

VBE.2024.428 / DB / ss

Art. 43

Urteil vom 22. April 2025

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Hausherr
Gerichtsschreiber Bächli

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch MLaw Stephanie C. Elms, Rechtsanwältin, Industrie-
strasse 13c, Postfach, 6302 Zug

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

PAX, Sammelstiftung BVG, Aeschenplatz 13, Postfach, 4002 Basel

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 27. Juni 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1974 geborene, als Marketingfachperson tätig gewesene Beschwerdeführerin meldete sich am 12. Oktober 1997 erstmals bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufsberatung, Umschulung, Hilfsmittel) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. In der Folge wies die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf berufliche Massnahmen mit Verfügung vom 2. April 1998 ab, leistete jedoch mit Mitteilung vom 28. März 1998 für den Zeitraum vom 1. Januar 1997 bis 31. Dezember 1999 Kostengutsprache für das Hilfsmittel Ziff. 10.04* HVI in Form eines Amortisations- und Reparaturkostenbeitrages an das Motorfahrzeug der Beschwerdeführerin. Diese Kostengutsprache wurde in der Folge zweimalig, zuletzt bis 31. Dezember 2010, verlängert.

1.2.

Am 15. Dezember 2022 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut zum Leistungsbezug (berufliche Integration, Rente) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge medizinische und berufliche Abklärungen und liess die Beschwerdeführerin am 3. Januar 2024 durch den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) neurologisch untersuchen. Gestützt auf die Beurteilung des RAD vom 3. Januar 2024 und einen basierend auf den Akten erstellten "Bericht Selbständigerwerbende" vom 3. April 2024 wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 27. Juni 2024 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 27. Juni 2024 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 2. September 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung vom 27.6.2024 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen nach IVG, namentlich eine Invalidenrente ab Anspruchsbeginn, zu gewähren.

2. Eventuell sei eine verwaltungsexterne medizinische Begutachtung durchzuführen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MwSt. zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem beantragte sie, es sei ein zweiter Schriftenwechsel anzuordnen.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 17. Oktober 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 23. Oktober 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin zum Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Mit Eingabe vom 27. November 2024 beantragte die Beigeladene sinngemäss die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Soweit die Beschwerdeführerin die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels beantragt hat (vgl. Beschwerde S. 2), ist darauf hinzuweisen, dass Art. 61 lit. a ATSG ein rasches Verfahren vorsieht, woraus sich kein Anspruch auf einen zweiten Schriftenwechsel ergibt. Auch vor dem Hintergrund des Replikrechts (BGE 137 I 195 E. 2.3.1 S. 197; 133 I 100 E. 4.5 S. 103 f.) ist die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels nicht zwingend. Das Gericht kann Eingaben auch lediglich zur Kenntnisnahme zustellen, wenn von den Parteien erwartet werden kann, dass sie unaufgefordert dazu Stellung nehmen (BGE 138 I 484 E. 2.1 und 2.2 S. 485 f.; 133 I 98 E. 2.2 S. 99). Dies trifft vor allem bei rechtskundig vertretenen Personen wie der Beschwerdeführerin zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_641/2014 vom 16. Januar 2015 E. 2 mit Hinweisen). Das Versicherungsgericht stellte die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 17. Oktober 2024 – worin sich diese materiell nicht äusserte – der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 23. Oktober 2024 sowie die Eingabe der Beigeladenen vom 27. November 2024 mit Verfügung vom 10. Dezember 2024 zu. Bis zur vorliegenden Entscheidung liess sich die Beschwerdeführerin nicht mehr vernehmen, weshalb von einem Verzicht auf das Replikrecht auszugehen ist (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts 9C_547/2021 vom 14. Dezember 2021; 9C_641/2014 vom 16. Januar 2015 E. 2; 9C_214/2013 vom 31. August 2013 E. 3.3; 9C_193/2013 vom 22. Juli 2013 E. 2.1).

2.

Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 27. Juni 2024 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die neurologische Untersuchung des RAD-Arztes Prof. Dr. med. B._____, Facharzt für

Neurologie, vom 3. Januar 2024. Dieser hielt fest, bei der Beschwerdeführerin liege seit vielen Jahren eine Multiple Sklerose vor. Im Vordergrund der klinischen Symptomatik bestehe eine Beeinträchtigung der Mobilität. Das Gangbild sei spastisch-ataktisch, die Beschwerdeführerin könne nur kurze Distanzen zu Fuss zurücklegen. Sie gebe an, keine Hilfsmittel einzusetzen, wobei ohne Hilfsmittel insbesondere auf unebenen Oberflächen eine Sturzgefahr bestehe. Zusätzlich finde sich eine leichte Koordinationsstörung beider Hände. Die Beschwerdeführerin gebe an, sie sei vermehrt erschöpft. In Anbetracht der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin sei diese Angabe aus Sicht des RAD nachvollziehbar und plausibel und bei der Bemessung der berufsbezogenen Leistungsfähigkeit zu berücksichtigen (Vernehmlassungsbeilage [VB] 36).

3.2.

Gestützt auf seine Untersuchung sowie die weiteren medizinischen Akten nahm Prof. Dr. med. B. _____ am 3. Januar 2024 eine versicherungsmedizinische Würdigung vor und führte aus, aus dem letzten neurologischen Bericht von Oktober 2022 (VB 18 S. 3 f.) gehe hervor, dass die Beschwerdeführerin vor allem unter Gleichgewichtsstörungen leide. Der neurologische Bericht sei klar und sachlich abgefasst und für den RAD nachvollziehbar, wobei sich der Befund anlässlich der Untersuchung des RAD vom 3. Januar 2024 bestätigt habe. Die Beschwerdeführerin könne nur kurze Distanzen zu Fuss zurücklegen, wobei Sturzgefahr bestehe, welche jedoch durch die Verwendung geeigneter Hilfsmittel zu kompensieren wäre. Die Koordinationsfähigkeit beider Hände sei leicht eingeschränkt. Zudem bestehe eine abnorme Erschöpfbarkeit, welche die berufsbezogene Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin etwa auf eine halbschichtige Tätigkeit reduziere. Die Beschwerdeführerin könne eine angepasste, primär sitzende Tätigkeit, welche nur seltenes Stehen und kein Gehen und nur geringe Anforderungen an die koordinativen Funktionen der Hände beinhalte, in einem Pensum von 50 % leisten, wobei keine zusätzliche Leistungsminderung bestehe. Dies könne in der angestammten Tätigkeit als Marketingfachperson ausgeübt werden. Aufgrund der medizinischen Dokumente und der anamnestischen Angaben der Beschwerdeführerin sei davon auszugehen, dass die Arbeitsunfähigkeit im oben genannten Ausmass im Jahr 2020 eingetreten sei (VB 35 S. 3 f.).

4.

4.1.

4.1.1.

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

und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

4.1.2.

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.). 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.).

4.1.3.

Der Beweiswert von RAD-Berichten nach persönlichen Untersuchungen der Versicherten im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem von externen medizinischen Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232) genügen und der Arzt oder die Ärztin über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1 S. 219; Urteile des Bundesgerichts 8C_142/2023 vom 18. September 2023 E. 3.3.3. und 8C_839/2016 vom 12. April 2017 E. 3.2).

4.2.

Der Untersuchungsbericht (VB 36) und die versicherungsmedizinische Würdigung von Prof. Dr. med. B. _____ vom 3. Januar 2024 (VB 35) werden den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine medizinische Stellungnahme gerecht (vgl. E. 4.1.1. hiavor). Sie wurden in Kenntnis der relevanten Vorakten erstellt (VB 35 S. 3), geben die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin wieder (vgl. VB 36 S. 3 f.), beruhen auf einer persönlichen Untersuchung durch den beurteilenden Arzt (vgl. VB 36 S. 4 f.) und setzen sich im Anschluss daran mit den subjektiven Beschwerdeangaben und den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 35 S. 3 ff.). Zudem verfügt Dr. med. B. _____ über einen Facharzttitel in Neurologie und somit unbestrittenermassen über die fachlichen Qualifikationen, um das vorliegend massgebende neurologische Problem einer Multiplen Sklerose zu beurteilen. Die Beurteilung von Prof. Dr. med. B. _____ ist nachvollziehbar und daher grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen Sachverhalt zu erbringen.

4.3.

4.3.1.

Die Beschwerdeführerin macht bezüglich der medizinischen Situation im Wesentlichen geltend, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt

bzw. das Belastungsprofil nicht rechtsgenügend abgeklärt, weshalb ein Gutachten nach Art. 44 ATSG einzuholen sei (Beschwerde S. 6 ff.)

4.3.2.

Die Beschwerdeführerin bringt keine medizinischen Unterlagen bei, welche auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilung des RAD-Arztes Prof. Dr. med. B._____ zu begründen vermögen. Dieser hat sich mit den vorhandenen medizinischen Unterlagen im Rahmen seiner Würdigung vom 3. Januar 2024 umfassend auseinandergesetzt und ausdrücklich festgehalten, der vorliegende neurologische Befund aus dem Bericht von Oktober 2022 (Bericht des Neurozentrum C._____ vom 10. Oktober 2022; VB 18 S. 3 ff.) bestätige sich anlässlich der aktuellen Untersuchung (VB 35 S. 3). Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, sie könne keine ausserhäusliche Tätigkeit wahrnehmen, widerspricht dies ihren eigenen Angaben anlässlich der RAD-Untersuchung vom 3. Januar 2024, wo sie ausführte, sie könne sich vorstellen, ca. 50 % zu arbeiten; eine externe Berufstätigkeit sei (nur) dann möglich, wenn sie den Arbeitsplatz mit dem Pkw aufsuchen und vom Parkplatz problemlos an den Arbeitsplatz auf einem kurzen Weg gelangen könne (VB 36 S. 4). Prof. Dr. med. B._____ kam in seiner versicherungsmedizinischen Beurteilung vom 3. Januar 2024 denn auch zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Marketingfachperson seit 2020 (nur) sitzende Tätigkeiten in einem 50%-Pensum ohne zusätzliche Leistungseinschränkung ausüben könne. In einer angepassten Tätigkeit bestehe seit 2020 aufgrund einer verminderten Belastbarkeit in zeitlicher Hinsicht in einer sitzenden Tätigkeit mit nur seltener Notwendigkeit des Stehens und ohne Notwendigkeit des Gehens, mit geringen Anforderungen an die koordinativen Funktionen der Hände eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (VB 35 S. 4), was ohne Weiteres nachvollziehbar ist (vgl. E. 4.2.). Bezüglich des Vorbringens der Beschwerdeführerin, die Frage hinsichtlich der Zumutbarkeit einer ausserhäuslichen bzw. ausserhalb der eigenen GmbH liegenden Tätigkeit sei dem RAD nicht mehr vorgelegt worden, ist darauf hinzuweisen, dass es sich bei der Frage nach der Zumutbarkeit eines Berufswechsels um eine Rechtsfrage handelt (vgl. Urteil des Bundesgerichtes 8C_759/2018 vom 13. Juni 2019 E. 7.4.1 mit Hinweis), welche vom Rechtsanwender und nicht einem Arzt zu beantworten ist. Somit wurde diese Frage zu Recht durch den Kundenberater der Beschwerdegegnerin gestützt auf die medizinischen Feststellungen beantwortet, hat sich der RAD (vgl. die Ausführungen hiervor) doch dazu geäussert, unter welchen Rahmenbedingungen eine ausserhäusliche Tätigkeit möglich ist. Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil sie 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). Somit ist aus medizinischer Sicht ohne weitere Abklärungen

von der von Prof. Dr. med. B. _____ festgestellten Arbeitsfähigkeit von 50 % für eine angepasste Tätigkeit auszugehen.

5.

5.1.

Gemäss Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Massgebend sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns (vgl. SVR 2020 IV Nr. 70 S. 243, 8C_132/2020 E. 4.1 mit Hinweisen; BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.; 128 V 29 E. 1 S. 30; Urteil des Bundesgerichts 8C_368/2021 vom 22. Juli 2021 E. 7.2).

5.2.

In ihrer Verfügung vom 27. Juni 2024 bemass die Beschwerdegegnerin für den Zeitpunkt des frühestmöglichen Anspruchsbeginns (Juni 2023; Beginn Wartejahr Januar 2020 [Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG], Anmeldung vom 15. Dezember 2022 [Art. 29 Abs. 1 IVG]) das Valideneinkommen gestützt auf die bisherige Tätigkeit als Geschäftsführerin und Inhaberin des eigenen Unternehmens anhand der Angaben im individuellen Konto (IK) der Beschwerdeführerin und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung seit dem Eintragungsjahr bis zum Jahr 2022 (mangels Angaben für das Jahr 2023). Dabei errechnete die Beschwerdegegnerin ein durchschnittliches Einkommen von Fr. 25'220.00. Gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Jahres 2020 des Bundesamtes für Statistik (BFS), Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1, Frauen, unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden sowie der Nominallohnentwicklung von 2020 bis 2022 (mangels Angaben für das Jahr 2023) von $\frac{109.4}{107.9}$ und unter Berücksichtigung eines Abzuges von 10 % gestützt auf Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV (in der ab 1. Januar 2022 geltenden Fassung) sowie des noch zumutbaren Pensums von 50 % errechnete die Beschwerdegegnerin ein Invalideneinkommen von Fr. 24'406.00. Ausgehend von diesen Vergleichseinkommen resultierte ein Invaliditätsgrad von 3 % (VB 45 S. 2).

5.3.

Hinsichtlich des von der Beschwerdegegnerin angenommenen Valideneinkommens von Fr. 25'220.00 bestreitet die Beschwerdeführerin nicht, dass

dieses dem unter Beachtung der Nominallohnentwicklung berechneten Durchschnitt der im IK-Auszug für die Jahre 2014 bis 2017 ersichtlichen Einkommen (VB 19) entspricht. Sie macht jedoch im Wesentlichen geltend, die bereits vor vielen Jahren gestellte Diagnose MS habe sich bereits in den der Berechnung zugrunde gelegten Jahren auf die Leistungsfähigkeit ausgewirkt und das von der Beschwerdegegnerin bestimmte Valideneinkommen sei teilweise im Krankheitsfall generiert worden, weshalb nicht darauf, sondern auf LSE-Löhne abzustellen sei. Es resultiere dabei ein Valideneinkommen von Fr. 105'695.05, indexiert auf 2023 (Beschwerde S. 5).

Dem kann nicht gefolgt werden. Es sind den medizinischen Akten keine Hinweise zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2020 aus gesundheitlichen Gründen längerfristig in der Berufsausübung eingeschränkt war und daher lediglich ein unterdurchschnittliches Einkommen erwirtschaftete. Zudem äusserte die Beschwerdeführerin im Erstgespräch vom 23. Dezember 2023 auch selber, seit Januar 2020 eingeschränkt zu sein (VB 11 S. 1; "Aussage der ersten Stunde", vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_161/2019 vom 28. Juni 2019 E. 5.4.3; 9C_481/2018 vom 17. August 2018 E. 3.2.1). Zugunsten der Beschwerdeführerin ging der Abklärungsdienst davon aus, die Beschwerdeführerin sei seit einer Rückenoperation im Jahr 2018 eingeschränkt, zumindest bis zu diesem Zeitpunkt könne die negative Einkommensentwicklung nicht im Zusammenhang mit einer Gesundheitsbeeinträchtigung gesehen werden (VB 41 S. 1), und stützte sich folglich auf die in den Jahren 2014 bis 2017 erzielten Einkommen ab. Die Beschwerdeführerin begnügte sich demnach, ohne bereits in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt gewesen zu sein, über viele Jahre mit einem bescheidenen Einkommen. Es ist folglich der anhand der Einträge im IK bemessene durchschnittliche Verdienst der Jahre 2014 bis 2017 für die Festlegung des Valideneinkommens massgebend (vgl. statt vieler BGE 135 V 58 E. 3.4.6 S. 64 f. und 125 V 146 E. 5c/bb S. 157 sowie SVR 2023 IV Nr. 40 S. 135, 8C_396/2022 E. 3.2.2 mit Hinweisen unter anderem auf SVR 2017 IV Nr. 6 S. 15, 9C_644/2015 E. 4.6.2), zumal die Beschwerdeführerin gerade nicht vorbringt, sie hätte die bereits im Gesundheitsfall wenig einträgliche selbständige Tätigkeit ohne die gesundheitliche Einschränkung aufgegeben und eine besser entschädigte andere Tätigkeit aufgenommen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_311/2022 vom 18. April 2023 E. 3.2.2).

5.4.

Die Festsetzung des Invalideneinkommens anhand lohnstatistischer Angaben auf Fr. 24'406.00 für ein 50%-Pensum in angepasster Tätigkeit sowie unter Berücksichtigung eines Abzuges von 10 % für Teilzeitarbeit per 2022 gestützt auf Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV (in der ab 1. Januar 2022 geltenden Fassung) (folglich Fr. 54'236.40 [53'492.76 : 107.9 x 109.4] für ein 100%-Pensum) wird von der rechtskundig vertretenen Beschwerdeführerin nicht grundsätzlich in Frage gestellt und gibt mit Blick auf die Akten und die

Rechtsprechung (vgl. statt vieler BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis unter anderem auf BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475) sowie die zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung für den jeweiligen Berechnungszeitpunkt aktuellsten statistischen Grundlagen (vgl. hierzu BGE 143 V 295 E. 2.3 S. 297 und SVR 2022 IV Nr. 23 S. 73, 8C_202/2021 E. 6.2 sowie SVR 2020 IV Nr. 70 S. 243, 8C_132/2020 E. 4.2.1) auch zu keinerlei Weiterungen Anlass.

Die Beschwerdeführerin macht jedoch geltend, es sei ihr beim Invalideneinkommen zusätzlich zum bereits gewährten Abzug von 10 % ein leidensbedingter Abzug von 15 % zu gewähren (Beschwerde S. 6). Wie es sich damit genau verhält, kann indes offenbleiben. Selbst bei Gewährung eines gemäss Rechtsprechung maximalen leidensbedingten Abzugs von 25 % (vgl. dazu statt vieler BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 und 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f.), welcher im Resultat dem von der Beschwerdeführerin geforderten Abzug von 15 % zusätzlich zum bereits gewährten Teilzeitabzug von 10 % entsprechen würde, resultiert unter Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs bei einem Invalideneinkommen von Fr. 20'338.65 (75 % von 50 % von Fr. 54'236.40), einem Valideneinkommen von Fr. 25'220.00 (vgl. E. 5.3. hiervor) und somit einem Invaliditätsgrad von (gerundet) 19 % ($[(\text{Fr. } 25'220.00 - \text{Fr. } 20'338.65) : \text{Fr. } 25'220.00 \times 100]$) kein Rentenanspruch (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG). Ab 1. Januar 2024 beträgt der maximal zulässige Abzug gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV (in der ab 1. Januar 2024 gültigen Fassung) zudem 20 %, weshalb auch für die Zeitspanne ab 1. Januar 2024 kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren würde.

5.5.

Soweit die Beschwerdeführerin vorbringt, die Invaliditätsgradberechnung sei unter Anwendung des Prozentvergleichs durchzuführen (Beschwerde S. 5), ist sie darauf hinzuweisen, dass ein solcher gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung nur vorzunehmen ist, wenn die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_285/2020 vom 15. September 2020 E. 4.1 mit Hinweisen), was gemäss den obigen Erwägungen (vgl. E. 5.3. und 5.4. hiervor) offensichtlich nicht der Fall ist.

5.6.

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 27. Juni 2024 (VB 48) zu Recht verneint.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

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

6.3.

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 22. April 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Bächli