

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.365 vom 16. Juni 2022

Ag Versicherungsgericht, 2022-06-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2021.365

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.365 du 16 juin 2022

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.365 del 16 giugno 2022

Erwägungen

E. 4

Kammer VBE.2021.365 / mw / BR Art. 61 Urteil vom 16. Juni 2022 Besetzung Oberrichter Roth, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichterin Schircks Denzler Gerichtsschreiberin Wirth Beschwerdeführerin B. _____ vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden Beschwerdegegnerin SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau Beigeladene E. _____ Zustelladresse: E. _____ Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 22. Juni 2021)

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten: 1. Die 1971 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 21. September 2009 wegen Beschwerden im linken Schulter-/Handbereich bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Mit Verfügung vom 26. Juli 2010 verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Die dagegen erhobene Beschwerde vom 14. September 2010 hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Urteil VBE.2010.594 vom 1. März 2011 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück. Nach Einholung eines bidisziplinären Gutachtens bei der MEDAS Oberaargau sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 9. November 2012 eine ganze Rente für den Zeitraum vom 1. März 2010 bis zum 31. Juli 2010 zu. Mit Urteil VBE.2012.766 vom 7. Mai 2013 wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau die dagegen erhobene Beschwerde ab, soweit darauf eingetreten wurde. Nachdem die Beschwerdeführerin am 1. April 2014 begonnen hatte, als Verkäuferin in einer Coop-Tankstelle zu arbeiten, meldete sie sich am 3. August 2017 wegen lumboradikulärer Beschwerden erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an. Die Beschwerdegegnerin nahm verschiedene Abklärungen vor und verneinte nach Durchführung einer bidisziplinären (psychiatrisch-orthopädischen) Begutachtung durch die medexperts ag (Gutachten vom 15. April 2021) mit Verfügung vom 22. Juni 2021 einen Rentenanspruch wie vorbeschrieben. 2. 2.1. Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 25. August 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge: "1. Die angefochtene Verfügung vom 22.06.2021 sei vollumfänglich aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, das heisst mindestens eine Viertelsrente der Invalidenversicherung, zuzusprechen. 2. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur ordnungs-gemässen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zurückzuweisen. 3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

- 3 - 2.2. Mit Vernehmlassung vom 13. September 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. 2.3. Mit Verfügung vom 15. September 2021 lud der Instruktionsrichter die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin, die E., im Verfahren bei. 2.4. Die Beigeladene beantragte mit Eingabe vom 7. Oktober 2021 sinngemäss die Abweisung der Beschwerde. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung mit Verfügung vom 22. Juni 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 135) zu Recht verneinte. 2. 2.1. Die angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar. 2.2. Invalidität gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 7 f. ATSG bedeutet im Allgemeinen den durch die Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N. 102 zu Art. 4 IVG mit Hinweis auf BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346). 2.3. Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern

- 4 - können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen). Dagegen ist es nicht Aufgabe des Arztes, die Invaliditätsbemessung vorzunehmen (BGE 114 V 310 E. 3c S. 315). 2.4. Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweismittel, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es

die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352). Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten darf voller Beweiswert zuerkannt werden, 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 mit weiteren Hinweisen). Ein Gutachten ist denn auch nicht stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn

- 5 - behandelnde Ärzte zu einem anderen Ergebnis gelangen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu.

3.1. Die Beschwerdeführerin stützte sich für die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin im Wesentlichen auf das interdisziplinäre Gutachten der medexperts ag vom 15. April 2021. Darin hielten Dr. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, und med. pract. C., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit chronische Kreuz-Beinschmerzen links bei degenerativen Veränderungen an der Lendenwirbelsäule p.m. L4/L5 (ICD-10 M47.86) und einer "locked" Pseudarthrose im Segment L5/S1 (ICD-10 M96.0) bei St. n. ALIF (Anterior Lumbar Interbody Fusion) L5/S1 am 30. Januar 2019 bei persistierender Wurzelreizsymptomatik L5 links und ausgeprägter Osteochondrose lumbosakral, St. n. mikrochirurgischer Diskektomie L5/S1 links am 24. Februar 2017 bei foraminaler Diskushernie L5/S1 links sowie einer Radikulopathie L5 links (ICD-10 M54.16) mit residueller Grosszehenheber- und Fussesheberparese links Kraftgrad M IV+/V fest (VB 133 S. 12). Aus psychiatrischer Sicht fänden sich keine Erkrankungen mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit (VB 133 S. 12). In der angestammten Tätigkeit als Mitarbeiterin in einer COOP-Tankstelle bestehe seit dem 27. Februar 2017 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer angepassten Tätigkeit bestehe aus interdisziplinärer Sicht seit 27. Mai 2017 (drei Monate postoperativ) eine Arbeitsfähigkeit von 60 %, welche einzig während dreier Monate nach der Operation vom 30. Januar 2019 durch eine volle Arbeitsunfähigkeit unterbrochen worden sei (VB 133 S. 15).

3.2. Die rechtskundig vertretene Beschwerdeführerin bringt hiergegen vor, dass der behandelnde Hausarzt wie auch der behandelnde Operateur die Auswirkungen der gestellten Diagnosen auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit abweichend vom Gutachten beurteilen würden. Gemäss deren Einschätzung liege eine volle Erwerbsunfähigkeit vor und die Beurteilung durch die Gutachter sei nicht einleuchtend, wobei die Diagnosen nicht streitig seien. Entsprechende Berichte würden nachgereicht. Auf das Gutachten könne demgemäss nicht abgestellt werden (Beschwerde S. 9). Neue Arztberichte wurden bis zur Urteilsfällung nicht eingereicht und sind auch nicht aktenkundig, weshalb davon auszugehen ist, dass auf eine weitere Stellungnahme zum Gutachten vom 15. April 2021 verzichtet wird.

- 6 - 3.3. Konkrete Indizien, welche gegen die Zuverlässigkeit dieses Gutachtens sprechen würden, liegen nicht vor. Die Gutachter waren für die vorliegende Begutachtung fachkompetent. Sie untersuchten die Beschwerdeführerin persönlich und nahmen ihre Beschwerden auf. Ihre Einschätzung beruht auf den medizinischen Akten, den von ihnen erhobenen Befunden und den Ergebnissen der von ihnen veranlassten Untersuchungen (Röntgenbefund: VB 133 S. 10; Laborbefund: VB 133 S. 2). Die Beschwerdeführerin setzt sich weder mit der Einschätzung der Gutachter auseinander, noch zeigt sie auf, inwiefern

die medizinische Beurteilung nicht einleuchtend sein soll. Ihre Beanstandungen sind nicht geeignet, auch nur geringe Zweifel an der Richtigkeit oder Vollständigkeit der genannten Expertise zu wecken. Insgesamt ist das Gutachten schlüssig und nachvollziehbar, womit ihm voller Beweiswert im Sinne der dargelegten Rechtsprechung (E. 2.4. hiervor) zukommt. Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 2) in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_28/2012 vom 29. Mai 2012 E. 4.2 mit Hinweisen auf BGE 136 I 229 E. 5.3 ff. S. 236 ff. sowie BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4). Nachfolgend ist demnach basierend auf einer 60%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in angepasster Tätigkeit zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad korrekt berechnet hat. In Frage stehen dabei insbesondere die von der Beschwerdegegnerin herangezogenen Vergleichseinkommen (Validen- und Invalideneinkommen) sowie ein allfälliger Abzug vom Tabellenlohn.

E. 4.1

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG; vgl. auch Art. 25 und 26 IVV). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). 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; 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.).

- 7 - Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (potentiellen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222; 128 V 174). Der frühestmögliche Rentenbeginn fällt unter Berücksichtigung der sechsmo- natigen Wartefrist nach Art. 29 Abs. 1 IVG und der Anmeldung vom 3. August 2017 auf den 1. Februar 2018 (VB 68).

E. 4.2.1

Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; Art. 28a Abs. 1 IVG). Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; Urteil des Bundesgerichts 9C_190/2019 vom 14. Mai 2019 E. 4.2). Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist grundsätzlich nicht auf das zuletzt effektiv erzielte Einkommen, sondern in der Regel auf den Verdienst unmittelbar vor Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung abzustellen. Denn das vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte Einkommen ist nach

empirischer Erfahrung grundsätzlich der Bezugspunkt, bei dem die bis dahin ausgeübte Tätigkeit fortgesetzt worden wäre (Urteil des Bundesgericht 9C_887/2017 vom 7. Juni 2018 E. 4.2 mit Hinweis auf BGE 139 V 28). Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (135 V 58 E. 3.1 S. 59; vgl. auch BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f.; 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_504/2018 vom 19. Oktober 2018 E. 3.5.2).

E. 4.2.2

Die Beschwerdegegnerin stellte auf das Einkommen als Näherin und dementsprechend als Mitarbeiterin in der Textilbranche (LSE 2018, TA1, Textilbranche, Kompetenzniveau 1, Frauen) ab, weil dies das letzte Einkommen der Beschwerdeführerin vor Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung gewesen sei (VB 135 S. 3). Die Beschwerdeführerin hingegen macht geltend, dass sie seit sieben Jahren in einer Tankstelle als Verkäuferin arbeite, wobei sie ihr Pensum von anfänglich 100 % aus gesundheitlichen Gründen per August 2019 auf 60 % reduzieren müssen. Der berufliche Wechsel von der Tätigkeit als Näherin zu derjenigen als Verkäuferin sei erfolgt, weil der Lohn als Näherin sehr niedrig sei und keine Stellen verfügbar gewesen seien. Ohne gesund-

-heitliche Beeinträchtigung wäre sie in einem 100%igen Pensum als Verkäuferin tätig (Beschwerde S. 5). Es sei somit in Bezug auf das Valideneinkommen auf das Einkommen in der aktuellen Tätigkeit, aufgerechnet auf ein Vollzeitpensum, abzustellen (Beschwerde S. 6).

E. 4.2.3

Selbst wenn zu Gunsten der Beschwerdeführerin das auf ein Vollzeitpensum aufgerechnete, effektive Einkommen in der aktuellen Tätigkeit als Verkäuferin bei einer Tankstelle als Valideneinkommen berücksichtigt würde, resultierte, wie im Folgenden aufzuzeigen sein wird, kein rentenbegründender IV-Grad. Ob für die Festsetzung des Valideneinkommens auf eine Tätigkeit im Vollzeitpensum als Verkäuferin bei einer Tankstelle mit einem Stundenlohn von insgesamt Fr. 27.17 (Fr. 21.95 Basislohn zzgl. Ferienentschädigung von Fr. 2.34, Feiertagsentschädigung von Fr. 0.77 und Anteil des 13. Monatslohns von Fr. 2.09; VB 87.1 S.5 und 86 S. 2) bzw. einem (gemäss BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 122 f. aufgerundeten) Jahreseinkommen von Fr. 53'381.00 (42.5 h [VB 87.1 S. 3] x 52 Wochen x Fr. 24.04 [vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_749/2013 vom 6. März 2014 E. 4.4.4] = Fr. 53'128.40, auf das Jahr 2018 der Nominallohnentwicklung angepasst gemäss Tabelle T1.2.10, Nominallohnindex, Frauen 2011 – 2020, Sektor 3; Fr. 53'128.40 / 105.3 x 105.8) oder auf eine Tätigkeit als Näherin/Schneiderin mit einem Jahreseinkommen von Fr. 51'341.00 (Fr. 4'104.00 [LSE 2018, TA1, Textilbranche, Kompetenzniveau 2, Frauen] x 12 / 40 x 41.7 [durchschnittliche Wochenarbeitszeit] = Fr. 51'341.04) abzustellen ist, kann deshalb offen bleiben.

E. 4.3.1

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches

tatsächlich erzielt es Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die LSE-Tabellenlöhne herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301).

E. 4.3.2

Die Beschwerdegegnerin stellt hinsichtlich des Invalideneinkommens auf die LSE 2018 und den Medianlohn für Frauen bei einfachen, repetitiven Tätigkeiten auf dem tiefsten Kompetenzniveau ab und ermittelte so für das

- 9 - Jahr 2018 ein hypothetisches Einkommen von Fr. 32'809.00 bei einem 60%igen Pensum (Fr. 4'371.00 [LSE 2018, TA1, Kompetenzniveau 1, Total Frauen] x 12 / 40 x 41.7 [durchschnittliche Wochenarbeitszeit] x 0.6; VB 135). Die Beschwerdeführerin hingegen bringt vor, das Einkommen ihrer aktuellen Tätigkeit als Verkäuferin in einem Pensum von 60 % sei massgeblich.

E. 4.3.3

Der Beschwerdeführerin ist im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbar, jegliche Hilfsarbeitertätigkeit im gesamten privaten Sektor der LSE, welche dem von den Gutachtern definierten Belastungsprofil einer angepassten Tätigkeit entspricht, auszuüben, weshalb der Medianlohn für Tätigkeiten des Kompetenzniveaus 1 aller Wirtschaftszweige massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_112/2020 vom 13. Mai 2020 E. 6.3). In einer dem Leiden angepassten Tätigkeit ist die Beschwerdeführerin somit in einem 60%igen Pensum hypothetisch in der Lage, ein Einkommen in der Höhe von gerundet Fr. 32'809.00 zu erzielen (vgl. E. 4.3.2. hiervor). Effektiv erzielte die Beschwerdeführerin gemäss dem Auszug aus ihrem individuellen Konto (VB 126 S. 2) Jahreseinkommen von Fr. 27'707.00 (2017), Fr. 5'782.00 (2018) und Fr. 19'981.00 (2019), weshalb erstellt ist, dass die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitskraft nicht voll ausschöpft (Urteil des Bundesgerichts 8C_799/2012 vom 15. Januar 2013 E. 4.3.2).

E. 4.4.1

Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, dass, sofern nicht auf das Einkommen in der aktuellen Tätigkeit abgestellt werde, aufgrund der sprachlichen Schwierigkeiten, der nicht vorhandenen schriftlichen und mündlichen Ausdrucksmöglichkeiten, der Nationalität und des fortgeschrittenen Alters ein Abzug von insgesamt 15 % vom Tabellenlohn vorzunehmen sei (Beschwerde S. 7).

E. 4.4.2

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von lohnstatistischen Angaben ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemässen 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

- 10 - 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.]). Die Gewährung oder Verweigerung des Abzuges im Grundsatz ist eine Rechtsfrage, die Festlegung des Abzuges bis 25 % eine Ermessensfrage (MEYER/REICH-MUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N. 100 ff. zu Art. 28a IVG).

E. 4.4.3

Soweit die Beschwerdeführerin den von ihr geltend gemachten Anspruch auf einen Abzug vom Tabellenlohn mit sprachlichen Schwierigkeiten und den "nicht vorhandenen mündlichen und schriftlichen Ausdrucksmöglichkeiten" begründet, verkennt sie, dass einfache und repetitive Tätigkeiten des Kompetenzniveaus 1 keine guten Kenntnisse der deutschen Sprache erfordern (Urteile des Bundesgerichts 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.4.2; 9C_226/2017 vom 29. Mai 2018 E. 3.4.4; 9C_777/2015 vom 12. Mai 2016 E. 5.3 und 9C_426/2014 vom 18. August 2014 E. 4.2). Da die Beschwerdeführerin seit dem 4. Januar 2007 das Schweizer Bürgerrecht besitzt (VB 4.1 S. 2 und 3), fällt ein Leidensabzug beim Tabellenlohn aufgrund ihrer Nationalität ausser Betracht. Mangels fortgeschrittenem Alter der 1971 geborenen Beschwerdeführerin entfällt weiter ein Tabellenlohnabzug unter dem Titel des Alters (vgl. BGE 146 V 16 S. 7.2.1 S. 26; Urteile des Bundesgerichts 9C_18/2020 vom 19. Mai 2020 E. 6.2.3, 8C_799/2021 vom 3. März 2022 E. 4.3.3 und 8C_558/2017 vom 1. Februar 2018 E. 5.3.2). Die Beschwerdegegnerin hat demnach zu Recht keinen leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn gewährt.

E. 4.4.4

Zusammenfassend beträgt das Valideneinkommen maximal Fr. 53'381.00. Diesem steht das gestützt auf die LSE ermittelte Invalideneinkommen von Fr. 32'809.00 gegenüber (vgl. Art. 16 ATSG). Der Vergleich des Valideneinkommens mit dem Invalideneinkommen ergibt gerundet (vgl. BGE 130 V 121 E. 3.2 S. 122 f.) einen IV-Grad von 39 % ($(\text{Fr. } 53'381.00 - \text{Fr. } 32'809.00) / \text{Fr. } 53'381.00 \times 100$), womit ein rentenbegründender IV-Grad von mindestens 40 % (Art. 28 Abs. 2 IVG) nicht erreicht wird. Demnach hat die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht verneint.

E. 5.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

- 11 -

E. 5.2

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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.

E. 5.3

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE

126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Gerichtskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. Zustellung an: die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach) die Beschwerdegegnerin die Beigeladene Bundesamt für Sozialversicherungen

- 12 - 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, 16. Juni 2022 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 4. Kammer Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: Roth Wirth

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.