen ausgesetzt gewesen sei, sie den Lärm der Kinder nur schwer ausgehalten habe und die Arbeit mit einem Lärmpegel aktuell nicht geeignet sei; vgl. zudem den Bericht von Dr. med. D._____ vom 12. Juni 2024 in E. 4.1., wonach die Beschwerdeführerin licht- und lärmempfindlich sei). Dr. med. L._____ führte in ihrer Aktennotiz vom 2. Mai 2022 weiter explizit aus, dass weiterhin von einem Wiedereinstieg in die Tätigkeit als Malerin und Fachfrau Betreuung abgeraten werde (VB 130), was sie in ihrer Aktennotiz vom 13. Juli 2023 bestätigte (VB 198). Auch gemäss der behandelnden Ärztin Dr. med. D._____ könne die Beschwerdeführerin ihre ursprünglich erlernte Tätigkeit als Malerin nicht mehr ausüben (Bericht vom 12. Juni 2024 in E. 4.1.). RAD-Arzt Dr. med. E._____ führte diesbezüglich aus, dass eine Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als Malerin nicht gegeben sei (Aktennotiz vom 26. August 2024 in VB 242).

Sowohl die behandelnde Ärztin Dr. med. D._____ als auch die RAD-Ärzte Dres. med. L._____ und E._____ führten somit entgegen den Ausführungen von Dr. med. B._____ aus, dass die früher ausgeübte Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Malerin keine ideal angepasste Tätigkeit sei bzw. dass eine Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als Malerin nicht gegeben sei. Da bei der Tätigkeit als Malerin sowohl die Arbeitsorte als auch die Kunden

ständig wechseln (vgl. das telefonische Erstgespräch vom 26. Oktober 2021 in VB 112, wonach die Beschwerdeführerin während der Ausbildung zur Malerin auf verschiedenen Baustellen habe arbeiten und immer wieder mit anderen Leuten zusammenarbeiten müssen) und Baustellen laut sein können, kann nachvollzogen werden, dass die Tätigkeit als Malerin keine ideal angepasste Tätigkeit ist. Die Ausführungen des Gutachters Dr. med. B._____ betreffend die Vereinbarkeit der früher ausgeübten Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Malerin mit dem Zumutbarkeitsprofil in einer ideal angepassten Tätigkeit sind daher nicht schlüssig und es liegen mit den Beurteilungen der Dres. med. L._____ und E._____ fachärztliche abweichende Beurteilungen vor (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_458/2021 vom 15. November 2021 E. 3.3; 8C_450/2018 vom 16. Oktober 2018 E. 5.1), weshalb diesbezüglich (vgl. BGE 144 V 50 E. 4.3 S. 53 f.; Urteile des Bundesgerichts 8C_787/2021 vom 23. März 2022 E. 14.1 und 8C_483/2020 vom 26. Oktober 2020 E. 2, wonach das Gutachten seinen Beweiswert nicht verliert, wenn einer medizinischen Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit die rechtliche Massgeblichkeit abgesprochen wird) nicht darauf abgestellt werden kann.

7.4.

Zusammenfassend ist die ursprünglich erlernte Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Malerin keine optimal angepasste Tätigkeit. Andere Aspekte des Gutachtens vom 9. Januar 2024 wurden von der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin zu Recht nicht gerügt (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.). Gestützt auf das Gutachten ist die Beschwerdeführerin somit in einer optimal angepassten Tätigkeit seit dem 17. Mai 2018 70 % arbeitsfähig.

8.

8.1.

8.1.1.

Die Beschwerdegegnerin stellte sowohl für das Validen- als auch das Invalideneinkommen auf den erlernten Beruf der Beschwerdeführerin als Malerin ab und ermittelte für das Jahr 2023 gestützt auf die Tabelle TA1, Position 43, Kompetenzniveau 2, Frauen, der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BfS) des Jahres 2020 unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit sowie der bis 2022 eingetretenen Lohnentwicklung ein Valideneinkommen von Fr. 72'444.00. Bei der Festlegung des Invalideneinkommens des Jahres 2023 stützte sich die Beschwerdegegnerin auf denselben Tabellenwert und setzte dabei das Invalideneinkommen bei einer Arbeitsfähigkeit von 70 % auf Fr. 50'711.00 fest. Bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 21'733.00 resultierte somit ein (rentenausschliessender) Invaliditätsgrad von 30 % (Verfügung vom 24. Mai 2024 in VB 236).

8.1.2.

Betreffend die Festsetzung des Invalideneinkommens bringt die Beschwerdeführerin vor, es sei die LSE-Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Frauen, des Jahres 2020 heranzuziehen. Zudem sei ein Abzug vom Tabellenlohn von mindestens 10 % vorzunehmen. Bei einem Valideneinkommen von Fr. 72'444.00 und einem Invalideneinkommen von Fr. 34'252.00 resultiere ein Invaliditätsgrad von 53 %, weshalb sie Anspruch auf eine halbe Invalidenrente habe (Beschwerde S. 5 und S. 14 f.).

Die Ermittlung des Valideneinkommens wird von der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin hingegen nicht gerügt (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und ist ausweislich der Akten im Ergebnis nicht zu beanstanden, so dass sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen.

8.2.

8.2.1.

Da die ursprünglich erlernte Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Malerin keine optimal angepasste Tätigkeit ist (vgl. E. 7.4.), kann, anders als von der Beschwerdegegnerin vorgenommen (Verfügung vom 24. Mai 2024 in VB 236; E. 8.1.1.), nicht derselbe Tabellenlohn wie beim Valideneinkommen herangezogen werden (vgl. die Urteile des Bundesgerichts 8C_489/2022 vom 9. März 2023 E. 6.5.4 und 6.6; 9C_675/2016 vom 9. März 2023 E. 3.2.1). In einer optimal angepassten Tätigkeit ist die Beschwerdeführerin seit dem 17. Mai 2018 70 % arbeitsfähig (E. 3. und E. 7.4.). Anhand des Zumutbarkeitsprofils (vgl. diesbezüglich E. 3.) handelt es sich dabei um eine einfache Tätigkeit, weshalb, wie auch von der Beschwerdeführerin vorgebracht (E. 8.1.2.), die LSE-Tabelle TA1 Kompetenzniveau 1, Total, Frauen, heranzuziehen ist (vgl. BGE 148 V 174 E. 6.2 S. 181 f. mit Hinweisen, wonach in der Regel auf den Totalwert abgestellt wird; und das Urteil des Bundesgerichts 8C_534/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 5.3.1, wonach das Kompetenzniveau 1 die Einkommen aus einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art spiegelt).

8.2.2.

8.2.2.1.

Bei frühestmöglichem Rentenbeginn im April 2023 (Art. 29 Abs. 1 IVG; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 31 zu Art. 28 IVG, mit Hinweisen unter anderem auf BGE 126 V 241 E. 5 S. 243 und 121 V 190; vgl. den Abschlussbericht Integration vom 13. Juli 2023 in VB 201, wonach die Massnahme per Ende März 2023 abgebrochen wurde) ist die Frage nach der Gewährung eines Abzugs vom Tabellenlohn nachfolgend unter der für die Zeit vom 1. Januar 2022 bis am 31. Dezember 2023 geltenden und vorliegend für den Einkommensvergleich per April 2023 massgebenden Rechtslage zu prüfen (vgl. E. 2. hiervor):

Gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV werden vom statistisch bestimmten Wert zehn Prozent 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. Rechtsprechungsgemäss ist zudem, soweit aufgrund der gegebenen Fallumstände Anlass dazu besteht, ergänzend auf die bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze zurückzugreifen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 [zur Publikation vorgesehen] E. 10.6). Diesen zufolge gilt, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles abhängt (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, 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.]).

8.2.2.2.

Da die Beschwerdeführerin noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit (Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV) von 70 % (vgl. E. 3.) und damit mehr als 50 % tätig sein kann, hat die Beschwerdegegnerin korrekterweise keinen Abzug vom Tabellenlohn gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV vorgenommen.

Gestützt auf das gemäss vorangehenden Ausführungen beweiskräftige Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 9. Januar 2024 ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einer optimal angepassten Tätigkeit mit kurzem oder gar keinem Arbeitsweg (z. B. Homeoffice) oder An- und Abreise zur Arbeitsstelle in Begleitung (z. B. im Firmenbus eines Malerbetriebs), einem wohlwollenden Arbeitsklima mit Möglichkeiten für regelmässige Pausen und wenig Notwendigkeit, sich gegenüber Kunden oder Mitarbeitenden durchzusetzen, zu 70 % arbeitsfähig ist (vgl. E. 3. und 7.4. hier vor). Den gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin wurde damit bei der Arbeitsfähigkeitseinschätzung, im Rahmen des Zumutbarkeitsprofils sowie der Einteilung in das Kompetenzniveau 1 (vgl. E. 8.2.1. hier vor) Rechnung getragen, weshalb diese nicht zu einem zusätzlichen leidensbedingten Abzug führen können. Rechtsprechungsgemäss ist zwar ein Abzug vom Invalideneinkommen zu gewähren, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätig-

keit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182 mit Hinweisen). Die der Beschwerdeführerin noch zumutbaren Tätigkeiten sind indes nicht auf nur noch leichte Hilfsarbeitertätigkeiten beschränkt. Eine psychisch bedingte verminderte Flexibilität oder die Erforderlichkeit einer verstärkten Rücksichtnahme seitens Vorgesetzter und Arbeitskollegen werden sodann in der Regel nicht als eigenständige Abzugsgründe anerkannt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_465/2023 vom 16. September 2024 E. 8.2.1 mit Hinweisen).

Es besteht auch kein Anlass, aufgrund des Alters der 1996 geborenen Beschwerdeführerin einen Abzug vorzunehmen, denn Hilfsarbeiten werden grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 [zur Publikation vorgesehen] E. 9.5.3.4). Des Weiteren nimmt die Bedeutung der Dienstjahre im privaten Sektor ab, je niedriger das Anforderungsprofil ist (vgl. BGE 146 V 16 E. 6.2.3 S. 25; Urteil des Bundesgerichts 8C_250/2022 vom 8. November 2022 E. 5.3.1), weshalb mit Blick auf das der Invaliditätsgradberechnung zugrunde liegende Kompetenzniveau 1 (vgl. E. 8.2.1. hiavor) der langen Betriebszugehörigkeit keine relevante Bedeutung zukommt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_439/2018 vom 31. Januar 2019 E. 4.3.2 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Merkmals der Nationalität/Aufenthaltskategorie ist schliesslich festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin Schweizerin ist (VB 2), womit sich auch diesbezüglich kein Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_621/2023 vom 7. August 2023 E. 5.2.3).

Weitere Gründe für einen Abzug sind sodann keine ersichtlich und werden von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht. In einer Gesamtbetrachtung erweist es sich folglich als korrekt, dass die Beschwerdegegnerin für den Einkommensvergleich per April 2023 keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen hat.

8.2.2.3.

Gestützt auf die LSE 2020, Total, Frauen, Kompetenzniveau 1 (vgl. E. 8.2.1. hiavor), unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung bis 2023 (vgl. Tabelle T1.2.10, "Nominallohnindex, Frauen 2011-2023" des BfS, Total, 2020 und 2023), der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit für das Jahr 2023 (vgl. Tabelle T 03.02.03.01.04.01 "Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen" des BFS, Total, 2023) und der der Beschwerdeführerin noch zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 70 % (vgl. E. 3. hiavor) ergibt sich per April 2023 ein Invalideneinkommen von Fr. 38'624.85 ($\text{Fr. } 4'276.00 \times 12 \times \frac{41.7}{40} \times \frac{111.3}{107.9} \times 0.7$).

Bei Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 73'832.85 (Fr. 5'811.00 [VB 236 S. 2: vgl. LSE 2020, Ziff. 41-43 "Baugewerbe", Frauen, Kompetenzniveau 2] $\times 12 \times \frac{41.1}{40}$ [vgl. Tabelle T 03.02.03.01.04.01 "Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen" des BFS, Ziff. 43

"Sonstiges Ausbaugewerbe", 2023] $\times \frac{111.6}{108.3}$ [vgl. Tabelle T1.2.10, "Nominallohnindex, Frauen 2011-2023" des BfS, Sektor 2 Produktion, 2020 und 2023]) und des Invalideneinkommens von Fr. 38'624.85 resultiert zum Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im April 2023 ein Invaliditätsgrad von 48 % ($[(\text{Fr. } 73'832.85 - \text{Fr. } 38'624.85) / \text{Fr. } 73'832.85 \times 100 = 47.68$; gerundet gemäss BGE 130 V 121 = 48 %).

8.2.3.

Zu prüfen ist sodann der Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2024 (vgl. die Übergangsbestimmung der IVV zur Änderung vom 18. Oktober 2023). Betreffend das Invalideneinkommen und einen allfälligen Abzug vom Tabellenlohn ist zu erwähnen, dass der per 1. Januar 2024 in Kraft getretene Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV betreffend Bestimmung des Invalideneinkommens einen 10%igen Pauschalabzug vom ermittelten Tabellenlohn sowie einen weiteren Abzug von 10 % bei einer funktionellen Leistungsfähigkeit von 50 % oder weniger vorsieht. Weitere Abzüge sind nicht mehr zulässig.

Da die Beschwerdeführerin mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit (Art. 49 Abs. 1^{bis} IVV [2024]) von 70 % in einer angepassten Tätigkeit und damit mehr als 50 % tätig sein kann (vgl. E. 3.), kann kein solcher Abzug von 10 % vorgenommen werden. Der 10%ige Pauschalabzug ist jedoch zu gewähren (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV [2024]).

Bei der Vornahme eines 10%igen Pauschalabzugs resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 34'762.35 (vgl. E. 8.2.2.3. hiervor: $\text{Fr. } 4'276.00 \times 12 \times \frac{41.7}{40} \times \frac{111.3}{107.9}$ [mangels Vorliegens von Angaben des BfS für das Jahr 2024 zum Zeitpunkt der Verfügung 24. Mai 2024 [VB 236] ist auf die statistischen Zahlen für das Jahr 2023 abzustellen; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_414/2017 vom 21. September 2017 E. 4.2] $\times 0.7 \times 0.9$).

Bei Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 73'832.85 (vgl. E. 8.2.2.3. hiervor) und des Invalideneinkommens von Fr. 34'762.35 resultiert ab dem 1. Januar 2024 ein Invaliditätsgrad von 53 % ($[(\text{Fr. } 73'832.85 - \text{Fr. } 34'762.35) / \text{Fr. } 73'832.85 \times 100 = 52.91$; gerundet gemäss BGE 130 V 121 = 53 %), weshalb die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2024 Anspruch auf eine entsprechende Invalidenrente hat (Art. 28b Abs. 2 IVG).

9.

Es bleibt festzustellen, dass Dr. med. B._____ in seinem psychiatrischen Gutachten vom 9. Januar 2024 festgehalten hat, insgesamt sollte eine vollständige Remission der Beschwerden unter einer leitliniengerechten Behandlung innerhalb von sechs bis neun Monaten erreichbar sein (VB 227.1 S. 68 und S. 74). Eine solche, lediglich prognostizierte Besserung durch weitere therapeutische Massnahmen kann keine Grundlage für eine Rentenbefristung sein (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_663/2017 vom

12. Dezember 2017 E. 5.1). Da eine Auflage für eine therapeutische Massnahme zudem keine rechtlich erzwingbare Pflicht, sondern eine sozialversicherungsrechtliche Last darstellt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_548/2014 vom 19. Februar 2015 E. 3.2; 8C_510/2011 vom 17. Oktober 2012 E. 3), kann die Beschwerdegegnerin auch nicht verpflichtet werden, der Beschwerdeführerin eine Behandlungsauflage zu erteilen. Es ist jedoch darauf hinzuweisen, dass der psychiatrische Gutachter Dr. med. B._____ zur Schlussfolgerung gelangte, dass eine leitliniengerechte Behandlung zu empfehlen sei und damit eine vollständige Remission der Beschwerden erreichbar sein sollte (VB 227.1 S. 68 und S. 72 ff.). Daher könnte die Anordnung einer Auflage für eine entsprechende Behandlungsmassnahme unter Einhaltung eines Mahn- und Bedenkzeitverfahrens angezeigt sein.

10.

10.1.

Nach dem Dargelegten ist in Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 24. Mai 2024 dahingehend abzuändern, dass der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. April 2023 eine befristete Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 48 % und ab dem 1. Januar 2024 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 53 % zuzusprechen ist.

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 Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

10.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Diese sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 24. Mai 2024 dahingehend abgeändert, dass der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab dem 1. April 2023 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 48 % und ab dem 1. Januar 2024 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 53 % zugesprochen wird.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 3'300.00 zu bezahlen.

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, 5. Februar 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Kathriner

Reisinger