

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.409 vom 14. April 2025

Ag Versicherungsgericht, 2025-04-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2024.409

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.409 du 14 avril 2025

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2024.409 del 14 aprile 2025

Erwägungen

E. 2

Kammer VBE.2024.409 / sr/ ss Art. 42 Urteil vom 14. April 2025 Besetzung Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Fischer Oberrichterin Hausherr Gerichtsschreiberin Ruh Beschwerdeführerin A. _____ rerin vertreten durch lic. iur. Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Postfach, 4143 Dornach Beschwerdegegnerin SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau nerin Beigeladene AXA Stiftung Berufliche Vorsorge, General-Guisan-Strasse 40, Postfach, 8401 Winterthur Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 5. Februar 2024)

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten: 1. Die 1968 geborene Beschwerdeführerin meldete sich, nachdem ihr im Juni 2013 gestelltes Gesuch um eine Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) mit Verfügung vom 29. September 2014 abgewiesen worden war, am 16. Januar 2019 erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der IV an. Vom 26. August 2019 bis am 30. April 2020 wurde die Beschwerdeführerin im Rahmen der von der Beschwerdegegnerin im Hinblick auf eine Wiedereingliederung im ersten Arbeitsmarkt gewährten beruflichen Eingliederungsmassnahmen beraten und unterstützt. Daraufhin tätigte die Beschwerdegegnerin erwerbliche und medizinische Abklärungen, in deren Rahmen sie die Beschwerdeführerin psychiatrisch-neuropsychologisch begutachten liess (Gutachten der SMAB AG St. Gallen [SMAB] vom 7. Juni 2022), und führte eine Abklärung der Leistungsfähigkeit im Haushaltsbereich durch. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sowie Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) sprach sie der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtenen Verfügung im Wesentlichen aus, gestützt auf das beweiskräftige Gutachten der SMAB sei davon auszugehen, dass seit Oktober 2018 (Beginn des Wartjahres) eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % in der angestammten Tätigkeit als Köchin bestehe. Eine angepasste Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin, die ohne Gesundheitsschaden zu 60 % erwerbstätig wäre, aus medizinischer Sicht ab Beginn des Wartjahres im Umfang von 40 % zumutbar gewesen; im – mit 40 % zu wertenden – Haushaltsbereich bestehe eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 16.25 %. In Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung resultiere damit per 1. Mai 2020 (nach Abschluss der Eingliederungsmassnahmen per 20. April 2020) ein Invaliditätsgrad von 50 %, womit ab diesem Zeitpunkt ein Anspruch auf eine halbe Rente bestehe. Spätestens seit Februar 2022 sei der Beschwerdeführerin die Ausübung einer angepassten Tätigkeit im Vollzeitpensum

unter Berücksichtigung einer 30%igen Leistungseinbusse aufgrund eines reduzierten Arbeitstempos zumutbar. Damit ergebe sich ab 1. Februar 2022 ein Invaliditätsgrad von weniger als 40 %, weshalb die Rente gestützt auf Art. 88a Abs. 1 IVV per 30. April 2022 befristet werde (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 157 S. 4 ff.). Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber im Wesentlichen geltend, zum einen sei zur Ermittlung des Invaliditätsgrades die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs und nicht die gemischte Methode anzuwenden und zum anderen mangle es dem Gutachten an Beweiswert, insbesondere sei die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit unhaltbar. Tatsächlich sei sie viel weitreichender in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt, als dies die Gutachter angenommen hätten (vgl. Beschwerde S. 3 ff.; vgl. auch Replik S. 2 ff.).

E. 2.2

Hinsichtlich der beantragten Verpflichtung der Beschwerdegegnerin zur neuen Überprüfung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin

- 4 - (ausschliesslich) betreffend die Zeit ab Mai 2022 (Beschwerde S. 2) ist darauf hinzuweisen, dass, wenn – wie vorliegend – lediglich die Befristung einer Rente angefochten wird, damit die gerichtliche Überprüfungsbefugnis nicht in dem Sinne eingeschränkt wird, dass unbestritten gebliebene Bezugszeiten von der Beurteilung ausgeklammert bleiben (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_269/2015 vom 18. August 2015 E. 3.1 mit Hinweis u.a. auf BGE 131 V 164 E. 2.2 S. 165). Zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 5. Februar 2024 (VB 157) zu Recht (lediglich) eine vom 1. Mai 2020 bis 30. April 2022 befristete halbe Rente zugesprochen hat. 3. Beim von der Beschwerdeführerin am 16. Januar 2019 gestellten Leistungsbegehren handelt es sich um eine Neuanmeldung. Voraussetzung für einen Rentenanspruch ist daher (u.a.), dass es seit der von der Beschwerdegegnerin am 29. September 2014 verfügten Abweisung des ersten Rentenbegehrens (VB 34) zu einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades gekommen ist (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Da das Vorliegen einer anspruchrelevanten Änderung – nach Lage der Akten zu Recht (vgl. VB 29 S. 4 f.; VB 142 S. 16; VB 153 S. 3) – unbestritten ist, erübrigen sich weitere diesbezügliche Ausführungen. 4. In der angefochtenen Verfügung vom 5. Februar 2024 (VB 157) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht insbesondere auf das psychiatrisch-neuropsychologische Gutachten der SMAB AG St. Gallen vom 7. Juni 2022 (VB 128.1-128.4), in welchem folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt wurden (VB 128.1 S. 14): " - Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.1) - Rezidivierende depressive Störung, nicht näher bezeichnet (ICD-10: F33.9)" Betreffend die Arbeitsfähigkeit wurde ausgeführt, eine Tätigkeit im bisherigen Beruf als Köchin sei der Beschwerdeführerin nur zu 50 % möglich (8.5 Stunden täglich, Leistungsminderung 50 %), eine einfache Tätigkeit gemäss Belastungsprofil könne sie hingegen im Umfang von 70 % ausüben. Zum zeitlichen Verlauf wurde ausgeführt, ab dem 22. Oktober 2018 habe in der angestammten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % und in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 40 % bestanden. Ab Februar 2022 sei eine allmähliche Besserung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit auf die aktuellen entsprechenden Werte eingetreten. Zum Belastungsprofil wurde vermerkt, optimal geeignet sei eine rein sachbezogene (kein Kundenkontakt), kognitiv einfache, regelmässige, gut vorstrukturierte

Tätigkeit ohne besonderen

- 5 - Zeitdruck und ohne erhöhte Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit. Es sollte kein Multitasking erforderlich sein. Die Beschwerdeführerin sollte eine Arbeit nach der anderen abarbeiten können. Weiter seien Tätigkeiten mit Leitungsfunktion, unregelmässigen Arbeitszeiten sowie Schichtdienst zu vermeiden (vgl. VB 128.1 S. 14 f.).

E. 2.3

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 9. Oktober 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beige-laden. Diese verzichtete mit Schreiben vom 22. Oktober 2024 auf eine Stellungnahme.

E. 2.4

Mit Replik vom 20. Januar 2025 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Rechtsbegehren vollumfänglich fest.

- 3 - Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Vorab ist darauf hinzuweisen, dass im vorliegenden Verfahren die Untersuchungsmaxime gilt (vgl. Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 122 V 157 E. 1a S. 158). Aus dem Umstand, dass die Beschwerdegegnerin die Ausführungen der Beschwerdeführerin in deren Beschwerdeschrift in der Vernehmung vom 23. September 2024 nicht (explizit) bestritten und zur Begründung ihres Antrags auf Abweisung der Beschwerde lediglich auf ihre Ausführungen in der angefochtenen Verfügung verwiesen hat, kann die Beschwerdeführerin daher nichts zu ihren Gunsten ableiten (vgl. Replik S. 1). 2.

E. 5

Februar 2024 für den Zeitraum vom 1. Mai 2020 bis 30. April 2022 eine halbe Rente zu und verneinte einen darüberhinausgehenden Rentenanspruch. 2.

E. 5.1.1

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

E. 5.1.2

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lenders [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

E. 5.2

Das psychiatrische Gutachten der SMAB AG St. Gallen vom 7. Juni 2022 (VB 128.1) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 5.1 hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 128.2), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ausführlich wieder (vgl. VB 128.1 S. 5 ff.; 128.3 S. 3 f.), beruht auf einer fundierten psychiatrischen und neuropsychologischen Untersuchung (vgl. VB 128.1 S. 10 ff.; 128.3 S. 4 ff.) und die Gutachter setzten sich eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 128.1 S. 12 ff.; 128.3 S. 1 ff.). Das Gutachten ist – wie auch von RAD-Arzt Dr. med. B. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, bestätigt wurde (VB 153 S. 4 f.) – in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt in psychischer Hinsicht zu erbringen.

- 6 -

E. 5.3.1

Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, die Beurteilung, wonach eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bestehe, sei mit den von den Gutachtern festgestellten Beschwerden bzw. gesundheitlichen Einschränkungen nicht vereinbar. Insbesondere würden im neuropsychologischen Teilgutachten sowohl qualitative als auch quantitative Limitationen in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit bestätigt. Die Gutachter würden daraus schliessen, dass eine Hilfstätigkeit mit reduziertem Aufgabenbereich und der Möglichkeit zusätzlicher Pausen zumutbar sei. Dies sei mit der Beurteilung, es bestehe eine 70%ige Arbeitsfähigkeit, nicht vereinbar. Die von den Gutachtern festgestellten Einschränkungen seien viel weitreichender. Das Gutachten erweise sich demnach als widersprüchlich (vgl. Beschwerde S. 4 f.; Replik S. 2 ff.). Zudem wäre sie bei guter Gesundheit zu 100 % erwerbstätig; somit sei zur Ermittlung des Invaliditätsgrades nicht die gemischte Methode anzuwenden. Darüber hinaus seien die Einschränkungen im Haushalt lediglich durch eine Abklärung an Ort und Stelle ermittelt worden, diese wären jedoch auch durch einen Psychiater zu beurteilen (vgl. Beschwerde S. 3). Zudem weise das Gutachten Widersprüche zu den Erkenntnissen der behandelnden Ärzte auf und es sei im Gutachten nicht dargelegt worden, wie die kognitiven Einschränkungen mit der attestierten Verbesserung der Arbeitsfähigkeit um 30 Prozentpunkte vereinbar seien und weshalb sich der Gesundheitszustand ab Februar 2022 verbessert haben soll. Weiter hätten die behandelnden Ärzte die Schmerzen als Polyneuropathie diagnostiziert, wohingegen im Gutachten von einer somatoformen Schmerzstörung ausgegangen und eine organmedizinische Grundlage der Schmerzen relativiert worden sei. Nicht zuletzt hätten den Gutachtern auch keine medizinischen Berichte nach August 2021 vorgelegen, und sie hätten auf die Einholung einer Fremdanamnese bei den behandelnden Ärzten verzichtet, obwohl eine solche für eine fundierte Einschätzung unverzichtbar gewesen wäre (vgl. Replik S. 2 ff.).

E. 5.3.2.1

Die Beschwerdeführerin macht geltend, aufgrund der – insbesondere im neuropsychologischen Teilgutachten – festgestellten Einschränkungen könne keine Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 70 % bestehen (vgl. Beschwerde, S. 4 f.) und die erheblichen Probleme im Zeitmanagement sowie die durchgehend hohe

psychische Belastung würden sich entscheidend auf ihre Arbeitsfähigkeit auswirken (vgl. Replik S. 3 f.). Vor dem Hintergrund der im Rahmen der Begutachtung erhobenen (insbesondere auch neuropsychologischen) Befunde mit u.a. erhöhter Ermüdbarkeit (vgl. VB 128.1 S. 10 ff.) ist es ohne Weiteres nachvollziehbar, dass die Gutachter davon ausgingen, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit nach einer Periode 60%iger Arbeitsunfähigkeit vom 22. Oktober 2018 bis Ende Januar bzw. Mai 2022 (vgl. hiernach E. 5.3.2.4.2) noch

- 7 - insofern in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei, als sie im Rahmen eines zumutbaren Pensums von 100 % aufgrund reduzierten Arbeitstempos lediglich eine Leistung von 70 % zu erbringen vermöge (vgl. VB 128.1 S. 16 f.). Zudem ist es primär ärztliche Aufgabe, anhand der objektiven Befunderhebung die sich daraus ergebenden Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit zu bestimmen (Urteil des Bundesgerichts 8C_794/2017 vom 27. März 2018 E. 4.2.2 mit Hinweisen). Die Ausführungen des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin sind somit insofern nicht von Relevanz, als er als medizinischer Laie nicht zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit seiner Mandantin befähigt ist (vgl. dazu Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1).

E. 5.3.2.2

In Bezug auf das Vorbringen der Beschwerdeführerin, die behandelnden Ärzte hätten ihr eine Arbeitsfähigkeit von maximal 40 % für angepasste Tätigkeiten attestiert, und die Abweichung davon sei im SMAB-Gutachten nicht ausreichend begründet worden (vgl. Replik S. 2), ist zu berücksichtigen, dass es zwar grundsätzlich zutrifft, 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 indes 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: SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Solche unerkannten oder ungewürdigten Aspekte wurden jedoch nicht vorgebracht und sind den Akten auch nicht zu entnehmen. Zudem hielten die behandelnde Psychologin lic. phil. und M.Sc. C._____ und Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in ihrem Verlaufsbericht vom 15. Februar 2021 unter dem Titel "Überlegungen zur Arbeitsfähigkeit" lediglich fest, die Beschwerdeführerin, die seit April 2020 eine Anstellung im Pensum von 40 % habe (VB 103 S. 3), sei "bis auf Weiteres beim bisherigen Arbeitsgeber zu 100 % arbeitsunfähig". Sie wolle "nach einer hinreichenden Stabilisierung gerne wieder eine Teilzeitarbeitsfähigkeit von maximal 40 % erreichen" (VB 103 S. 5). Zur Frage, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit arbeitsfähig sei, äusserten sie sich nicht. Die Ausführungen der behandelnden Ärzte vermögen den Beweiswert des Gutachtens somit nicht in Frage zu stellen.

E. 5.3.2.3

Was das Vorbringen der Beschwerdeführerin, die behandelnden Ärzte seien betreffend die Schmerzen von einer Polyneuropathie und nicht wie die Gutachter von einer somatoformen Schmerzstörung ausgegangen (vgl. Replik S. 3), anbelangt, hielt der psychiatrische Gutachter fest, dass die Beschwerden des Bewegungsapparates gemäss den Unterlagen nicht vollständig organmedizinisch erklärbar seien und die in der Vergangenheit wiederholt gestellte Diagnose (vgl. VB 46 S. 2; 53 S. 3; 114 S. 4) einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10: F45.41) aus aktueller Sicht gut nachvollziehbar sei (VB 128.1 S. 13). Er stellte seine Diagnose damit in Kenntnis und unter Berücksichtigung der Vorakten, insbesondere auch des Berichtes von Dr. med. D._____, Facharzt für Neurologie, vom

E. 5.3.2.4

5.3.2.4.1. Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, es sei im Gutachten nicht begründet worden, weshalb ab Februar 2022 eine Verbesserung ihres Gesundheitszustandes eingetreten sein soll (vgl. Replik S. 4) und wie die neuropsychologischen Einschränkungen mit der Verbesserung der Arbeitsfähigkeit korrelieren würden (vgl. Replik S. 3), ist festzustellen, dass sie dem psychiatrischen Gutachter gegenüber ausgeführt hatte, bezüglich der psychischen Beschwerden habe sie gute und schlechte Tage. An vier bis fünf Tagen pro Woche sei sie in guter, ausgeglichener Stimmung, nicht depressiv, und dann habe sie wieder zwei, drei Tage mit depressiver Stimmung. Dass sie am 15. Januar 2022 einen Hund bekommen habe, habe sich nach zwei Wochen Eingewöhnungszeit sehr positiv auf sie ausgewirkt. Seit Februar 2022 gehe es ihr deutlich besser (VB 128.1 S. 6 f.). Vor diesem Hintergrund stellte der Gutachter fest, dass nach der seit 2018 bestehenden, sich langhinziehenden depressiven Episode, mittelgradig, seit Anfang 2022 keine durchgehende Depressivität mehr vorliege, und definierte gestützt auf die noch erhobenen Befunde bzw. die daraus resultierenden

- 9 - funktionellen Defizite – sowie unter Berücksichtigung der Ergebnisse der neuropsychologischen Untersuchung – das Belastungsprofil und beurteilte den zumutbaren zeitlichen Umfang und die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin bezüglich einer entsprechend angepassten Tätigkeit (VB 128.1 S. 13 ff.). Dabei kam der Gutachter gestützt auf den bisherigen Verlauf, seine Feststellungen, die Mini-ICF-APP-Testergebnisse und die Untersuchungsbefunde zum einleuchtenden Schluss, dass ab Februar 2022 eine deutliche Besserung der depressiven Störung eingetreten sei, aufgrund welcher sich die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf den aktuellen Wert von 70 % erhöht habe (VB 128.1 S. 14 ff.). Seine Beurteilung erweist sich damit als schlüssig. 5.3.2.4.2. Was den konkreten Zeitpunkt der Verbesserung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auf 70 % anbelangt, fanden die psychiatrische und die neuropsychologische Untersuchung am 27. April bzw. 4. Mai 2022 statt (VB 128.1 S. 3). Im Gutachten wurde ausgeführt, dass sich die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ab Februar 2022 allmählich auf den aktuellen Wert von 70 % verbessert habe (VB 128.1 S. 17). Demnach ist von einer langsamen Steigerung der Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit ab Februar 2022 von 40 auf 70 % per spätestens Anfang Mai 2022 und – entgegen den Ausführungen von RAD-Arzt Dr. med. B._____ – nicht bereits ab Februar 2022 von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer angepassten Tätigkeit (VB 153 S. 4) auszugehen.

E. 5.3.2.5

Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, im Gutachten würden keine medizinischen Berichte nach August 2021 erwähnt und überdies fehle eine Fremdanamnese, die für eine fundierte Einschätzung unverzichtbar wäre (vgl. Replik S. 4). Hinsichtlich Berichten nach August 2021 hielt der psychiatrische Gutachter explizit fest, dass die psychiatrische Aktenlage mit einem psychiatrischen Bericht von August 2021 ende (VB 128.1 S. 13). Weitere medizinische Berichte sind weder aktenkundig noch von der Beschwerdeführerin nachgereicht worden. Zudem legt die Beschwerdeführerin auch nicht dar, welche wichtigen Entwicklungen und Behandlungsschritte, die für die Beurteilung relevant sein könnten (vgl. Replik S. 4), damit unberücksichtigt geblieben seien. Auch das Einholen fremdanamnestischer Angaben der behandelnden Ärzte (Replik S. 4) ist rechtsprechungs-gemäss nicht zwingend, sondern ist in erster Linie eine Frage des medizinischen Ermessens (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_560/2023 vom 18. Januar 2024 mit Hinweisen). Nicht zuletzt in Anbetracht der umfangreichen Vorakten ist es nicht zu beanstanden, dass die Gutachter keine Fremdanamnese eingeholt haben. Die medizinische Aktenlage erweist sich damit zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten und in einer Verweistätigkeit als vollständig.

- 10 -

E. 5.3.2.6

Zusammenfassend sind weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am Gutachten der SMAB AG St. Gallen vom 7. Juni 2022 (VB 128.1-128.4) Zweifel zu begründen vermögen (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125, mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Der massgebende medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, womit auf weitere Abklärungen in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden kann (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen). Demzufolge ist davon auszugehen, dass in adaptierter Tätigkeit ab 22. Oktober 2018 eine Arbeitsfähigkeit von 40 % bestanden hatte und sich diese ab Februar bis im Mai 2022 auf 70 % verbessert hat.

E. 5.4.1

Betreffend das Vorbringen der Beschwerdeführerin, es sei zur Bestimmung ihres Invaliditätsgrades nicht die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung, sondern die allgemeine Einkommensvergleichsmethode anzuwenden (vgl. Beschwerde S. 3), ist auszuführen, dass sich der Status einer versicherten Person nach den erwerblichen Verhältnissen, in denen sie sich befinden würde, wenn sie nicht gesundheitlich beeinträchtigt wäre (Art. 24septies Abs. 1 IVV), bestimmt. Die versicherte Person gilt als erwerbstätig nach Art. 28a Abs. 1 IVG, wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von hundert Prozent oder mehr entspricht (Art. 24septies Abs. 2 lit. b IVV). Als nicht erwerbstätig im Sinne von Art. 28a Abs. 2 IVG gilt sie, wenn sie im Gesundheitsfall keine Erwerbstätigkeit ausüben würde (Art. 24septies Abs. 2 lit. b IVV). Wenn die versicherte Person im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von weniger als hundert Prozent entspricht, liegt Teilerwerbstätigkeit vor (Art. 24septies Abs. 2 lit. c IVV i.V.m. Art. 28a Abs. 3 IVG). Bei der Frage, ob eine Person im Gesundheitsfall (teil-)erwerbstätig oder im Haushalt tätig wäre, sind im Besonderen die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben

gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150; Urteil des Bundesgerichts 9C_295/2018 vom 26. Juli 2018 E. 3.1.1 mit Hinweisen). Es kommt somit nicht nur auf die finanzielle Notwendigkeit, eine Erwerbstätigkeit wiederaufzunehmen oder auszubauen, an (vgl. BGE 117 V 194 E. 3b S. 195). Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche

- 11 - Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150; 117 V 194 E. 3b S. 195). Es hat immer eine einlässliche Würdigung der gesamten Verhältnisse des Einzelfalles Platz zu greifen; Erfahrungssätzen kommt in diesem Kontext eine Hilfsfunktion zu (vgl. MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 22 ff. zu Art. 5 IVG mit Hinweisen). Die im Rahmen des Haushaltsabklärungsberichts gemachten Aussagen sind praxisgemäss stärker zu gewichten als spätere, anderslautende Erklärungen, welche von Überlegungen sozialversicherungsrechtlicher Natur beeinflusst sein können (SVR 2017 IV Nr. 2 S. 2 ff., 9C_926/2015 E. 4.2.4 mit Hinweis auf BGE 121 V 45 E. 2a S. 47; Urteil des Bundesgerichts 8C_133/2022 vom 7. September 2022 E. 4.1.2).

E. 5.4.2

Die Beschwerdeführerin, deren beiden Kinder erwachsen sind (vgl. VB 1 S. 2; 108 S. 3), gab im Fragebogen betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt am 19. Dezember 2020 an, sie lebe zusammen mit ihrem zu 100 % erwerbstätigen Ehemann in einem Einfamilienhaus und würde ohne Gesundheitsschaden im Pensum von 40-60 % einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen (VB 99 S. 2). Anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle vom 8. Juni 2021 führte sie aus, sie würde nach wie vor in einem Pensum von 60 % als Köchin im Altersheim E. _____ in Z. _____ arbeiten und die restliche Zeit dem Haushalt und dem Garten widmen (VB 108 S. 2). Damit hat sie ausweislich der Akten gegenüber der Vorinstanz nie eine höhere Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall als eine solche von 60 % angegeben, was ihrem Arbeitspensum bis zum Eintritt des Gesundheitsschadens im Oktober 2018 entspricht (vgl. VB 35 S. 6; 99 S. 1; 128.1 S. 8), und erst im Rahmen der Beschwerde geltend gemacht, sie wäre zu 100 % erwerbstätig (vgl. Beschwerde S. 3). Demnach hat die Beschwerdegegnerin zu Recht die gemischte Methode mit einem Anteil der Erwerbstätigkeit von 60 % und der Tätigkeit im Aufgabenbereich von 40 % angewendet.

E. 5.5

In Bezug auf das Vorbringen der Beschwerdeführerin, die anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle ermittelten Einschränkungen seien auch durch einen Psychiater zu beurteilen (vgl. Beschwerde S. 3), ist auszuführen, dass der Abklärungsbericht seiner Natur nach zwar primär auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten ist, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Prinzipiell jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht. Widersprechen sich die

Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den - 12 - ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_201/2011 vom 5. September 2011 E. 2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_671/2017 vom 12. Juli 2018 E. 4.2). Im Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle vom 8. Juni 2021 wurde – in Kenntnis des Umstands, dass die Beschwerdeführerin an einer somatoformen Schmerzstörung und einer rezidivierenden depressiven Störung leidet (vgl. VB 108 S. 1) – detailliert beschrieben, wie stark die Beschwerdeführerin in den einzelnen Aufgabenbereichen im Haushalt eingeschränkt ist (VB 108 S. 4 f.), und dem Gutachten der SMAB AG St. Gallen vom 7. Juni 2022 ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin sich bezüglich der benötigten Hilfe im Haushalt und Alltag lediglich dahingehend äusserte, dass ihr Ehemann die schweren Hausarbeiten erledige (vgl. VB 128.1 S. 9). Im Abklärungsbericht wurde die behinderungsbedingte Einschränkung – angesichts der bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen bzw. deren funktionellen Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit im Haushaltsbereich und der dem Ehemann zumutbaren Mithilfe durchaus einleuchtend – mit 16.25 % beziffert (VB 108 S. 4). Der Abklärungsbericht vom 8. Juni 2021 (VB 108) ist somit als beweistaugliche Grundlage für die Beurteilung der Einschränkung im Haushaltsbereich zu werten.

E. 5.6

Zusammenfassend erweisen sich die Anwendung der gemischten Methode sowie die Gewichtung der Erwerbstätigkeit mit 60 % (mit einer Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 60 % bis Ende Januar bzw. April 2022 und einer solchen von 30 % seit Februar bzw. Mai 2022; vgl. E. 5.3.2.4.2 hiervor) und der Tätigkeit im Haushalt mit 40 % (mit einer Einschränkung von 16.25 %) als korrekt. Die in der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 5. Februar 2024 vorgenommene Berechnung des Invaliditätsgrades per 1. Mai 2020 und per Februar 2022 wird von der Beschwerdeführerin nicht gerügt (vgl. VB 157 S. 5 f.; vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f., 110 V 48 E. 4a S. 52 f.), und es sind ausweislich der Akten keine Anhaltspunkte vorhanden, wonach diese nicht korrekt wäre, womit nicht weiter darauf einzugehen ist. Aufgrund des resultierenden Invaliditätsgrades von 50 % per Mai 2020 (Erwerbstätigkeit von 60 % mit einer Einschränkung von 73.29 % und Tätigkeit im Haushalt von 40 % mit einer Einschränkung von 16.25 %) und von 35 % per Februar 2022 (Erwerbstätigkeit von 60 % mit einer Einschränkung von 46.66 % und Haushalt von 40 % mit einer Einschränkung von 16.25 %) hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu Recht ab dem 1. Mai 2020 eine befristete halbe Rente zugesprochen. Angesichts des Umstands, dass erst ab Mai 2022 und nicht schon ab Februar 2022 von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen ist, und unter Berücksichtigung der

- 13 - dreimonatigen Anpassungsfrist gemäss Art. 88a Abs. 1 Satz 2 IVV ist die mit Wirkung ab dem 1. Mai 2020 zugesprochene halbe Invalidenrente bei einem nicht mehr rentenbegründenden Invaliditätsgrad ab Mai 2022 nicht per 30. April 2022, sondern per 31. Juli 2022 zu befristen. 6. 6.1. Nach dem Dargelegten ist die angefochtene Verfügung vom 5. Februar 2024 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde dahingehend abzuändern, dass die Beschwerdeführerin vom 1. Mai 2020 bis 31. Juli 2022 Anspruch auf eine halbe

Invalidenrente hat. 6.2. 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. Das Obsiegen der Beschwerdeführerin erweist sich als marginal, weshalb ihr ein Kostenanteil von Fr. 600.00 und der Beschwerdegegnerin ein solcher von Fr. 200.00 aufzuerlegen ist (§ 31 Abs. 2 VRPG; vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_419/2018 vom 6. September 2018 E. 6.2; 8C_449/2016 vom 2. November 2016 E. 3.2 mit Hinweisen). 6.3. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Indessen kommt die Zusprechung einer vollen Parteientschädigung trotz nur teilweisen Obsiegens nur in Frage, wenn die beschwerdeführende Person im Grundsatz obsiegt und lediglich im Masslichen (teilweise) unterliegt (vgl. SVR 2011 IV Nr. 38 S. 112, 9C_580/2010 E. 4.1). So verhält es sich vorliegend jedoch nicht. Die Beschwerdeführerin obsiegt lediglich insoweit, als die ihr per 1. Mai 2020 zugesprochene halbe Rente nicht per 30. April 2022, sondern per 31. Juli 2022 befristet wird. Es rechtfertigt sich damit gesamthaft, der Beschwerdeführerin einen Viertel ihrer richterlich auf Fr. 2'500.00 festzusetzenden Parteientschädigung (Art. 61 lit. g ATSG), das heisst Fr. 625.00, zuzusprechen (vgl. SVR 2011 IV Nr. 38 S. 112, 9C_580/2010 E. 4.2.2; Urteile des Bundesgerichts 8C_533/2016 vom 18. Oktober 2016 E. 6.2.2, 8C_478/2015 vom 12. Februar 2016 E. 5).

- 14 - Das Versicherungsgericht erkennt: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 5. Februar 2024 dahingehend abgeändert, dass die Beschwerdeführerin vom 1. Mai 2020 bis 31. Juli 2022 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden im Umfang von Fr. 600.00 der Beschwerdeführerin und im Umfang von Fr. 200.00 der Beschwerdegegnerin auferlegt. 3. Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin die auf einen Viertel reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 625.00 zu bezahlen. Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG). Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift 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, 14. April 2025
Versicherungsgericht des Kantons Aargau 2. Kammer Die Präsidentin: Die
Gerichtsschreiberin: Peterhans Ruh

E. 9

Juli 2021 ändert somit nichts am Beweiswert des Gutachtens. Konkrete Indizien, welche in diesem Punkt gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens sprechen, liegen nicht vor (vgl. E. 5.1.2).

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