

VBE.2024.53 / KB / bs

Art. 83

Urteil vom 12. Juni 2024

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Fischer Oberrichterin Jacober Gerichtsschreiberin Biehler
Beschwerde- führerin	A. _____ vertreten durch MLaw Andreas Hübscher, Rechtsanwalt, Bruggerstrasse 69, 5400 Baden
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Beigeladene	Aargauische Pensionskasse , Hintere Bahnhofstrasse 8, 5000 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 6. Dezember 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1961 geborene Beschwerdeführerin war zuletzt im Teilzeitpensum als Sachbearbeiterin in einer Schulverwaltung und in einem Verband tätig. Am 18. Juli 2019 meldete sie sich unter Hinweis auf Beschwerden infolge von Knieprothesen sowie einer Nervenschädigung im linken Bein bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und zog die Akten der Unfallversicherung bei, welche unter anderem eine polydisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin durch die SMAB AG Bern veranlasst hatte (SMAB-Gutachten vom 9. Dezember 2020). Sie nahm daraufhin Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens holte sie eine Stellungnahme der SMAB AG Bern zum Gutachten vom 9. Dezember 2020 (ergänzende Stellungnahme vom 15. September 2021) ein und nahm erneut Rücksprache mit dem RAD. Mit Verfügung vom 23. September 2021 wies die Beschwerdegegnerin daraufhin das Rentenbegehren ab. Mit Urteil VBE.2021.479 vom 20. Januar 2022 hob das Versicherungsgericht die Verfügung vom 23. September 2021 in Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung betreffend die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.2.

In der Folge veranlasste die Beschwerdegegnerin eine Abklärung an Ort und Stelle betreffend allfällige Einschränkungen im Aufgabenbereich Haushalt (Abklärungsbericht vom 7. Juni 2022). Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens holte die Beschwerdegegnerin bei der zuständigen Abklärungsperson eine Stellungnahme zum Abklärungsbericht vom 7. Juni 2022 ein (Stellungnahme vom 19. Dezember 2022), tätigte weitere medizinische Abklärungen und nahm erneut Rücksprache mit dem RAD. Mit Verfügung vom 6. Dezember 2023 wies die Beschwerdegegnerin sodann das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin erneut ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 23. Januar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 6. Dezember 2023 sei aufzuheben und die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich gesetzlicher Mehrwertsteuer zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 9. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 16. Februar 2024 wurde die Aargauische Pensionskasse, Aarau, als berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

2.4.

Mit Eingabe vom 20. Februar 2024 teilte die Beigeladene mit, dass sie auf eine Stellungnahme verzichte.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Rentenbegehrens in der angefochtenen Verfügung vom 6. Dezember 2023 im Wesentlichen damit, dass die polydisziplinäre Begutachtung durch die SMAB AG Bern ergeben habe, dass die Beschwerdeführerin (nach Ablauf der einjährigen Wartezeit) per Dezember 2019 in ihrer angestammten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig gewesen sei. Im Haushaltsbereich habe zunächst eine Einschränkung von 41 % und ab Dezember 2020 noch eine solche von 27 % bestanden. In Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung und unter Berücksichtigung eines Invaliditätsgrades im Erwerbsbereich (gewichtet mit 55 %) von 11 % sowie eines Invaliditätsgrades im Aufgabenbereich (gewichtet mit 45 %) von 18.45 % bis November 2020 bzw. 12.15 % ab Dezember 2020 sei von einem (nicht rentenbegründenden) Gesamtinvaliditätsgrad von 29 % bis November 2020 bzw. 23 % ab Dezember 2020 auszugehen (Vernehmlassungsbeilage [VB] 127).

Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, der anspruchserhebliche Sachverhalt sei von der Beschwerdegegnerin unzureichend abgeklärt worden. Dem SMAB-Gutachten vom 9. Dezember 2020 komme aufgrund diverser Mängel kein Beweiswert zu (Beschwerde S. 2 ff.). Ausserdem habe die Beschwerdegegnerin nach der Erstattung des Gutachtens zu Unrecht auf weitere Abklärungen bei den behandelnden Ärzten verzichtet (Beschwerde S. 8).

Auch der Haushaltsabklärungsbericht sei in verschiedener Hinsicht mangelhaft und taue nicht zum Beweis (Beschwerde S. 8 f.).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung 6. Dezember 2023 (VB 127) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrer Verfügung vom 6. Dezember 2023 (VB 127) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das Gutachten der SMAB AG Bern vom 9. Dezember 2020, welches eine orthopädisch-traumatologische, eine neurologische, eine psychiatrische sowie eine angiologische Beurteilung umfasst. Es wurden darin die folgenden Diagnosen gestellt (VB 72.1 S. 6):

- " - Hochgradige Instabilität des linken Kniegelenkes nach Knie-TEP-Implantation 2010
 - Knie-TEP-Luxation mit Gefäss-Nervenschaden am 30.12.2018
 - Neuropathisches Schmerzsyndrom bei partieller Verletzung des N. ischiadicus links mit Gefühlsstörungen und leichtgradigen motorischen Ausfällen
 - Neuropathisches Schmerzsyndrom im Versorgungsgebiet des N. saphenus
 - Revisions-TEP links am 06.02.2019
- Hochgradige Instabilität des rechten Kniegelenkes nach Knie-TEP-Implantation 2010 mit der Notwendigkeit der Revisions-TEP am 25.04.2019
- Anpassungsstörung (F43.2) vor dem Hintergrund psychosozialer Belastungen und angegeben protrahierten Kniegelenkbeschwerden, aktuell reaktiviert unter dem Eindruck der gutachterlichen Abklärungen (ICD-10: F43.2)
- Zustand nach schnellender Finger-Operation Dig. IV rechts vor vier Jahren
- Peripher-arterielle Verschlusskrankheit im Stadium I mit
 - Status nach Anlage eines femoro-poplitealen V. saphena magna Bypasses am 31.12.2018 ohne residuelle Stenosen oder Verschlüsse"

Die angestammte Tätigkeit der Beschwerdeführerin sei als optimal angepasst anzusehen und es bestehe in dieser Tätigkeit seit 1. November 2019 eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (nach einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % ab dem 30. Dezember 2018). Der Beschwerdeführerin seien körperlich nur sehr leichte Tätigkeiten zuzumuten, d.h. das Heben und Tragen von Gewichten bis 5 kg. Die Tätigkeiten müssten überwiegend im Sitzen stattfinden mit der Möglichkeit von selbst gewählten Positionswechseln. Die Gehstrecke sei eingeschränkt und betrage beschwerdefrei etwa einen Kilometer. Aufgrund der wiederkehrenden Beschwerden beider Kniegelenke seien zusätzliche Pausen erforderlich, die zumutbare Arbeitszeit betrage 8,5 Stunden mit einer Leistungseinschränkung von

20 %. Die geistige Leistungsfähigkeit sowie die psychische Belastbarkeit seien nicht beeinträchtigt (VB 72.1 S. 9 ff.). In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 15. September 2021 hielten die SMAB-Gutachter an dieser Einschätzung fest (VB 89).

3.

3.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

3.3.

Soweit die versicherte Person einem Gutachten im Sinne von Art. 44 ATSG abweichende Beurteilungen von behandelnden Ärzten gegenüberstellen lässt, so trifft es zwar grundsätzlich zu, dass die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch einen behandelnden Arzt oft wertvolle Erkenntnisse zu erbringen vermag. Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-) Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) lässt es aber nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen).

3.4.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des SMAB-Gutachtens vom 9. Dezember 2020 fachärztlich umfassend untersucht. Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 71 S. 13, 22, 25, 27, 29; 72.1 S. 14 ff.) und unter Berücksichtigung der (anlässlich der Begutachtung) geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangten in der Gesamtbeurteilung zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem SMAB-Gutachten vom 9. Dezember 2020 kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

4.

4.1.

In Bezug auf das SMAB-Gutachten vom 9. Dezember 2020 macht die Beschwerdeführerin zunächst geltend, der daran beteiligte Gutachter Dr. med. B._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie für Chirurgie, erwecke den Anschein der Befangenheit. Dieser habe gemäss dem orthopädisch-traumatologischen Teilgutachten vom 7. Oktober 2020 eigene Abklärungen bezüglich des Bestehens eines Unfallereignisses getätigt (vgl. VB 72.1 S. 25), was nicht zu den gutachterlichen Aufgaben gehöre, und habe ihre Angaben, wonach "kein Unfallereignis im Sinne eines Ausrutschens etc." stattgefunden habe, seiner orthopädisch-traumatologischen Beurteilung zugrunde gelegt, obwohl die entsprechenden Angaben im Widerspruch zur Schadenmeldung vom 7. Januar 2019 (vgl. VB 46 S. 68) und anderen aktenkundigen Angaben von ihr, insbesondere denjenigen, die sie anlässlich der psychiatrischen Begutachtung vom 29. Oktober 2020 gemacht habe (vgl. VB 72.1 S. 41), stünden. Dem SMAB-Gutachten vom 9. Dezember 2020 sei deshalb jeglicher Beweiswert abzusprechen (Beschwerde S. 4 f.).

Für Sachverständige gelten grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für Richter vorgesehen sind. Danach ist Befangenheit anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken. Bei der Befangenheit handelt es sich um einen inneren Zustand, der nur schwer bewiesen werden kann. Es braucht daher für die Ablehnung nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztgutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab

anzusetzen (BGE 132 V 93 E. 7.1 S. 110; vgl. auch BGE 137 V 210 E. 2.1.3 S. 231 f.).

Die Ausführungen und Schlussfolgerungen von Dr. med. B._____ zur von der Beschwerdeführerin am 30. Dezember 2018 erlittenen Kniegelenksluxation links, welche gemäss dem genannten Gutachter mangels einer äusserlichen Gewalteinwirkung durch eine hochgradige Instabilität des linken Kniegelenkes nach einer Knie-TEP-Implantation am 5. Juli 2010 verursacht worden sein müsse, wofür auch die später diagnostizierte hochgradige Instabilität des rechten Kniegelenkes ebenfalls nach einer Knie-TEP-Implantation am 5. Juli 2010 spreche, sind durchwegs einleuchtend und für die Beurteilung des Gesundheitszustands sowie einer allfälligen daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin erheblich (vgl. VB 72.1 S. 10, 25). Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin begründen die fraglichen, gestützt auf deren eigene Angaben (VB 72.1 S. 19, 25; vgl. auch VB 72.1 S. 32) erfolgten Ausführungen von Dr. med. B._____ bezüglich des Ereignisses am 30. Dezember 2018 bzw. der Ursache der Kniegelenksluxation keinen Anschein der Befangenheit des orthopädischen Gutachters.

4.2.

4.2.1.

Die Beschwerdeführerin macht im Weiteren geltend, der Gutachter Dr. med. C._____, Facharzt für Neurologie, habe im neurologischen Teilgutachten vom 21. Oktober 2020 (VB 72.1 S. 31 ff.) seine Einschätzung des Umfangs der Leistungseinschränkung von noch 20 % seit November 2019 nicht weiter begründet. Er habe lediglich festgehalten, dass sie schmerzbedingt einen erhöhten Pausenbedarf habe. Unklar bleibe dabei auch, weshalb der Gutachter nicht auch von einer schmerzbedingten Verlangsamung und Beeinträchtigungen bei der Verrichtung der Arbeit ausgegangen sei (Beschwerde S. 6). Ausserdem habe er auch die von ihr geschilderten Gedächtnis-, Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen, bei welchen es sich um bekannte Nebenwirkungen der Einnahme von Pregabalin handle, nicht berücksichtigt (vgl. Beschwerde S. 5 f.). Hinzu komme, dass der von ihm angenommene Zeitpunkt der Befundverbesserung und der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit von noch 20 % (nach einer Arbeitsunfähigkeit von 100 %) aus neurologischer Sicht nicht nachvollziehbar sei. Diese Einschätzung stehe im Widerspruch zu den vorliegenden medizinischen Beurteilungen, welche im Januar 2020 eine Befundverbesserung ausweisen würden, und zum Abklärungsbericht vom 7. Juni 2022, in welchem erst per Dezember 2020 von einer Verbesserung ihres Gesundheitszustandes ausgegangen worden sei (Beschwerde S. 5 f.).

Im neurologischen Teilgutachten vom 21. Oktober 2020 kam Dr. med. C._____ unter Würdigung der objektiven neurologischen Befunde sowie

unter Einbezug der Anamnese und der anlässlich der Untersuchung geklagten und durch objektive (neurologische) Befunde erklärbaren Schmerzen zum nachvollziehbaren Ergebnis, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Schmerzhaftigkeit vermehrt Pausen einlegen müsse, weshalb ihre Leistungsfähigkeit im Umfang von 20 % eingeschränkt sei. Er berücksichtigte dabei insbesondere die von der Beschwerdeführerin beschriebenen Schmerzen im Ruhezustand sowie beim Gehen sowie auch die Angaben der Beschwerdeführerin, dass sie bei ihrer letzten beruflichen Tätigkeit häufig habe aufstehen müssen, um z.B. zum Drucker oder in andere Büros zu gehen, und dass auch langes Sitzen zur Schmerzverstärkung führe (VB 72.1 S. 32, 37 f.). Da keine Indizien vorliegen, welche aus neurologischer Sicht gegen die Zuverlässigkeit der Einschätzung von Dr. med. C._____ sprechen (vgl. E. 3.2), kann diesbezüglich auf dessen fachärztliche Beurteilung abgestellt werden.

Die SMAB-Gutachter wiesen zudem in der Stellungnahme vom 15. September 2021 zu Recht darauf hin, dass die Beschwerdeführerin nicht berichtet habe, dass sie in ihrer bisherigen Tätigkeit insofern eingeschränkt wäre, als sie diese nicht oder nur zu langsam verrichten könnte, was aufgrund des neuropathischen Schmerzsyndroms auch nicht wahrscheinlich sei. Es liegt damit eine nachvollziehbare Begründung vor, weshalb nicht von einer schmerzbedingten Verlangsamung und Beeinträchtigung bei der Verrichtung der Arbeit auszugehen sei (vgl. VB 89 S. 5). Ebenso konnte der Gutachter Dr. med. C._____ trotz der Angabe der Beschwerdeführerin, dass sie die Nebenwirkungen der Medikamente bemerke (vgl. VB 72.1 S. 32), in objektiver Hinsicht keine kognitiven Einschränkungen feststellen (vgl. VB 72.1 S. 33; 89 S. 5). Dies entspricht auch dem im psychiatrischen Teilgutachten vom 29. Oktober 2020 festgehaltenen Befund, gemäss welchem anlässlich der eine Stunde und 20 Minuten dauernden psychiatrischen Untersuchung vom 26. Oktober 2020 keine Beeinträchtigung der Aufmerksamkeit, der Ausdauer und des Konzentrationsvermögens sowie auch der Merkfähigkeit, des Kurz- und Langzeitgedächtnisses habe festgestellt werden können (vgl. VB 72.1 S. 46).

In Bezug auf den im neurologischen Teilgutachten vom 21. Oktober 2020 festgehaltenen Zeitpunkt der Befundverbesserung wiesen die SMAB-Gutachter in der Stellungnahme vom 15. September 2021 zudem darauf hin, dass sich ein neuropathisches Schmerzsyndrom nach einer traumatischen Verletzung in der Regel nach acht Wochen vollständig ausgebildet habe und sich dann in der Folge nicht mehr substanziell ändere, weshalb aus neurologischer Hinsicht davon ausgegangen werde, dass ab diesem Zeitpunkt, d.h. acht Wochen nach der Operation des linken Kniegelenkes vom 6. Februar 2019 (vgl. VB 72.1 S. 79), wieder eine Arbeitsfähigkeit von 80 % bestanden habe (vgl. VB 89 S. 5). Dieser Einschätzung steht mit dem Bericht des Kantonsspitals D._____ vom

16. Mai 2019 (VB 48 S. 18 ff.) eine anderslautende fachärztliche Beurteilung gegenüber, gemäss welcher (im Unterschied zum darauffolgenden Bericht des Kantonsspitals D._____ vom 29. Januar 2020, VB 72.1 S. 73 ff.) im Mai 2019 noch keine Verbesserung des neurologischen Befundes festgestellt worden war. Der Bericht des Kantonsspitals D._____ vom 16. Mai 2019 war dem Gutachter Dr. med. C._____ bekannt (vgl. VB 72.1 S. 34). Weitere Ausführungen hierzu erübrigen sich jedoch, da die SMAB-Gutachter in ihrer Gesamtbeurteilung aufgrund des orthopädisch-traumatologischen Befundes ohnehin von einer Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von 80 % in ihrer angestammten Tätigkeit erst sechs Monate nach dem Knie-TEP-Wechsel rechts am 25. April 2019, d.h. erst ab dem 1. November 2019, ausgingen (vgl. VB 72.1 S. 10, 26). In Bezug auf diesen Zeitpunkt kann auf die Gesamtbeurteilung des SMAB-Gutachtens vom 9. Dezember 2020 jedenfalls abgestellt werden, da sich eine abweichende Beurteilung unter Berücksichtigung der Berichte des Kantonsspitals D._____ vom 16. Mai 2019 (VB 48 S. 18 ff.) und 29. Januar 2020 (vgl. VB 72.1 S. 73 ff.) nicht aufdrängt (vgl. E. 3.3). So schliesst die gemäss dem Bericht des Kantonsspitals D._____ vom 29. Januar 2020 festgestellte deutliche Befundverbesserung in Bezug auf die traumatische partielle Axonotmesis des distalen N. ischiadicus links (klinisch zeigten sich nur noch diskrete distale Paresen des linken Beines, elektrophysiologisch wurden noch leicht verminderte Amplituden festgestellt; vgl. VB 72.1 S. 73 f.) eine Verbesserung des neurologischen Befundes bereits per 1. November 2019 und ein daraus resultierendes Wiedererlangen einer Arbeitsfähigkeit von 80 % zu diesem Zeitpunkt gerade nicht aus. Die fachärztliche Beurteilung war grundsätzlich auch für die Abklärungen der Einschränkungen im Aufgabenbereich massgeblich, weshalb der Abklärungsbericht vom 7. Juni 2022 das SMAB-Gutachten vom 9. Dezember 2020 bezüglich der retrospektiven Arbeitsfähigkeitseinschätzung nicht in Frage zu stellen vermag (vgl. Beschwerde S. 6). Folglich kann auf das neurologische Teilgutachten vom 21. Oktober 2020 bezüglich des Umfangs der Leistungseinschränkung bzw. der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin abgestellt werden. In Bezug auf den Zeitpunkt der Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin nach zunächst bestehender 100%iger Arbeitsunfähigkeit ist die Gesamtbeurteilung bzw. das orthopädisch-traumatologische Teilgutachten vom 7. Oktober 2020 massgeblich, auf welche, wie dargelegt, ebenfalls abgestellt werden kann (vgl. E. 3.4).

4.2.2.

Die Beschwerdeführerin macht sodann geltend, dass die im psychiatrischen Teilgutachten von Dr. med. E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, vom 29. Oktober 2020 (VB 72.1 S. 40 ff.) gestellten Diagnosen unzutreffend seien und im Widerspruch zu den Berichten des behandelnden Psychologen und Psychotherapeuten F._____ stünden. Ausserdem widerspreche die Beurteilung der geistigen

Leistungsfähigkeit den Ergebnissen der neuropsychologischen Abklärung (Beschwerde S. 6 f.).

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass es zur Annahme einer psychiatrisch begründeten Invalidität eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem braucht (BGE 130 V 396 E. 5.3. S. 398), wobei die fachärztlich festgestellte psychische Krankheit nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit beeinträchtigen muss (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f.). Im psychiatrischen Teilgutachten vom 29. Oktober 2020 stellte Dr. med. E._____ gestützt auf die Ergebnisse der klinischen Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung die nachvollziehbar und schlüssig begründete Diagnose einer Anpassungsstörung gemäss ICD-10 F43.2, welche sich jedoch nicht auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirke. Aus psychiatrischer Sicht sei keine Einschränkung der geistigen Leistungsfähigkeit festzustellen (vgl. VB 72.1 S. 41 ff., 53 f.). In der ergänzenden Stellungnahme vom 15. September 2021 wurde die Diagnose einer Anpassungsstörung unter Hinweis auf die wissenschaftliche Literatur auch unter Berücksichtigung der Dauer des Auftretens der Symptomatik von unter zwei Jahren bestätigt und ausserdem darauf hingewiesen, dass sich die von der Beschwerdeführerin beschriebenen Einschränkungen von Ausdauer- und Konzentrationsfähigkeit nicht auf Befundebene widerspiegelt hätten (VB 89 S. 3).

Mit der in den Berichten des behandelnden Psychologen und Psychotherapeuten F._____ vom 2. November 2020 (VB 72.1 S. 65 f.), 8. Juni 2021 (VB 82 S. 9 ff.) und 21. Februar 2023 (VB 120 S. 3 ff.) gestellten Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung gemäss ICD-10 F43.1, welche bei Abschluss der psychotherapeutischen Behandlung per 21. September 2021 vollständig remittiert sei (vgl. Bericht des behandelnden Psychologen und Psychotherapeuten F._____ vom 21. Februar 2023, VB 120 S. 1 f.), setzte sich Dr. med. E._____ im psychiatrischen Teilgutachten vom 29. Oktober 2020 sowie in der ergänzenden Stellungnahme vom 15. September 2021 eingehend auseinander. Die im Zeitpunkt der psychiatrischen Begutachtung am 26. Oktober 2020 noch andauernde psychotherapeutische Behandlung war Dr. med. E._____ dabei bekannt (vgl. VB 72.1 S. 44; Beschwerde S. 7). Unter Hinweis auf die Eingangskriterien für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nach dem – gemäss seiner fachärztlichen Auffassung differenzierteren bzw. genaueren – Klassifikationssystem DSM-5 begründete er sodann in nachvollziehbarer Weise, weshalb er eine solche aus psychiatrischer Sicht nicht bestätigen könne (VB 72.1 S. 50 f.; 89 S. 2 f.). In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass es sich bei der Einschätzung des behandelnden Psychologen und Psychotherapeuten F._____ nicht um die Beurteilung

eines Facharztes handelt und diese die psychiatrische Beurteilung von Dr. med. E._____ schon deshalb nicht in Frage zu stellen vermöchte. Inwiefern der Gutachter Dr. med. E._____ Komorbiditäten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht nicht berücksichtigt haben sollte, ist nicht ersichtlich. Bei seiner Beurteilung berücksichtigte er entsprechend auch die Beschwerden der Beschwerdeführerin infolge der Knieverletzung und insbesondere die geklagten (und durch neurologische Befunde erklärbaren) Schmerzen (vgl. VB 72.1 S. 49; Beschwerde S. 7).

In der ergänzenden Stellungnahme vom 15. September 2021 nahmen die SMAB-Gutachter sodann Stellung zum Bericht der Neuropsychologin lic. phil. G._____ vom 23. Juni 2021 (VB 86 S. 2 ff.), in welchem diese leichte bis mittelschwere neuropsychologische Funktionsstörungen bei den Lern- und Frischgedächtnisfunktionen, bei der kognitiven Umstellfähigkeit und bei komplexeren Aufmerksamkeitsteilfunktionen bei schmerzbedingt erhöhter psychomentaler Ermüdbarkeit und herabgesetzter psychomentaler Dauerbelastbarkeit feststellte und darauf hinwies, dass sich diese auf die geistige Leistungsfähigkeit und die berufsbezogene psychomentale Belastbarkeit auswirke (VB 86 S. 9). Die SMAB-Gutachter führten dabei insbesondere aus, dass es sich bei den beschriebenen neuropsychologischen Funktionsstörungen aus psychiatrischer Sicht eher um leichte neuropsychologische Funktionsstörungen handle. Zudem wiesen sie darauf hin, dass sich anlässlich der psychiatrischen und neurologischen Untersuchung keine Hinweise auf eine Störung der Konzentration oder Aufmerksamkeit ergeben hätten. Auch sei eine eindeutige Korrelation von Schmerzen mit mittelschweren neuropsychologischen Defiziten nicht belegt (VB 89 S. 4 f.). Aus den genannten Gründen ist unabhängig des von Dr. med. E._____ bei seiner Beurteilung konkret berücksichtigten Ausmasses der Schmerzen (vgl. VB 72.1 S. 41 ff.; 89 S. 4) nachvollziehbar (VB 89 S. 4 f.), dass die SMAB-Gutachter auch unter Berücksichtigung der Ergebnisse der neuropsychologischen Abklärung – aufgrund eines schmerzbedingt erhöhten Pausenbedarfs (vgl. VB 72.1 S. 37 f.) – weiterhin von einer Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit von 80 % ausgingen (VB 89 S. 3 f., 6).

4.2.3.

Die Beschwerdeführerin bringt in Bezug auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sodann vor, dass diese unter Berücksichtigung des Profils ihrer bisherigen Tätigkeit in der Schulverwaltung nicht nachvollziehbar sei (Beschwerde S. 8). Dem SMAB-Gutachten vom 9. Dezember 2020 ist diesbezüglich zu entnehmen, dass eine angepasste Tätigkeit überwiegend im Sitzen stattzufinden habe mit der Möglichkeit von selbst gewählten Positionswechseln. Die Gehstrecke sei eingeschränkt und betrage beschwerdefrei etwa einen Kilometer (vgl.

E. 2). Dies traf auf die angestammte Tätigkeit als Sachbearbeiterin in der Schulverwaltung zu. Die von der Beschwerdeführerin geschilderte Bedienung von Schülern, Lehrern und Eltern am Schalter (vgl. Beschwerde S. 8) bildete gemäss dem Arbeitszeugnis vom 9. Juni 2021 nur einen geringen Anteil der zu erledigenden Aufgaben. Die übrigen administrativen Aufgaben konnte die Beschwerdeführerin sitzend ausführen (vgl. VB 82 S. 15 ff.). Im Übrigen wurden keine kognitiven Einschränkungen festgestellt, welche zur Unzumutbarkeit der angestammten Tätigkeit führen würden (vgl. E. 4.2.1 und 4.2.2; Beschwerde S. 8).

4.2.4.

Zu bemerken ist schliesslich, dass die von den behandelnden Ärzten auch noch nach dem 1. November 2019 attestierte Arbeitsunfähigkeit von 100 % (Unfallschein; VB 72.2 S. 1 ff.) lediglich eine gegenüber der Beurteilung im SMAB-Gutachten vom 9. Dezember 2020 anderslautende Einschätzung darstellt, welche den SMAB-Gutachtern bei der Erstellung des Gutachtens bekannt war (vgl. VB 72.1 S. 17) und das SMAB-Gutachten vom 9. Dezember 2020 nicht in Frage zu stellen vermag (vgl. E. 3.3).

4.2.5.

Zusammenfassend sind keine konkreten Indizien ersichtlich, die gegen die Zuverlässigkeit des SMAB-Gutachtens vom 9. Dezember 2020 und die ergänzende Stellungnahme vom 15. September 2021 sprechen, sodass darauf abgestellt werden kann (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181).

5.

Aus den nach der Erstattung des SMAB-Gutachtens vom 9. Dezember 2020 erfolgten medizinischen Beurteilungen, insbesondere den Berichten der behandelnden Ärzte Dr. med. H._____ vom 4. Januar 2021 (VB 121 S. 4; vgl. auch Unfallschein, VB 72.2 S. 1) und 24. Januar 2023 (VB 118 S. 2 f.) sowie Dr. med. I._____ betreffend die Konsultationen im Zeitraum vom 25. Juni 2021 bis 21. Januar 2022 (VB 118 S. 4 f.) ergeben sich zudem keine Hinweise auf eine in Bezug auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin relevante Verschlechterung deren Gesundheitszustands seit der Erstattung des SMAB-Gutachtens vom 9. Dezember 2020, weshalb die Beschwerdegegnerin in antizipierter Beweiswürdigung auf die Einholung weiterer Berichte der behandelnden Ärzte der Arztpraxis J._____ und des Kantonsspitals D._____ verzichten durfte (BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368; Urteil des Bundesgerichts 8C_414/2022 vom 24. Januar 2023 E. 4.2, je mit Hinweisen).

6.

6.1.

Hinsichtlich der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich wurden im Abklärungsbericht vom 7. Juni 2022 für den Zeitraum vom 29. Dezember 2018 bis Ende November 2020 folgende Einschränkungen im Verhältnis zum gesamten Aufgabenbereich festgehalten: Ernährung 16 % (Gewichtung 40 %, Einschränkung 40 %), Wohnungs- und Hauspflege 12 % (Gewichtung 30 %, Einschränkung 40 %), Einkauf und weitere Besorgungen 4 % (Gewichtung 10 %, Einschränkung 40 %), Wäsche und Kleiderpflege 4 % (Gewichtung 10 %, Einschränkung 40 %), Pflege und Betreuung von Kindern und/oder Angehörigen 0 %, Garten-/Umgebungspflege und Haustierhaltung 5 % (Gewichtung 10 %, Einschränkung 50 %).

Für den Zeitraum ab Dezember 2020 wurden darin folgende Einschränkungen im Verhältnis zum gesamten Aufgabenbereich festgestellt: Ernährung 8 % (Gewichtung 40 %, Einschränkung 20 %), Wohnungs- und Hauspflege 9 % (Gewichtung 30 %, Einschränkung 30 %), Einkauf- und weitere Besorgungen 3 % (Gewichtung 10 %, Einschränkung 30 %), Wäsche und Kleiderpflege 2 % (Gewichtung 10 %, Einschränkung 20 %), Pflege und Betreuung von Kindern und/oder Angehörigen 0 %, Garten-/Umgebungspflege und Haustierhaltung 5 % (Gewichtung 10 %, Einschränkung 50 %).

Vor dem Hintergrund der Schadenminderungspflicht wurde die Mithilfe bzw. Übernahme eines Teils dieser Aufgaben der Beschwerdeführerin durch deren Ehemann und deren beiden Töchter als zumutbar erachtet und bei der Beurteilung der jeweiligen Einschränkungen bereits mitberücksichtigt. Ab dem 29. Dezember 2018 resultierte folglich ein Invaliditätsgrad im Aufgabenbereich von 41 % und ab 1. Dezember 2020 ein solcher von 27 % (VB 103 S. 4 ff.).

6.2.

In ihrer Stellungnahme vom 19. Dezember 2022 wies die Abklärungsperson ergänzend darauf hin, dass dem Ehemann der Beschwerdeführerin als Rentner ohne ausserhäusliche Verpflichtungen und in guter gesundheitlicher Verfassung eine Mithilfe im Haushalt zumutbar sei. Ausserdem führte sie aus, dass sie von einer hälftigen Aufteilung der im Haushalt anfallenden Arbeiten ausgegangen sei. Die Beschwerdeführerin habe (bis November 2020) ihren Anteil in den einzelnen Bereichen im Haushalt nicht erledigen können. Im Bereich Ernährung habe die Beschwerdeführerin körperlich leichte Tätigkeiten übernommen, wie etwa das oberflächliche Reinigen der Kombination, des Tisches, etc. Im Bereich Wohnungs- und Hauspflege seien der Beschwerdeführerin ebenfalls nur körperlich leichte Tätigkeiten möglich gewesen. Den Einkauf und weitere Besorgungen in einem Geschäft habe

die Beschwerdeführerin nicht erledigen können. Hingegen wäre es ihr zumutbar gewesen, die Einkäufe online zu tätigen. Auch im Bereich Wäsche- und Kleiderpflege habe die Beschwerdeführerin nur noch sporadisch körperlich leichte Teilbereiche übernehmen können. Die Mithilfe der Beschwerdeführerin in diesen Haushaltsbereichen dürfte einen Anteil von 10 % nicht überschritten haben. Im Bereich Garten-/ Umgebungspflege und Haustierhaltung sei die vollständige Übernahme durch den Ehemann berücksichtigt worden (VB 112 S. 1 f.).

6.3.

In Bezug auf den Abklärungsbericht vom 7. Juni 2022 und die Stellungnahme vom 19. Dezember 2022 bringt die Beschwerdeführerin vor, es sei auch unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht nicht nachvollziehbar, weshalb die Abklärungsperson die Einschränkungen in den Bereichen Ernährung, Wohnungs- und Hauspflege, Einkauf und weitere Besorgungen sowie Wäsche und Kleiderpflege bis November 2020 auf 40 % festgelegt habe, obwohl ihr praktisch keine Tätigkeiten in diesen Bereichen mehr möglich gewesen seien. Ebenfalls sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Einschränkungen im Bereich Garten-/ Umgebungspflege und Haustierhaltung auf 50 % eingeschätzt worden sei, obwohl ihr in diesem Bereich gar keine Tätigkeiten mehr möglich (gewesen) seien (Beschwerde S. 8 f.).

6.4.

6.4.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Abklärungsberichtes ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei die divergierenden Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547; 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468; Urteil des Bundesgerichts 8C_748/2019 vom 7. Januar 2020 mit Hinweisen).

6.4.2.

Die versicherte Person muss alles ihr Zumutbare unternehmen, um die Dauer und das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit zu verringern und den

Eintritt einer Invalidität zu verhindern (Art. 7 Abs. 1 IVG). Praxisgemäss ist vom Grundsatz auszugehen, dass einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Für deren Umfang ist sodann nicht die rechtliche Durchsetzbarkeit massgebend, sondern das, was in der sozialen Realität üblich und zumutbar ist. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Haushalt führenden Person zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 9C_525/2023 vom 26. Oktober 2023 E. 4.2, 4.3; 8C_91/2016 vom 13. Juni 2016 E. 5.2.3.1).

6.4.3.

Der Abklärungsbericht vom 7. Juni 2022 wurde von einer Fachspezialistin des Abklärungsdienstes der Beschwerdegegnerin und somit von einer qualifizierten Abklärungsperson erstellt. Diese hatte Kenntnis von den von den SMAB-Gutachtern gestellten Diagnosen, berücksichtigte die örtlichen Gegebenheiten, die von der Beschwerdeführerin angegebenen gesundheitlich bedingten funktionellen Einschränkungen sowie deren familiäre Verhältnisse. In der Stellungnahme der Abklärungsperson vom 19. Dezember 2022 finden sich zudem Angaben zur Lebenssituation des Ehemannes der Beschwerdeführerin. Der Abklärungsbericht vom 7. Juni 2022 samt Stellungnahme vom 19. Dezember 2022 weist grundsätzlich detaillierte und nachvollziehbare Ausführungen bezüglich der Einschränkungen der Beschwerdeführerin sowie der von den Familienangehörigen (Ehemann, zwei Töchter) in den einzelnen Bereichen geleisteten Unterstützung auf (VB 103). So ist dem Abklärungsbericht vom 7. Juni 2022 und der Stellungnahme vom 19. Dezember 2022 zu entnehmen, dass die Abklärungsperson davon ausging, dass die

Beschwerdeführerin im Zeitraum vom 30. Dezember 2018 bis Ende November 2020 die ihr zufallenden Aufgaben in den Bereichen Ernährung, Wohnungs- und Hauspflege, Einkauf und weitere Besorgungen sowie Wäsche und Kleiderpflege nur noch im Umfang von 10 % übernehmen konnte (VB 103 S. 4 ff.; 112 S. 2). Für die Zeit ab Dezember 2020 ging die Abklärungsperson sodann davon aus, dass die Beschwerdeführerin wieder 20-30 % ihres Anteils an den Haushaltsarbeiten übernehmen konnte (VB 103 S. 4 ff.; 112 S. 2). Betreffend den Umfang der Mithilfe des Ehemannes in den einzelnen Haushaltsbereichen ging die Abklärungsperson von einer hälftigen Aufgabenteilung zwischen den beiden Ehegatten aus und befand, dass dem Ehemann, der pensioniert und bei gutem Gesundheitszustand sei, eine grössere Mithilfe zuzumuten sei, was nicht zu beanstanden ist. Vor diesem Hintergrund und unter Berücksichtigung der Angaben der Beschwerdeführerin und deren Ehemannes anlässlich der Abklärung vom 31. Mai 2022 sind die von der Abklärungsperson in den einzelnen Aufgabenbereichen anerkannten Einschränkungen ohne Weiteres nachvollziehbar. Offen gelassen werden kann, ob die Beschwerdeführerin tatsächlich erst per Dezember 2020 oder nicht bereits per November 2019 wieder eine höhere Leistungsfähigkeit im Haushaltsbereich erlangte (vgl. VB 50; VB 72.1 S. 10). Insofern kann auf den Abklärungsbericht vom 7. Juni 2022 samt Stellungnahme vom 19. Dezember 2022 abgestellt werden.

7.

Der rechtserhebliche Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 1) in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen betreffend den massgebenden, bis zum Verfügungszeitpunkt eingetretenen Sachverhalt (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 8C_341/2018 vom 13. August 2018 E. 2.2), keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368; Urteil des Bundesgerichts 8C_414/2022 vom 24. Januar 2023 E. 4.2, je mit Hinweisen).

8.

Die Berechnung des Invaliditätsgrades per Dezember 2019 bzw. Dezember 2020 durch die Beschwerdegegnerin in Anwendung der gemischten Methode (vgl. Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG, in der bis 31. Dezember 2021 geltenden Fassung; vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_744/2022 vom 12. Mai 2023 E. 2.2) wurde von der Beschwerdeführerin – nach Lage der Akten zu Recht – nicht beanstandet (vgl. VB 127 S. 2). Unter Berücksichtigung einer Verbesserung der funktionellen Leistungsfähigkeit für die Tätigkeiten im Aufgabenbereich erst per Dezember 2020 zu Gunsten der Beschwerdeführerin (vgl. E. 6.4.3) resultiert per Dezember 2019 ein – unter 40 % liegender und damit rentenausschliessender –

Invaliditätsgrad von 29 % und per Dezember 2020 ein solcher von 23 % (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG).

9.

9.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

9.2.

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.

9.3.

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, 12. Juni 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Biehler