

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.429 vom 8. April 2024

Ag Versicherungsgericht, 2024-04-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2023.429

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.429 du 8 avril 2024

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2023.429 del 8 aprile 2024

Volltext

Versicherungsgericht 4. Kammer VBE.2023.429 / dr / ks Art. 45 Urteil vom 8. April 2024
Besetzung Oberrichter Roth, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichterin Jacober
Gerichtsschreiberin Reisinger Beschwerde- A. _____ führerin vertreten durch lic. iur.
Michele Santucci, Rechtsanwalt, Zentralstrasse 55a, Postfach, 5610 Wohlen AG
Beschwerde- SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau gegnerin
Beigeladene B. _____ Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 8. September 2023)

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten: 1. 1.1. Die 1962 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 17. Juni 2019 unter Hinweis auf seit fünf Jahren bestehende Schmerzen, die sie seit August 2018 massiv beeinträchtigten, bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/ Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Im Rahmen der daraufhin erfolgten medizinischen und erwerblichen Abklärungen zog die Beschwerdegegnerin das durch die Krankentaggeldversicherung bei Dr. med. C. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, in Auftrag gegebene Gutachten vom 2. Dezember 2019 bei, nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und liess die Beschwerdeführerin am 28. Januar 2020 durch RAD-Arzt Dr. med. D. _____ rheumatologisch untersuchen. In der Folge verneinte sie mit Verfügung vom 27. Juli 2020 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2020.423 vom 8. Februar 2021 teilweise gut und wies die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen und anschliessenden Neuverfügung zurück. 1.2. In Umsetzung des Urteils des Versicherungsgerichts holte die Beschwerdegegnerin in der Folge die aktuellen medizinischen Akten ein, nahm erneut Rücksprache mit dem RAD und liess die Beschwerdeführerin durch Dr. med. E. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin sowie für Physikalische Medizin und Rehabilitation, orthopädisch begutachten (Gutachten vom 4. Januar 2022; ergänzende Stellungnahme vom 20. Februar 2023). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin daraufhin mit Verfügung vom 8. September 2023 ab. 2. 2.1. Am 5. Oktober 2023 erhob die Beschwerdeführerin fristgerecht Beschwerde gegen die Verfügung vom 8. September 2023 und stellte folgende Rechtsbegehren: "1. Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 8. September 2023 aufzuheben und der Beschwerdeführerin ab dem 1. Februar 2020 mindestens eine halbe Rente aus der Invalidenversicherung zuzusprechen.

- 3 - 2. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin unter Aufhebung der IV-Verfügung vom 8. September 2023 anzuhalten, ein bidisziplinäres Gutachten

(psychiatrisch/rheumatologisch) in Auftrag zu geben und gestützt auf dessen Erkenntnisse den Rentenanspruch neu zu beurteilen. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. 7,7 % MWSt.)." 2.2. Mit Vernehmlassung vom 8. November 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. 2.3. Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 13. November 2023 wurde die aus den Akten erkennbare berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin zum Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 30. November 2023 verzichtete. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. 1.1. Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Rentenbegehrens damit, dass gestützt auf das Gutachten vom 4. Januar 2022 von einer seit Januar 2020 bestehenden 100%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit auszugehen sei und sich aus dem entsprechenden Einkommensvergleich ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 16 % ergebe (Verfügung vom 8. September 2023 in Vernehmlassungsbeilage [VB] 117). Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, auf die Beurteilung der Gutachterin könne aufgrund verschiedener Mängel nicht abgestellt werden (Beschwerde S. 4 f.). Tatsächlich weise sie betreffend eine angepasste Tätigkeit eine mindestens 20%ige funktionelle Einschränkung auf. Im Rahmen der Bemessung der Invalidität sei ihr sodann bei der Festsetzung des Invalideneinkommens ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn von mindestens 20 % zu gewähren, und bei der Festsetzung des Valideneinkommens sei die Überstundenentschädigung zu berücksichtigen, womit sich ein Invaliditätsgrad von 50 % ergebe. Sie habe daher Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (Beschwerde S. 8 f.). 1.2. Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. September 2023 (VB 117) zu Recht abgewiesen hat.

- 4 - 2. Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend. 3. 3.1. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 8. September 2023 (VB 117) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das orthopädische Gutachten von Dr. med. E._____ vom 4. Januar 2022. Diese stellte die folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 90 S. 16): "Chronische lumbovertebrale und lumbospondylogene linksseitige Schmerzen bei degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule. ICD 10 M 54. 9" Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten das überdies bestehende Übergewicht und die arterielle Hypertonie (VB 90 S. 16). In der angestammten Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin nicht mehr arbeitsfähig. In einer leichten körperlichen Tätigkeit in wechselbelastenden Körperhaltungen habe hingegen ab Beginn der Beschwerden bis Ende 2019 eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 50 % bestanden, und seit Januar 2020 sei die Beschwerdeführerin in einer solchen Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (VB 90 S. 19 f.). 3.2.

Nachdem die Beschwerdeführerin Einwände gegen den Vorbescheid vom 19. Januar 2022 (VB 91) erhoben (vgl. VB 97) und RAD-Ärztin med. pract. F._____ in ihrer Beurteilung vom 4. Oktober 2022 weitere Sachaufklärungen als angezeigt erachtet hatte (VB 103), stellte die Beschwerdegegnerin der Gutachterin die folgenden Ergänzungsfragen: Vermögen die Einwände die Beurteilung vom 4. Januar 2022 zu beeinflussen? Wenn ja, inwiefern und seit wann genau? Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit? (vgl. das Schreiben vom 17. Oktober 2022 in VB 104). Diese Fragen beantwortete Dr. med. E._____ am 20. Februar 2023, wobei sie festhielt, dass sie ihre Beurteilung auch auf die Bildgebung gestützt habe. Die durchgeführte

- 5 - MRI-Untersuchung schliesse einen neu auftretenden Bandscheibenvorfall mit Nervenläsion definitiv aus. Die, verglichen mit der Voruntersuchung, als "leicht" und "diskret" beschriebenen Aktivierungen auf Höhe LWK 4/5 der degenerativen (arthrotischen = abnutzungsbedingten Veränderungen der Wirbelsäule [WS]) hätten keinen Krankheitswert. Die leichte Zunahme der Arthrose könne ausschliesslich altersbedingt entstehen und passe nicht zu einem Krankheitsbild. Im Gutachten seien diese leichten Veränderungen der altersbedingten Rückenarthrose berücksichtigt worden. Zudem sei es ursprünglich um ein "Arbeitsplatzproblem" gegangen, das "medizinalisiert" und dadurch unmittelbar in ein versicherungstechnisches Problem umgewandelt worden sei (Stellungnahme vom 20. Februar 2023 in VB 111). 4. 4.1. 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). 4.2. 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). 4.3. Die Beschwerdeführerin wurde von Dr. med. E._____ fachärztlich umfassend untersucht. Die Gutachterin beurteilte die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 90 S. 3 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangte zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Ihrem Gutachten vom 4. Januar 2022 und der ergänzenden Stellungnahme vom 20. Februar 2023 (VB 111) kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

- 6 - 5.1. Die Beschwerdeführerin stellt den Beweiswert des Gutachtens von Dr. med. E._____ in Abrede und begründet dies zusammengefasst damit, dass die Gutachterin Dr. med. E._____ eine Arbeitsfähigkeitsbeurteilung vorgenommen habe, die sowohl von derjenigen des Gutachters Dr. med. C._____ als auch von derjenigen des RAD-Arztes Dr. med. D._____ abweiche, ohne dies nachvollziehbar zu begründen und ohne sich mit den

vorherigen Beurteilungen inhaltlich auseinanderzusetzen (Beschwerde S. 4 f.). Das Gutachten weise zudem unter medizinischen Gesichtspunkten fachfremde Aspekte auf (Beschwerde S. 5). Auch hätten angesichts ihrer chronischen Schmerzen nebst der somatischen auch eine psychosomatische bzw. psychiatrische Beurteilung vorgenommen werden müssen (Beschwerde S. 6 f.). Es sei deshalb ein neues – bidisziplinäres (psychiatrisch/rheumatologisches) – Gutachten erforderlich (Beschwerde S. 7). 5.2. 5.2.1. Die Ausführungen der Gutachterin, wonach die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit nicht mehr, in einer leichten körperlichen Tätigkeit in wechselbelastenden Körperhaltungen hingegen seit Beginn der Beschwerden bis Ende 2019 zu mindestens 50 % und seit Januar 2020 zu 100 % arbeitsfähig sei (E. 3.1.) und wonach weder objektive Befunde noch funktionelle Einschränkungen vorlägen, die eine Einschränkung der theoretisch zumutbaren Arbeitsfähigkeit in einer ideal angepassten Tätigkeit begründen würden (VB 90 S. 19; vgl. auch VB 90 S. 17), sind vor dem Hintergrund der erhobenen Befunde und des Verlaufs der Beschwerden ohne Weiteres nachvollziehbar. So seien die spontanen Bewegungsabläufe und das Gangbild in der gutachterlichen Untersuchung unauffällig und ohne Schmerzangaben und Schonbewegungen durchführbar gewesen (VB 90 S. 14). Im Jahr 2018 sei es infolge einer Überbelastung zu einer aktivierten Osteochondrose mit Diskusprotrusion und Reizung der S1 Wurzel links, jedoch nicht zu einer reinen Diskushernie mit motorischen Ausfällen gekommen (VB 90 S. 17). Die seit 2019 durchgeführten bildgebenden Untersuchungen der Wirbelsäule hätten keine Nervenwurzelkompressionen und keine Spinalkanalstenosen gezeigt. Die leicht bis mässig ausgeprägten degenerativen Veränderungen der Bandscheiben und der Foraminal-Gelenke seien altersentsprechend aufgetreten (VB 90 S. 18). Die Beschwerden hätten in der Folge durch konsequente Behandlung abgenommen. Es habe in der retrospektiven Anamnese zu keinem Zeitpunkt eine Operationsindikation bestanden (VB 90 S. 17). Diese Ausführungen werden durch die Ergebnisse der bildgebenden Untersuchungen gestützt. So war in der Magnetresonanztomographie (MRT) vom 15. Februar 2019 zwar noch eine mediolateral links liegende Diskushernie LWK 5/SWK 1 mit recessaler Kompression S1 links festgestellt

- 7 - worden (Bericht der G. _____ vom 15. Februar 2019 in VB 3). Im MRT vom 25. November 2019 wurde daraufhin lediglich noch eine regrediente Diskusprotrusion der LWK 5/SWK 1 ohne ersichtliche Kompression der S1 Wurzel konstatiert (Bericht der G. _____ vom 26. November 2019 in VB 75.1 S. 29). Auch im MRT vom 22. November 2021 sind dann gemäss dem zuständigen Radiologen keine fokalen Hernien und keine Wurzelkompressionen, jedoch neu eine leichtgradige Aktivierung auf Höhe LWK4/5 ersichtlich gewesen (Bericht der G. _____ vom 22. November 2021 in VB 87). Auch Letztere wurde von der Gutachterin berücksichtigt (vgl. diesbezüglich VB 90 S. 18 und E. 3.2.). Nämliches gilt betreffend die Beurteilungen einerseits des Gutachters Dr. med. C. _____ und andererseits des RAD-Arztes Dr. med. D. _____ (vgl. VB 90 S. 4 ff.), wobei aufgrund des Gesagten ohne Weiteres einleuchtet, dass Dr. med. E. _____ zu einer von den (divergierenden) entsprechenden Einschätzungen der genannten beiden Ärzte abweichenden Arbeitsfähigkeitsbeurteilung gelangte. Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass das Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 2. Dezember 2019 und die Beurteilung von Dr. med. D. _____ vom 26. Januar 2020 datiert und die beiden Beurteilungen für die vorliegende Massgebende Zeit ab Ablauf des Wartejahrs am 23. Januar 2020 (vgl. VB 1 S. 4; 7 S. 27; 16.1 S. 2; 53 S. 5; Art. 28 Abs. 1 IVG) insofern ohnehin von beschränkter Bedeutung sind. Der neuste aktenkundige Bericht der H. _____

vom 7. April 2021, wonach eine eingeschränkte Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule vorliege und wo- rin eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bis zum 30. Juni 2021 attestiert wurde (VB 68 S. 2 f.), vermag keine konkreten Indizien gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens zu schaffen. Im Bericht vom 17. August 2019 (VB 75.1 S. 33 f.) bzw. dessen korrigierten Fassung vom 7. Oktober 2019 (VB 75.1 S. 31 f.) hatten die behandelnden Ärzte der H._____ noch ausgeführt, auf- grund der erwähnten Diagnosen seien der Beschwerdeführerin aus ortho- pädischer Sicht auch leichte "Frauenarbeiten" nicht zumutbar. In jenem vom 7. April 2021, in dem sie der Beschwerdeführerin eine 50%ige Arbeits- fähigkeit attestierten, äusserten sie sich nicht mehr zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit. Ebenso wenig erläuterten sie, inwiefern sich die erwähnten Beschwerden einschränkend auf die Arbeitsfähigkeit aus- wirkten (was auch auf den Bericht vom 17. August 2019 bzw. dessen kor- rigierte Fassung vom 7. Oktober 2019 zutrifft). Im Übrigen lässt es die un- terschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-) Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) recht- sprechungsgemäss ohnehin nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgut- achten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen beziehungsweise Thera- piekräfte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen (Urteil des Bun- desgerichts 8C_764/2021 vom 3. März 2022 E. 4.2 mit Hinweisen).

- 8 - Die Gutachterin legte in ihrer Stellungnahme vom 20. Februar 2023 sodann dar, ursprünglich habe ein "Arbeitsplatzproblem" vorgelegen, das "medizi- nalisiert" und dadurch unmittelbar in ein versicherungstechnisches Problem umgewandelt worden sei (VB 111). Schon im Gutachten hatte sie ausge- führt, die Schmerzen seien bei der Begutachtung nicht das Hauptthema gewesen, sondern die Unsicherheit über die finanzielle Zukunft der Familie und die Altersvorsorge, welche die Beschwerdeführerin ständig beschäftig- ten (VB 90 S. 14). Ihrer Ansicht nach würde es der Beschwerdeführerin hel- fen, eine passende neue berufliche Tätigkeit zu finden (VB 90 S. 18). Auch diese Ausführungen können nachvollzogen werden. So hatte die Be- schwerdeführerin bei der Begutachtung selbst ausgeführt, sie habe sich mit der Arbeit kaputt gemacht, obwohl sie sich hätte schonen müssen; ihre Be- schwerden hätten indes nicht gebessert, als sie aufgehört habe, zu arbeiten (VB 90 S. 13). Die Gutachterin hat diese psychosozialen Umstände bei ih- rer Beurteilung zu Recht ausgeklammert. Denn, wo im Wesentlichen nur Befunde erhoben werden, welche in psychosozialen und soziokulturellen Umständen ihre hinreichende Erklärung finden, gleichsam in ihnen aufge- hen, ist kein invalidisierender psychischer Gesundheitsschaden gegeben (BGE 127 V 294 E. 5a mit Hinweisen). Das Gutachten weist daher, anders als von der Beschwerdeführerin dargetan (Beschwerde S. 5), keine fach- fremden Aspekte auf.

5.2.2. Was die Rüge der Beschwerdeführerin betrifft, es hätte eine psychosoma- tische bzw. psychiatrische Beurteilung vorgenommen werden müssen (Be- schwerde S. 6 f.), gibt es in den medizinischen Akten keine Anhaltspunkte für eine anspruchrelevante psychische Gesundheitsstörung, und die Be- schwerdeführerin hat sich auch nie einer psychiatrischen oder psychologi- schen Therapie unterzogen (vgl. VB 90 S. 9). Die Gutachterin Dr. med. E._____ beschrieb die Beschwerdeführerin gar als "affektiv aufgestellt" und hielt fest, dass keine Hinweise auf eine depressive Verstimmung bestünden und die Angaben der Beschwerdeführerin glaubwürdig und konsistent seien (VB 90 S. 13 f.). Insofern ist auch durchaus nachvollziehbar, dass sie eine zusätzliche psychiatrische Begutachtung (zumindest implizit) für nicht erforderlich befand. Dementsprechend bestand auch kein

Anlass für eine Indikation zur Überprüfung (vgl. Beschwerde S. 6 f.; BGE 141 V 281; 143 V 418 E. 6 und E. 7.2; 143 V 409). 5.3. Nach dem Gesagten ist auf das Gutachten abzustellen und dementsprechend davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit ab Beginn der Beschwerden bis Ende 2019 mindestens zu 50 % arbeitsfähig war und seit Januar 2020 zu 100 % arbeitsfähig ist (VB 90 S. 19 f.; E. 3.1.).

- 9 - 6.1. 6.1.1. 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). 6.1.2. Die Beschwerdegegnerin ermittelte per Januar 2020 (Ablauf des Wartjahrs; vgl. VB 1 S. 4; 7 S. 4; 16.1 S. 3; Art. 28 Abs. 1 IVG) gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin und unter Berücksichtigung der bis 2020 eingetretenen Nominallohnentwicklung ein Valideneinkommen von Fr. 66'294.00. Bei der Festlegung des Invalideneinkommens stützte sie sich auf die Tabelle TA1 Total, Kompetenzniveau 1, der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) des Jahres 2018, wobei sie die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit sowie die bis 2020 eingetretene Nominallohnentwicklung berücksichtigte. Das Invalideneinkommen setzte sie, ausgehend von der gutachterlich attestierten Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit, auf Fr. 55'714.00 fest. Bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 10'580.00 resultierte somit ein (rentenausschliessender) Invaliditätsgrad von 16 % (Verfügung vom 8. September 2023 in VB 117). Betreffend das Valideneinkommen führt die Beschwerdeführerin aus, ihr seien Überstundenentschädigungen anzurechnen (Beschwerde S. 8). Bezüglich der Festsetzung des Invalideneinkommens bringt sie vor, ihr sei ein leistungsbedingter Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 20 % zu gewähren (Beschwerde S. 8 f.). 6.2. 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 rechtssprechungsgemäss 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). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da - 10 - erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 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). 6.3. 6.3.1. Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzieltes 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 Tabellenlöhne der LSE herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis unter anderem auf BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475).

6.3.2. 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 pflichtgemäßem 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.]).

6.4. 6.4.1. Die Beschwerdegegnerin setzte das Valideneinkommen der Beschwerdeführerin per Januar 2020 (Ablauf des Wartejahrs; vgl. VB 1 S. 4; 7 S. 4; 16.1 S. 3; Art. 28 Abs. 1 IVG) korrekterweise auf Fr. 66'294.00 (Fr. 5'075.00 x 13 / 103.4 x 103.9; vgl. Fragebogen für Arbeitgebende vom 26. August 2019 in VB 16.1 S. 5) fest. Den Akten sind keine zusätzlichen Entschädigungen für Überstunden zu entnehmen und die Beschwerdeführerin reichte auch keine Unterlagen ein, welche entsprechende Einkünfte

- 11 - nahelegten (vgl. Beschwerde S. 8). Die Beschwerdeführerin hat sodann seit Eintritt des Gesundheitsschadens keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen (vgl. Auszug aus dem individuellen Konto in VB 9), weshalb die Beschwerdegegnerin für die Festlegung des Invalideneinkommens richtigerweise auf die LSE-Tabellenlöhne, konkret die Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1 (vgl. diesbezüglich das Urteil des Bundesgerichts 8C_632/2021 vom 2. Dezember 2021 E. 6.3.2), abgestellt hat. Es ist jedoch nicht auf die LSE-Tabelle des Jahres 2018, sondern auf jene des Jahres 2020 abzustellen, da bei Verwendung statistischer Grundlagen die zum Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung für diesen Berechnungszeitpunkt aktuellsten veröffentlichten Erhebungen massgeblich sind (vgl. SVR 2020 IV Nr. 70 S. 243, 8C_132/2020 E. 4.2.1 mit Hinweisen, sowie Urteil des Bundesgerichts 9C_414/2017 vom 21. September 2017 E. 4.2). Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit und der Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit ergibt sich daher ein Invalideneinkommen von Fr. 53'492.75 (Fr. 4'276.00 x 12 / 40 x 41.7). Bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 12'801.25 (Fr. 66'294.00 – Fr. 53'492.75) resultiert somit – unter Ausklammerung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn – ein (rentenausschliessender [vgl. Art. 28 IVG]) Invaliditätsgrad von 19 % (Fr. 12'801.25 x 100 / Fr. 66'294.00).

6.4.2. Was einen allfälligen Abzug vom Tabellenlohn betrifft, ist zu erwähnen, dass für die Beschwerdeführerin im Rahmen ihres Zumutbarkeitsprofils Hilfsarbeitertätigkeiten im untersten Kompetenzniveau in Betracht kommen (vgl. diesbezüglich das Gutachten vom 4. Januar 2022 in VB 90 S. 19 f.; vgl. auch E. 3.1). Gerade Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt jedoch altersunabhängig nachgefragt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 S. 26 f. mit Hinweisen; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_393/2020 vom 21. September 2020 E. 4.2). Zudem wirkt sich das Alter der im Zeitpunkt des Rentenbeginns 57-jährigen Beschwerdeführerin

(vgl. SVR 2020 IV Nr. 70 S. 243, 8C_132/2020 E. 4.1 mit Hinweisen und Urteil des Bundesgerichts I 831/06 vom 10. Oktober 2007 E. 2.3.2) statistisch gesehen vorliegend gar eher lohn erhöhend aus (vgl. Tabelle T9_b, Monatlicher Bruttolohn nach Lebensalter, beruflicher Stellung und Geschlecht des Jahres 2020; BGE 146 V 16 E. 7.2.1 S. 26 f. mit Hinweisen). Für einen altersbedingten Abzug vom Tabellenlohn besteht damit vorliegend kein Raum. Da die Beschwerdeführerin vorliegend in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist (vgl. E. 3.1.), kommt denn auch kein Abzug aufgrund des Beschäftigungsgrades in Betracht. Was das Kriterium der Dienstjahre betrifft, ist zu erwähnen, dass die Bedeutung dieses Merkmals im privaten Sektor abnimmt, je niedriger das Anforderungsprofil ist, weshalb der langen Betriebszugehörigkeit (vgl. den Fragebogen für Arbeitgebende vom 26. August 2019 in VB 16.1 S. 1, wonach die Beschwerdeführerin 24 Jahre bei der I. _____ AG beschäftigt war) vorliegend praxismässig keine relevante Bedeutung zukommt (vgl. Urteil des

- 12 - Bundesgerichts 9C_874/2014 vom 2. September 2015 E. 3.3.2). Den weiteren Akten sind keine anderen einen Abzug begründenden Umstände zu entnehmen, weshalb – selbst unter Berücksichtigung des ausländerrechtlichen Status der Beschwerdeführerin (vgl. diesbezüglich die Kopie des Ausländerausweises der Beschwerdeführerin in VB 2 S. 1) – insgesamt (vgl. zur gesamthaften Schätzung SVR 2021 IV Nr. 7 S. 19, 8C_151/2020 E. 6.3.2, SVR 2020 IV Nr. 50 S. 171, 9C_663/2019 E. 4, und SVR 2017 IV Nr. 91 S. 284, 8C_320/2017 E. 3.3.1) – kein leidensbedingter Abzug zu gewähren ist. Im Übrigen würde auch unter Berücksichtigung eines 20%igen leidensbedingten Lohnabzugs noch ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad (von 35 %; $[\text{Fr. } 66'294.00 - \text{Fr. } 53'492.75 \times 0.8] / \text{Fr. } 66'294.00 \times 100$) resultieren. Die Beschwerdeführerin hat somit jedenfalls keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. 7. 7.1. Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen. 7.2. 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. 7.3. 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 aufgelegt. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

- 13 - 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, 8. April 2024 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 4. Kammer Der Präsident: Die Gerichtsschreiberin: Roth Reisinger

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