

BGer 8C_649/2023 vom 6. August 2024

Bundesgericht, 2024-08-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_649_2023

FR: TF 8C_649/2023 du 6 août 2024

IT: TF 8C_649/2023 del 6 agosto 2024

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG) und kann ihre Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 und Art. 105 Abs. 2 BGG ; BGE 145 V 57 E. 4).

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzt hat, indem sie in teilweiser Gutheissung der gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 6. April 2022 erhobenen Beschwerde nur für die Zeit vom 1. März bis 31. August 2011 und vom 1. Januar bis 30. Juni 2020 einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bejahte.

E. 3.1

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535). Unter dem Vorbehalt besonderer übergangsrechtlicher Regelungen gilt in intertemporalrechtlicher Hinsicht für die Beurteilung der Frage, welches Recht bei einer Änderung der Rechtsgrundlagen Anwendung findet, der Grundsatz, dass diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1 mit Hinweisen; vgl. zum zeitlich massgebenden Sachverhalt auch BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen). Dementsprechend ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu jenem Zeitpunkt eine rentenrelevante Änderung eingetreten ist. In diesem Sinne legt Rz. 9102 des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung (KSIR) für erstmalig abgestufte bzw. befristete Rentenzusprachen und Revisionsfälle nach Art. 17 ATSG Folgendes fest: Ereignete sich die massgebliche Änderung vor dem 1. Januar 2022, so finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung Anwendung. Fand sie hingegen später statt, so sind die ab 1. Januar 2022 geltenden Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV heranzuziehen. Der Zeitpunkt der relevanten Änderung bestimmt sich nach Art. 88a IVV .

Zwar erging hier die dem angefochtenen Urteil vom 4. September 2023 zugrunde liegende Verfügung erst nach dem 1. Januar 2022. Vorliegend stehen aber namentlich mit der Geburt des ersten Kindes am 4. August 2014 und mit der allfälligen Verschlechterung des Gesundheitszustandes ab Juni 2017 vor diesem Zeitpunkt eingetretene und gemäss Art. 88a IVV möglicherweise zu berücksichtigende Änderungen der tatsächlichen Verhältnisse zur Diskussion. In dieser Hinsicht hat die Vorinstanz zutreffend die Gesetzesgrundlagen in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung angewendet.

E. 3.2

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung genügenden Gutachten externer Spezialärzte (Administrativgutachten) darf voller Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4). Auf das Ergebnis versicherungsinterner ärztlicher Abklärungen - zu denen die Berichte des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) gehören - kann (ohne Einholung eines externen Gutachtens) nicht abgestellt werden, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 i.f.; SVR 2018 IV Nr. 4 S. 11, 8C_839/2016 E. 3.2; Urteil 8C_385/2023 vom 30. November 2023 E. 4.2.2 mit Hinweisen).

E. 4.1

Das kantonale Gericht hat der von der Unfallversicherung eingeholten Expertise des ZMB vom 15. September 2015 uneingeschränkt Beweiskraft zuerkannt und gestützt darauf festgestellt, dass die Beschwerdeführerin zumindest ab August 2014 bis Ende Mai 2017 in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 70 % arbeitsfähig gewesen sei. Nichts anderes gelte gemäss Gutachten für den Zeitraum von Mai 2011 bis Juli 2014. In Bezug auf die Zeit von Juni 2017 bis zur Verfügung vom 6. April 2022 sei mit Dr. med. C. _____, Fachärztin für physikalische Medizin und Rehabilitation, RAD, davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand - mit Ausnahme einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit vom 28. Januar bis 2. Juni 2020 infolge eines Dekubitus - weder in somatischer noch in psychischer Hinsicht in einem anspruchserheblichen Ausmass verändert habe. Bezüglich der Statusfrage sei unstrittig, dass die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden bis zur Geburt des ersten Kindes im August 2014 zu 100 % erwerbstätig gewesen wäre. Anschliessend wäre sie im Licht der Aktenlage einer Erwerbstätigkeit in einem 50%igen Pensum nachgegangen. Für die Zeit ab März 2011 (nach bestandenem Wartejahr) habe bis 18. Mai 2011 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit und ab 19. Mai 2011 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Beim von der IV-Stelle durchgeführten Einkommensvergleich seien geringfügige Korrekturen notwendig. So sei gemäss der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2010 des Bundesamtes für Statistik, Tabelle TA1, Ziffer 47, Detailhandel, Anforderungsniveau 3, Frauen, aufgerechnet auf das Jahr 2011 von einem Valideneinkommen von Fr. 55'034.49 auszugehen. Basierend auf der Tabelle TA1 der LSE 2010, Total, Anforderungsniveau 4, Frauen, resultiere für das Jahr 2011 bei einem Pensum von 70 % und einem leidensbedingten Abzug von 10 % ein Invalideneinkommen von Fr. 33'631.48. Aus dem Einkommensvergleich ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 39 %. Damit liege ab 19. Mai 2011 kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad mehr vor, weshalb die Rente in Nachachtung von Art. 88a Abs. 1 IVV per 1. September 2011 aufzuheben sei. Für die Jahre 2014 bis 2022 verhalte es sich gleich. Der Anspruch auf eine ganze Rente für die Zeit vom 1. Januar bis 30. Juni 2020 basiere auf der 100%igen Einschränkung vom 28. Januar bis 2.

Juni 2020 in sämtlichen Erwerbstätigkeiten wie auch im Haushalt infolge des Dekubitus. In einer solchen Konstellation gelange die Wartezeit gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV nicht zur Anwendung.

E. 4.2

Die Beschwerdeführerin rügt im Wesentlichen eine Verletzung der Beweiswürdigungsregeln sowie des Untersuchungsgrundsatzes und eine offensichtlich unrichtige sowie unvollständige Feststellung des Sachverhalts durch das kantonale Gericht. Für den Zeitraum von Januar 2011 bis Ende Mai 2014 könne gestützt auf das ZMB-Gutachten keine 70%ige Arbeitsfähigkeit angenommen werden. Denn die weit in die Vergangenheit greifende retrospektive gutachterliche Einschätzung stehe im Widerspruch zur echtzeitlichen Beurteilung der Beruflichen Abklärungsstelle D._____ vom 19. April 2012. Bei einer korrekten Feststellung des Sachverhalts zeige sich eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach dem ZMB-Gutachten. Zudem sei erstellt, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beschwerden heute zu 100 % erwerbstätig wäre, womit die Bemessung des Invaliditätsgrades (durchwegs) nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen sei.

E. 5.1

Die Beschwerdeführerin war unstreitig seit dem Unfall vom 29. März 2010 zumindest bis April 2011 in jeglicher Erwerbstätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig. Im Verfahren vor Bundesgericht ist ebenfalls unbestritten, dass das ZMB-Gutachten mit Blick auf die letztinstanzlichen Erwägungen im das unfallversicherungsrechtliche Verfahren betreffenden Urteil 8C_560/2018, 8C_618/2018 vom 17. Mai 2019 für den Zeitraum von August 2014 (Beginn der Rente der Unfallversicherung) bis Mai 2017 (Datum des Einspracheentscheids der Unfallversicherung) beweiskräftig ist. Damals haben lediglich Unfallfolgen den Gesundheitszustand beeinträchtigt. Deshalb ist ohne Weiterungen auch hier von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Beschäftigung auszugehen.

E. 5.2

Von dieser gutachterlichen Einschätzung ist für den dazwischen liegenden Zeitraum von Mai 2011 bis Juli 2014 nicht abzuweichen. Die Vorinstanz hat die Gründe dafür dargelegt. Soweit die Beschwerdeführerin letztinstanzlich erneut fordert, es müsse auf die im Bericht der Beruflichen Abklärungsstelle D._____ vom 19. April 2012 attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit abgestellt werden, ist in Erinnerung zu rufen, dass diesem Bericht bereits im Urteil 8C_560/2018, 8C_618/2018 vom 17. Mai 2019 keine ausschlaggebende Bedeutung beigemessen werden konnte. Dies folgt unter anderem daraus, dass die im Bericht attestierte 50%ige Arbeitsfähigkeit lediglich auf einer kurzen, nicht weiter begründeten Einschätzung eines Arztes beruht, dessen Spezialisierung nicht bekannt ist (Urteil 8C_560/2018, 8C_618/2018 vom 17. Mai 2019 E. 5.2). Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin vermag die Echtzeitlichkeit die mangelnde Aussagekraft nicht wettzumachen.

E. 5.3

Die Invaliditätsbemessung ist zumindest in der an den Unfall anschliessenden Zeit unbestrittenermassen nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen. Aufgrund der anfänglich 100%igen Arbeitsunfähigkeit bleibt es bei der zugesprochenen ganzen Rente vom 1. März bis 31. August 2011. Danach resultiert aus der

vorinstanzlich korrigierten Berechnung ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 39 % im Erwerb. Dabei hat es sein Bewenden, zumal die Beschwerdeführerin gegen den konkreten Einkommensvergleich keine Einwände erhoben hat.

E. 6.1

Was den Zeitraum von Juni 2017 bis 6. April 2022 (Datum der diesem Rechtsstreit zugrunde liegenden Verfügung) betrifft, kann das ZMB-Gutachten nach Ansicht der Beschwerdeführerin bereits aus zeitlichen Gründen keine verlässliche Grundlage sein, weil zwischen dem Gutachten und der Rentenverfügung ein Zeitraum von rund sechseinhalb Jahren liegt. Es genüge auch nicht, dass die Beschwerdegegnerin in dieser Zeit mehrmals ärztliche Berichte eingeholt und dem RAD vorgelegt habe. Die Vorinstanz stütze sich letztlich für die somatischen und die psychischen Leiden gleichermassen auf die Beurteilung der RAD-Ärztin Dr. med. C._____. Namentlich die Berichte des behandelnden Dr. med. E._____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und des Zentrums F._____ würden jedoch Zweifel an der versicherungsinternen Einschätzung wecken, so dass darauf nicht abzustellen sei.

E. 6.2

Die Vorinstanz weist darauf hin, dass Dr. med. E._____ nach dem Behandlungsbeginn im Dezember 2019 mit seinem Bericht vom 6. Juni 2020 eine mittelgradige depressive Episode, ein Erschöpfungssyndrom sowie eine Einschränkung von Aktivitäten durch Behinderung diagnostiziert und seit 12. Dezember 2019 bis auf Weiteres für sämtliche Erwerbstätigkeiten eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe. Das Hinzutreten einer neuen Diagnose stelle nun aber nicht per se eine Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse dar und zudem liefere der Psychiater keinerlei Anhaltspunkte für eine relevante Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes seit Ende Mai 2017. Im Übrigen habe sich die Beschwerdeführerin erst nach dem abschlägigen Urteil des Bundesgerichts bezüglich Unfallversicherung in psychiatrische Behandlung begeben, weshalb nicht von der Hand gewiesen werden könne, dass es sich beim neu diagnostizierten Leiden um ein reaktives Geschehen auf psychosoziale Belastungsfaktoren handle.

E. 6.3.1

Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass gemäss psychiatrischem ZMB-Teilgutachten die beklagten Beschwerden zwar damals nicht genügten, um die Diagnose einer depressiven Episode zu stellen, da die Ressourcen ausreichten, um psychisch stabil zu bleiben. Prospektiv wurde aber eine Überforderungssituation mit depressiver Reaktion durchaus als möglich erwogen. Dr. med. E._____ weist über vier Jahre später unter anderem auf eine ebensolche andauernde Überforderung in der Bewältigung der Alltagsaufgaben und damit einhergehend auf eine deutlich herabgesetzte physische und psychische Belastbarkeit hin, die eine Erwerbstätigkeit (sogar ganz) ausschliesse (Bericht vom 6. Juni 2020). Seine Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode mit Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 70 % (bzw. je nach Verständnis sogar um 100 %) kann entgegen der Ansicht des kantonalen Gerichts nicht ohne weitere Abklärungen, lediglich gestützt auf die Aktenbeurteilung der Dr. med. C._____, als andere Bewertung eines seit Jahren gleich gebliebenen und deshalb bereits bekannten medizinischen Sachverhalts qualifiziert werden. Die Beschwerdeführerin moniert zu Recht, es greife zu kurz, die von Dr. med. E._____ gestellte Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode mit der Vorinstanz lediglich als akute (und implizit von vornherein

nicht invalidisierende) psychische Reaktion auf das abschlägige Urteil des Bundesgerichts betreffend Leistungen der Unfallversicherung einzustufen.

Es ist der Beschwerdeführerin beizupflichten, dass an der Zuverlässigkeit der Schlussfolgerung der Dr. med. C. _____ vom 31. Juli 2020, wonach "vorab keine psychiatrische Problematik ausgewiesen" sei, "auch anhand der ZMB Begutachtung 2018" nicht, mit Blick auf den langen, in keiner Art und Weise berücksichtigten Leidensweg nach dem Unfall im Jahr 2010 jedenfalls geringe Zweifel bestehen. Denn die RAD-Ärztin gibt zur Begründung einzig an, es liege hier eine akute psychische Reaktion mit Konsultation eines Psychiaters erst ab Dezember 2019 (am ehesten aufgrund des Bundesgerichtsurteils "mit Attestierung einer 70%igen AF") vor, die zu einer mittelgradigen akuten depressiven, aber "behandlungsfähigen" Episode führen könne. Dr. med. E. _____ berücksichtigt im Gegensatz dazu die schwierige Lebenssituation der Beschwerdeführerin, vor allem aber ihr Leiden, das in den letzten zehn Jahren zu einer psychischen und kräftemässigen, nur knapp bewältigbaren Dauerüberforderung geführt habe. Er liefert in seinem Bericht vom 6. Juni 2020 durchaus substantielle Anhaltspunkte, die auf eine relevante Verschlechterung in psychischer Hinsicht hinweisen. Darauf ist Dr. med. C. _____ mit keinem Wort eingegangen. Bei dieser Ausgangslage kann auf weitere versicherungsexterne psychiatrische Abklärungen nicht verzichtet werden. Ob der behandelnde Psychiater im Übrigen von einer 100%igen oder von einer 70%igen Arbeitsunfähigkeit ausgeht (seine Ausführungen dazu sind nicht eindeutig), kann folglich an dieser Stelle offen bleiben.

E. 6.3.2

In somatischer Hinsicht bezweifelt das kantonale Gericht nicht, dass die Beschwerdeführerin unter (vermehrten) Schmerzen im Bereich der mittleren Brustwirbelsäule (BWS) der paravertebralen Muskulatur sowie des Fusses leidet. Dessen ungeachtet sei Dr. med. C. _____ angesichts ihrer fachärztlichen Ausrichtung in der Lage gewesen, aufgrund der vorhandenen medizinischen Akten zuverlässige Angaben über den Gesundheitszustand zu machen und die Auswirkungen dieser Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit kompetent zu beurteilen. Dass sich die Harnwegsinfekte limitierend auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten, werde zudem von der RAD-Ärztin nicht angezweifelt. Dieses Leiden sei aber bereits Thema des ZMB-Gutachtens und im Zeitpunkt des Urteils 8C_560/2018, 8C_618/2018 vom 17. Mai 2019 bekannt gewesen.

Es trifft zwar zu, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen der ZMB-Begutachtung darüber berichtet hatte, etwa einmal im Monat an Harnwegsinfekten zu leiden, die sie mit Antibiotika behandeln müsse. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz fand dieses Leiden jedoch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit keine Berücksichtigung. Wenn die Beschwerdeführerin also im Nachgang zum Gutachten über vermehrte Probleme durch rezidivierende Harnwegsinfekte berichtete (vgl. etwa Bericht des Zentrums F. _____ vom 12. Juni 2019), und zudem vermehrte Schmerzen im Bereich der BWS, der paravertebralen Muskulatur und des Fusses feststehen, so sind auch in Bezug auf die somatischen Leiden zumindest geringe Zweifel an der versicherungsinternen Einschätzung der RAD-Ärztin gegeben. Denn Dr. med. C. _____ geht letztlich lediglich im Sinne einer Vermutung davon aus, dass die Veränderungen des Gesundheitszustandes "nur den fluktuierenden Verlauf bei einer Paraplegie" widerspiegeln würden. Weshalb diese Veränderungen keine höhere Arbeitsunfähigkeit bedingen, begründet sie nicht weiter (Bericht vom 16. Februar 2022). Dieser Einschätzung mangelt es gleichermassen an Zuverlässigkeit.

E. 6.4

Damit liegen für die Zeit ab Juni 2017 keine beweiskräftigen medizinischen Angaben zur Arbeitsfähigkeit vor. Anstatt die Sache bei lückenhaft oder auf unsicherer Grundlage erhobenem Gesundheitsschaden und ungewissen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zur weiteren Abklärung an die Verwaltung zurückzuweisen, verneinte das kantonale Gericht - letztlich allein gestützt auf die versicherungsinternen Schlüsse der RAD-Ärztin - eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit weitergehender Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ein solches Vorgehen sprengt den Rahmen einer zulässigen freien Beweiswürdigung (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG ; vgl. Urteile 8C_122/2023 vom 26. Februar 2024 E. 5.3; 8C_586/2022 vom 26. April 2023 E. 5.2.2; 8C_225/2021 vom 10. Juni 2021 E. 5.3 und 5.5). Es muss folglich mit der Beschwerdeführerin eine Verletzung der Beweiswürdigungsregeln sowie des Untersuchungsgrundsatzes, mithin eine Bundesrechtsverletzung bejaht werden.

E. 7.1.1

Bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs (ebenso wie bei der Rentenrevision) ist die Methode der Invaliditätsbemessung zu bestimmen (BGE 144 I 28 E. 2.2). Dabei ist grundsätzlich hypothetisch - nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit - zu beurteilen, ob eine versicherte Person im Gesundheitsfall ganz, teilweise oder überhaupt nicht erwerbstätig wäre (sog. Statusfrage), was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Art. 28a IVG ; Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) führt (BGE 144 I 28 E. 2.3; 141 V 15 E. 3.1). Zu betonen ist, dass sich die Statusfrage danach beurteilt, was die versicherte Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) sind 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. Massgeblich sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben (Urteil 9C_295/2022 vom 12. Oktober 2023 E. 3.3).

E. 7.1.2

Die Beantwortung der Statusfrage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Derlei ist einer direkten Beweisführung wesensgemäss nicht zugänglich und muss in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden. Die Beurteilung hypothetischer Geschehensabläufe bezieht sich auf eine Tatfrage, soweit sie auf Beweiswürdigung beruht, selbst wenn darin auch Schlussfolgerungen aus der allgemeinen Lebenserfahrung mitberücksichtigt werden. Ebenso betreffen Feststellungen über innere oder psychische Tatsachen Tatfragen, wie beispielsweise was jemand wollte oder wusste (BGE 130 IV 58 E. 8.5 mit Hinweisen). Die auf einer Würdigung konkreter Umstände basierende Festsetzung des hypothetischen Umfangs der Erwerbstätigkeit bleibt für das Bundesgericht daher verbindlich, ausser wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung beruht (BGE 144 I 28 E. 2.4; 135 V 2 E. 1.3; BGE 127 I 54 E. 2b; Urteil 9C_403/2022 vom 15. März 2023 E. 4.1.2).

E. 7.2

Im vorliegenden Fall besteht bezüglich der Statusfrage insoweit Einigkeit, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall bis zur Geburt ihres ersten Kindes im August 2014 eine 100%ige Erwerbstätigkeit ausgeübt hätte. Mithin ist bis zu diesem Zeitpunkt die Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zur Bestimmung des Invaliditätsgrades unbestritten. Für den anschliessenden Zeitraum ab August 2014 nimmt die IV-Stelle an, die Beschwerdeführerin würde ausschliesslich im Haushalt tätig sein, während das kantonale Gericht ab Geburt des ersten Kindes von einer Aufteilung von Erwerbs- und Haushaltstätigkeit von je 50 % ausgeht. Die Beschwerdeführerin wiederum macht geltend, gestützt auf die Akten sei erstellt, dass sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung (durchwegs) ein 100%iges Erwerbsspensum beibehalten hätte. Die abweichende Annahme des kantonalen Gerichts sei willkürlich.

E. 7.2.1

Die Vorinstanz stützt den auf August 2014 vorgenommenen Statuswechsel im Wesentlichen auf die Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich eines Gesprächs mit der IV-Berufsberaterin vom 3. Juli 2013 ab. Damals erklärte die Beschwerdeführerin, dass sie keine Ausbildung im Wocheninternat machen und in ihrer neuen Lebenssituation (Heirat am 4. März 2013, eigene Wohnung mit dem Ehemann ab 1. Juli 2013) nur ungefähr 50 % arbeiten wolle. Dies ist nach Auffassung des kantonalen Gerichts die massgebende "Aussage der ersten Stunde".

E. 7.2.2

Die Beschwerdeführerin rügt, dass damals zu Unrecht der Besuch eines Wocheninternats verlangt worden sei und sie sich mit Erfolg dagegen gewehrt habe. Zudem habe sich ihre Aussage auf ihre Situation als Invalide bezogen. Dieser Einwand ist stichhaltig. Die hypothetische Frage, welche Tätigkeiten die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ausüben würde, wurde damals gar nicht gestellt und es können keinerlei Rückschlüsse aus dem Umstand gezogen werden, dass die Beschwerdeführerin relativ kurz nach dem Unfall - konfrontiert mit gravierenden und bleibenden Folgen - nicht in ein Wocheninternat wollte und keine 100%ige Erwerbstätigkeit ins Auge fasste. Massgebend für die Beantwortung der Statusfrage ist jedoch allein, was die versicherte Person täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (vgl. E. 7.1.1 hiervor). Die Vorinstanz stellt jedoch darauf ab, welche Tätigkeiten sich die Beschwerdeführerin mit ihrem schwer beeinträchtigten Gesundheitszustand allenfalls vorstellen könnte. Auch die weiteren "Hinweise" aus den Akten, die im angefochtenen Urteil zur Statusfrage angeführt werden, beziehen sich ausschliesslich auf die durch die Unfallfolgen eingeschränkte Entwicklung nach dem Unfall. Das kantonale Gericht beleuchtet dabei vor allem die (mangelnde) Motivation und das Verhalten der Beschwerdeführerin im Rahmen der von der IV-Stelle durchgeführten Eingliederungsversuche. Diesen Umständen kommt aber im Rahmen der Beantwortung der Statusfrage keine Aussagekraft zu. Die letztlich in Verletzung von Bundesrecht ergangene Einschätzung der Vorinstanz ist daher für das Bundesgericht nicht bindend (vgl. E. 7.1.2 hiervor). Das Bundesgericht kann folglich bei klarer Aktenlage eine eigene Würdigung vornehmen.

E. 7.2.3

Erstmals wurde die Beschwerdeführerin am 25. März 2019 gefragt, in welchem Pensum sie im Gesundheitsfall seit der Geburt ihres ersten Kindes erwerbstätig wäre. Sie liess darauf

am 5. April 2019 antworten, ohne Unfall wäre sie heute 100 % erwerbstätig. Sie und ihr Mann, der Schichtarbeit verrichte, könnten einen Teil der Kinderbetreuung übernehmen. Daneben würden in unmittelbarer Nähe wohnende Familienangehörige zu den Kindern schauen können. Die 100%ige Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall bestätigte sie im Fragebogen betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt am 22. Januar 2021 und auch im Rahmen der Haushaltsabklärung vom 2. Februar 2021. Relevante Anhaltspunkte, dass die Beschwerdeführerin ihre 100%ige Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall nach der Geburt ihrer Kinder nicht fortgesetzt hätte, bestehen nicht. Entgegen der Auffassung des kantonalen Gerichts ist namentlich nicht entscheidend, dass ein Vollzeitwerb aufgrund des Einkommens des Ehemannes nicht unbedingt notwendig gewesen wäre (Urteil 8C_543/2023 vom 20. März 2024 E. 4.3 mit Hinweis).

E. 7.2.4

Zusammenfassend muss es bei der Statusfrage um den hypothetischen Verlauf der Erwerbskarriere im Gesundheitsfall gehen, nicht um das allfällige Erwerbsspensum, das die Beschwerdeführerin nach dem Unfall ausüben möchte. Den konsistenten Angaben der Beschwerdeführerin, wonach sie im Gesundheitsfall auch nach der Geburt ihrer Kinder zu 100 % erwerbstätig geblieben wäre, können keine widersprechenden äusseren Indizien entgegengestellt werden. Damit ist die Invaliditätsbemessung im Sinne der Vorbringen der Beschwerdeführerin durchwegs anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen.

E. 8.1

Dementsprechend steht fest, dass die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ganze Rente für die Zeit vom 1. März bis 31. August 2011 hat. Anschliessend entfällt bei einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 39 % bis Ende Mai 2017 ein Rentenanspruch (E. 5.3 hiervor).

E. 8.2

Da ab Juni 2017 keine verlässlichen medizinischen Grundlagen zur Arbeitsfähigkeit vorliegen (E. 6.4 hiervor), muss die Sache in teilweiser Gutheissung der Beschwerde an die IV-Stelle zurückgewiesen werden, damit sie versicherungsexterne medizinische Abklärungen veranlasse und gestützt darauf neu über einen allfälligen Rentenanspruch ab Juni 2017 verfüge. Dabei wird sie Art. 107 Abs. 1 BGG zu beachten haben (vgl. Urteil 8C_60/2023 vom 14. Juli 2023 E. 8.6 mit Hinweisen). Da das Verbot der reformatio in peius im bundesgerichtlichen Verfahren auch die vorinstanzlichen Behörden bindet, ist der letztinstanzlich unbestritten gebliebene Anspruch auf eine ganze Invalidenrente im Zeitraum vom 1. Januar bis 30. Juni 2020 in jedem Fall zu respektieren.

E. 9.1

Die Rückweisung der Angelegenheit an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und Neuverfügung gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 Satz 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wird (BGE 146 V 28 E. 7 mit Hinweisen; 141 V 281 E. 11.1). Die Gerichtskosten sind mithin der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese hat der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten.

E. 9.2

Zur Neuverlegung der Kosten und der Parteientschädigung des kantonalen Gerichtsverfahrens ist die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen (Art. 67 und Art. 68 Abs. 5 BGG).

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