

# **BVGer C-5068/2022 vom 19. August 2025**

Bundesverwaltungsgericht, 2025-08-19, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-5068\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5068_2022)

FR: TAF C-5068/2022 du 19 août 2025

IT: TAF C-5068/2022 del 19 agosto 2025

## **Regeste**

Rentenanspruch

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Das Bundesverwaltungsgericht prüft von Amtes wegen und mit freier Kognition, ob die Prozessvoraussetzungen erfüllt sind und ob auf eine Beschwerde einzutreten ist (Art. 7 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren [VwVG; SR 172.021]; BVGE 2016/15 E. 1; 2014/4 E. 1.2).

#### **E. 1.1**

Gemäss Art. 31 des Verwaltungsgerichtsgesetzes vom 17. Juni 2005 (VGG; SR 173.32) in Verbindung mit Art. 33 Bst. d VGG und Art. 69 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) sowie Art. 40 Abs. 2 und Abs. 3 der Verordnung vom

C-5068/2022 Seite 7 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) beurteilt das Bundesverwaltungsgericht Beschwerden von Personen im Ausland gegen Verfügungen der IVSTA. Eine Ausnahme im Sinne von Art. 32 VGG liegt nicht vor. Das Bundesverwaltungsgericht ist demnach zur Beurteilung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

#### **E. 1.2**

Das Verfahren vor dem Bundesverwaltungsgericht richtet sich nach dem VwVG, soweit das VGG nichts anderes bestimmt (vgl. Art. 37 VGG). Gemäss Art. 3 Bst. dbis VwVG bleiben in sozialversicherungsrechtlichen Verfahren die besonderen Bestimmungen des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) vorbehalten. Gemäss Art. 2 ATSG sind die Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen anwendbar, wenn und soweit es die einzelnen Sozialversicherungsgesetze vorsehen. Nach Art. 1 IVG sind die Bestimmungen des ATSG auf die IV anwendbar (Art. 1a-26bis und 28-70 IVG), soweit das IVG nicht ausdrücklich eine Abweichung vom ATSG vorsieht. Dabei finden nach den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln in formellrechtlicher Hinsicht mangels anderslautender Übergangsbestimmungen grundsätzlich diejenigen Rechtssätze Anwendung, welche im Zeitpunkt der Beschwerdebeurteilung Geltung haben (BGE 130 V 1 E. 3.2).

#### **E. 1.3**

Die Beschwerde wurde formgerecht eingereicht (Art. 52 Abs. 1 VwVG). Mit Blick auf die Ausführungen der Parteien (BVGer-act. 1 Ziffer 5 und BVGer-act. 8 Ziffer 2) und die

diesbezüglichen Verwaltungsverfahrensak- ten (IV-act. 42, 215, 232, 234 bis 237, 239, 240 bis 249) sowie aufgrund der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach die Behörde dann die Beweislast zu tragen hat, wenn die Partei den Beweis der Rechtzeitigkeit aus Gründen nicht erbringen kann, die nicht von ihr, sondern – wie vorlie- gend – von der Behörde zu verantworten sind (vgl. hierzu BGE 142 V 389 E. 2.2 mit Hinweisen; vgl. auch Urteil 6B\_99/2017 vom 27. April 2017 E. 3.6 mit Hinweisen), ist auch die Rechtzeitigkeit der Beschwerde zu bejahen (vgl. Art. 22a in Verbindung mit Art. 60 ATSG und Art. 50 Abs. 1 VwVG). Nachdem der angefochtene Entscheid vorerst an die alte Adresse der Ver- sicherten versandt worden war (IV-act. 234 bis 237, 240 bis 242), wurde er der Versicherten im Rahmen des Schreibens vom 3. Oktober 2022 korrekt an deren neue Adresse zugestellt (IV-act. 243). Aus den IV-Akten geht ei- nerseits hervor, dass die neue Adresse der Beschwerdeführerin der Vorinstanz schon vor der ersten (nicht korrekten) Zustellung an die alte Ad- resse bekannt war (IV-act. 243, S. 14). Andererseits ist das Schreiben der Vorinstanz vom 3. Oktober 2022 (auch die angefochtene Verfügung

C-5068/2022 Seite 8 enthaltend) mit normaler Post versandt worden, und die Vorinstanz bestrei- tet in der Vernehmlassung auch nicht die Angabe der Beschwerdeführerin, die angefochtene Verfügung erst am 8. Oktober 2022 erhalten zu haben (BVGer-act. 8). Die Einreichung der Beschwerde am 7. November 2022 wahrt also die 30-tägige Beschwerdefrist. Als Adressatin der im Rahmen des Schreibens der Vorinstanz vom 3. Oktober 2022 eröffneten Verfügung vom 27. Juli 2022 (IV-act. 232 und 243 S. 1) ist die Beschwerdeführerin insofern berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung, als ihr für die Zeit vom 1. Februar 2019 bis 31. Dezember 2021 anstelle einer höheren IV-Rente bloss eine befristete Viertelsrente zugesprochen worden war (vgl. auch E. 1.4 hiernach). Nachdem auch der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet worden war (BVGer-act. 4), ergibt sich zusammenfassend, dass sämtliche Prozessvoraussetzungen erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist daher einzutreten.

#### **E. 1.4.1**

Anfechtungsobjekt und damit Begrenzung des Streitgegenstandes des vorliegenden Beschwerdeverfahrens (vgl. BGE 131 V 164 E. 2.1) bil- det die – auf dem Beschluss vom 13. Juli 2022 (IV-act. 229 und 230) ba- sierende – Verfügung vom 27. Juli 2022 (IV-act. 232), mit welcher die Vorinstanz der Beschwerdeführerin bei einem IV-Grad von 47 % mit Wir- kung vom 1. Februar 2019 bis 31. Dezember 2021 eine Viertelsrente der IV zugesprochen hat. Streitig und zu prüfen ist die Rechtmässigkeit dieses Verwaltungsaktes und in diesem Zusammenhang insbesondere, ob die Vo- rinstanz den Sachverhalt in erwerblicher und medizinischer Hinsicht rechtsgenüglich abgeklärt und gewürdigt resp. ob die Beschwerdeführerin anstelle einer Viertelsrente Anspruch auf eine höhere IV-Rente hat (vgl. E.

#### **E. 1.4.2**

In diesem Zusammenhang ist zu ergänzen, dass der Versicherungs- fall Alter bei der am 22. Dezember 1957 geborenen Beschwerdeführerin am 22. Dezember 2021 eingetreten war. Demnach bestand der Altersren- tenanspruch seit dem 1. Januar 2022 (Art. 21 Abs. 1 Bst. b in Verbindung mit Art. 21 Abs. 2 Satz 1 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinter- lassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 [AHVG; SR 831.10]), wes- halb die mit vorliegend angefochtener Verfügung vom 27. Juli 2022 zuge- sprochene Invalidenrente durch die am 29. Juli 2022 verfügungsweise ab dem 1. Januar 2022 zugesprochene

Altersrente (IV-act. 249 S. 30 ff.) abgelöst wurde (Art. 30 IVG; vgl. auch Urteil des BVGer C-4079/2015 vom 26. September 2016 E. 4 mit Hinweisen).

C-5068/2022 Seite 9

### **E. 1.5**

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG).

### **E. 1.6**

hiervor) – im Rahmen der Beschwerde vom 7. November 2022 (BVGer-act. 1) und der Replik vom 25. April 2023 (BVGer-act. 12) ausführlich hatte

C-5068/2022 Seite 11 äussern können und die Vorinstanz dem Bundesverwaltungsgericht am

### **E. 2**

In formeller Hinsicht ist vorab zu prüfen, ob die Vorinstanz im Zusammenhang mit dem Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 27. Juli 2022 den Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt hat.

#### **E. 2.1**

Die Beschwerdeführerin liess hierzu beschwerdeweise vorbringen, die angefochtene Verfügung genüge den Anforderungen an die Begründungspflicht nicht. Die Vorinstanz habe zum einen nicht rechtsgenügend begründet, weshalb sie trotz den Einwänden der Beschwerdeführerin nicht auf das effektive Valideneinkommen abgestellt habe. Zum anderen werde nicht begründet, weshalb kein leidensbedingter Abzug vorgenommen werde. Die Vorinstanz machte in diesem Zusammenhang insbesondere geltend, wie aus der angefochtenen Verfügung hervorgehe, werde unter Bezugnahme auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung einerseits ausgeführt, aus welchen Gründen im vorliegenden Entscheid auf einen Tabellenlohn abgestellt worden sei. Andererseits sei man auf die Einwände der Beschwerdeführerin eingegangen. Von einer Gehörsverletzung könne nicht ausgegangen werden.

C-5068/2022 Seite 10

#### **E. 2.2.1**

Die Verfügungen sind zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen (Art. 49 Abs. 3 ATSG). Die Begründungspflicht ist wesentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (BV; SR 101). Sie soll verhindern, dass sich die Behörde von unsachlichen Motiven leiten lässt, und den Betroffenen ermöglichen, die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anzufechten. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person als auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheids ein Bild machen können. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbestandlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen

Gesichtspunkte beschränken (BGE 136 I 229 E. 5.2, 124 V 180 E. 1a).

### **E. 2.2.2**

In der angefochtenen Verfügung vom 27. Juli 2022 resp. in der entsprechenden Begründung (IV-act. 232) äusserte sich die Vorinstanz über die anwendbare Bemessungsmethode und über das hypothetische Vali- den- und Invalideneinkommen resp. die Einschränkungen im ausserhäu- slichen Erwerbsbereich sowie im Bereich Haushalt. Weiter verwies sie be- treffend die medizinischen Vorbringen und eingereichten medizinischen Berichte im Vorbescheidverfahren auf die – integrierender Bestandteil der angefochtenen Verfügung vom 27. Juli 2022 bildende – Stellungnahme des RAD vom 9. März 2022.

### **E. 2.2.3**

Mit Blick auf die vorstehend erwähnte höchstrichterliche Rechtspre- chung, wonach sich die Vorinstanz auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken kann (vgl. E. 2.2.1 hiervor), ist die vorinstanz- liche Begründung gerade noch als knapp genügend zu erachten resp. liegt keine Verletzung der Begründungspflicht (vgl. Art. 49 Abs. 3 ATSG) als we- sentlicher Bestandteil des Anspruchs auf rechtliches Gehör im Sinne von Art. 29 Abs. 2 BV vor. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass selbst bei Vorliegen einer entsprechenden Gehörsverletzung dieser Mangel als ge- heilt zu gelten hätte, da sich die Rechtsvertreterin vor dem Bundesverwal- tungsgesicht – welches über eine volle Kognition verfügt (vgl. E. 1.5 und

## **E. 3**

Im Folgenden sind die weiteren, im vorliegenden Verfahren im Wesentlichen anwendbaren Normen in den jeweiligen Fassungen und die massgeblichen Rechtsgrundsätze darzustellen.

### **E. 3.1**

Die Beschwerdeführerin verfügt über die deutsche Staatsbürgerschaft, arbeitete in der Schweiz und wohnt in Deutschland. Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung. Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010, Nr. 465/2012 und Nr. 1224/2012 erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C\_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4).

### **E. 3.2**

Am 1. Januar 2022 traten die Änderungen des revidierten IVG (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBI 2017 2535) mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht in Kraft. Die dem angefochtenen Entscheid zugrunde liegende Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 148 V 174 E. 4.1; 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen (vgl. etwa BGE 150 V 323 E. 4.2 sowie Urteil des BGer 8C\_543/2023 vom 20. März 2024 E. 2.2), ob bis zu

diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. u.a. Urteil des BGer 9C\_484/2022 vom 11. Januar 2023 E. 2). In Anbetracht der am 29. Mai 2018 erfolgten Neuanmeldung der Beschwerdeführerin bei der Invalidenversicherung sind Leistungen mit Anspruchsbeginn per 1. Juli 2020 streitig (vgl. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG). Für deren Beurteilung ist damit vorab die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend. Sie wird, soweit nicht anders vermerkt, im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet (vgl. auch Urteil des BGer 8C\_260/2024 vom 25. November 2024 E. 3.2 mit Hinweis).

### **E. 3.3**

Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während der vom Gesetz vorgesehenen Dauer Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat, d.h. während mindestens dreier Jahre (Art. 36 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist. Die Beschwerdeführerin hat unbestrittenermassen während mehr als drei Jahren AHV/IV-Beiträge geleistet (IV-act. 7), so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung erfüllt ist.

### **E. 3.4**

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Invalidität ist somit der durch einen Gesundheitsschaden verursachte und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung verbleibende länger dauernde (volle oder teilweise) Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt resp. der Möglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Der Invaliditätsbegriff enthält damit zwei Elemente: ein medizinisches (Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) und ein wirtschaftliches im weiteren Sinn (dauerhafte oder länger dauernde Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich; vgl. zum Ganzen Kieser/Kradolfer/Lendfers, ATSG-Kommentar, 5. Aufl., Zürich/Genf 2024, Art. 8 Rz. 7). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG).

### **E. 3.5**

Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG). Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer

Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist (BGE 141 V 281 E. 2.1). Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektivierte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4).

### **E. 3.6**

Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. b und c).

### **E. 3.7**

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 2008 gültig gewesenen Fassung, welcher per 1. Januar 2022 aufgehoben wurde, bestand der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60 % invalid war. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % bestand Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

### **E. 3.8**

Laut Art. 29 Abs. 4 IVG (in der ab 2008 geltenden Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht zwischenstaatliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme ist vorliegend gegeben (vgl. Art. 7 der Verordnung [EG] Nr. 883/2004). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts (bis Ende Dezember 2006: Eidgenössisches Versicherungsgericht [EVG]) stellt diese Regelung nicht eine blosse Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c).

### **E. 3.9**

Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht 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 (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a).

### **E. 3.10**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Ärztliche Auskünfte sind eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2; 132 V 93 E. 4). Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. 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, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V 210 E. 6.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a).

#### **E. 4**

Der Vorinstanz dienen in medizinischer Hinsicht als Entscheidungsgrundlage in erster Linie das polydisziplinäre Gutachten der BEGAZ vom 17. März 2021 samt den diesem integrierten Teilgutachten (IV-act. 199) sowie die Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 29. März 2021 (IV-act. 203). Diese fachärztlichen Dokumente sind nachfolgend teilweise zusammengefasst wiederzugeben.

##### **E. 4.1**

In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung wurde mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren, ein Status nach einem Motorradunfall 1976, eine muskuläre Dysbalance bei Fehlstatik und Fehlbelastung sowie eine rezidivierende depressive Störung mittelgradiger Episode (ICD-10: F33.1) diagnostiziert. Daneben stellten die Experten noch eine Reihe von Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und führten weiter aus, die Versicherte sei teilweise nur ungenügend in der Lage, ihre Fähigkeiten und Funktionen anzuwenden und auf die Ressourcen zurückzugreifen, was mit dem labilen psychischen Zustand zusammenhänge. Aus neurologischer Sicht ergäben sich keine Inkonsistenzen. Es lägen keine Hinweise auf eine Selbstlimitierung, Verdeutlichung oder gar Aggravation vor. Die Versicherte gerate schnell an die Grenzen, sei schnell erschöpft und affektlabil, was sich auch in der Untersuchungssituation zeige. Es könnten insofern keine Inkonsistenzen festgestellt werden und die Angaben erschienen nachvollziehbar. Aus rein rheumatologischer Sicht fänden sich ebenfalls keine Inkonsistenzen. Die Versicherte habe während Jahrzehnten in der Pharmaindustrie gearbeitet, zuletzt vom 1. Oktober 2017 bis 31. Mai 2018 in einem medizintechnischen Unternehmen als Medical Advisor. Nach eingehender Konsensbesprechung käme man zum Schluss, dass die zuletzt ausgeübte oder eine vergleichbare Tätigkeit seit Februar 2018 nicht mehr möglich sei und somit eine vollschichtige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Eine Arbeit, welche unter anderem nicht unter Zeitdruck durchgeführt werden müsse, keine komplexen Tätigkeiten beinhalte, in ruhiger Umgebung bei klaren Arbeitszeiten ohne wechselnde Kontakte durchgeführt werden könne und bei der keine Verantwortung übernommen werden müsse, sei möglich. Es sei aufgrund einer Verlangsamung durch die affektive Symptomatik gepaart mit den zwanghaften Persönlichkeitszügen eine Leistungseinschränkung von 20 % anzunehmen. In diesem Sinne könne eine derart adaptierte Tätigkeit im Ausmass von 80 % seit der Entlassung aus der

Tagesklinik im Mai 2018 durchgeführt werden, also seit Juni 2018. Nach eingehender Konsensbesprechung komme man zum Schluss, dass in einer ideal adaptierten Tätigkeit seit Mai 2018 eine 80%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (IV-act. 199 S. 40 bis 47). Anschliessend berichtete die RAD-Ärztin Dr. med. J. \_\_\_\_\_ am 29. März 2021, das BEGAZ-Gutachten sei nachvollziehbar und schlüssig, weshalb der RAD darauf abstelle (IV-act. 203).

#### **E. 4.2**

Die Vorinstanz sprach der Beschwerdeführerin gestützt auf diese medizinischen Entscheidungsgrundlagen resp. aufgrund der gutachterlichen Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit eine vom 1. Februar 2019 bis 31. Dezember 2021 befristete Viertelsrente zu. Sie qualifizierte somit die materiellen, kumulativen Anspruchsvoraussetzungen von Art. 28 Abs. 1 Bst. a bis c IVG (vgl. zum kumulativen Charakter dieser Gesetzesnormen bspw. Urteil des BGer 9C\_942/2015 vom 18. Februar 2016 E. 3.1) und Art. 28 Abs. 2 IVG als erfüllt (vgl. E. 3.6 und 3.7 hiervor). Aufgrund der nachfolgenden Ausführungen hinsichtlich des rechtserheblichen Sachverhalts in beruflich-erwerblicher Hinsicht kann vorliegend auf eine weitergehende, detailliertere Beurteilung und Würdigung des Gesundheitszustands und dessen Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausnahmsweise verzichtet werden. Der Grund dafür liegt grundsätzlich im Umstand, dass die Beschwerdeführerin selbst unter der Annahme der von den BEGAZ-Gutachtern nicht rechtsfehlerhaft geschätzten 80%igen Leistungsfähigkeit in einer leidensadaptierten Verweistätigkeit Anspruch auf eine ganze IV-Rente hat (vgl. auch E. 6.6.6 hiernach).

#### **E. 5**

Nachfolgend ist im Zusammenhang mit der Bemessung der Invalidität in einem ersten Schritt die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode bzw. dem Status der Beschwerdeführerin zu klären.

##### **E. 5.1**

Während sich die Vorinstanz und die IV-Stelle D. \_\_\_\_\_ nicht detailliert zur anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode bzw. zum Status äusserten und ihre Wahl begründeten, liess die Beschwerdeführerin bestreiten, dass zur Berechnung des IV-Grades die gemischte Bemessungsmethode mit einem 20%igen Anteil im Aufgabenbereich Haushalt zur Anwendung gelange. Sie hätte mit höchster Wahrscheinlichkeit in gesundem Zustand weiterhin eine 100%ige Stelle "verfolgt". Die Jobwahl im Jahr 2017 erfolgte einzig aufgrund des eingeschränkten Rendements, in einer Tätigkeit mit reduzierter Verantwortung und einem reduzierten Pensum. Weiter wurde in der Beschwerde ausgeführt, allenfalls beschwichtigende Aussagen seitens der Beschwerdeführerin würden mit dem in ihrer Persönlichkeit angesiedelten Höchstleistungsanspruch zusammenhängen und seien Teil des Problems.

##### **E. 5.2.1**

Gemäss der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtslage stellt sich sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung). Ob eine versicherte Person als ganztägig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist - was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt -, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei

im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1).

### **E. 5.2.2**

Gemäss BGE 141 V 15 sind Erwerbstätigkeit und nichterwerblicher Aufgabenbereich im Rahmen der gemischten Methode grundsätzlich komplementär, wobei der Haushaltsanteil nicht in Abhängigkeit vom Umfang der im Aufgabenbereich anfallenden Arbeiten festgesetzt werden darf. Daraus kann allerdings nicht abgeleitet werden, dass bei allen teilzeitlich erwerbstätigen Personen mit eigenem Haushalt ein Aufgabenbereich mit einem Anteil im Umfang der nicht durch die Erwerbstätigkeit ausgefüllten Zeit, somit z.B. bei einem erwerblichen Anteil von 50 % ein ebensolcher Anteil im Aufgabenbereich, oder in casu bei einem erwerblichen Pensum von 80 % ein Aufgabenbereich von 20 % angenommen werden muss.

### **E. 5.2.3**

Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 144 I 28 E. 2.3; SVR 2020 IV Nr. 72 S. 251 E. 4.1.1). Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Vielmehr 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. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 144 I 28 E. 2.3, 117 V 194 E. 3b; SVR 2020 IV Nr. 72 S. 251 E. 4.1.1). Die Frage nach der anwendbaren Methode 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 Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1).

### **E. 5.3.1**

Die Beschwerdeführerin arbeitete unbestrittenermassen bis 31. August 2015 immer in einem vollzeitlichen Pensum (IV-act. 157 S. 6), und es sind gemäss den nachfolgenden Ausführungen keine stichhaltigen Hinweise aktenkundig, wonach sie bei voller Gesundheit einerseits in einem Teilpensum und andererseits in einem solchen mit dem Aufgabenbereich Haushalt arbeiten würde.

### **E. 5.3.2**

Gegenüber den ZMB-Experten machte die Beschwerdeführerin geltend, dem Stress der letzten Position sei sie nicht mehr gewachsen gewesen resp. sie könne die Medical Affairs, wie sie sie zuletzt ausgeübt habe, nicht mehr im früheren Umfang absolvieren. Sicherlich könnte sie etwas tun, sie habe aber auch Angst, nicht zu bestehen. In einer weniger stressvollen Arbeitsumgebung traue sie sich aber mindestens ein 50%iges Pensum zu. Sie möchte aber eine höchstens 50%ige Stelle übernehmen, damit es nicht wieder zu einer Überforderungssituation komme. Sie sei jedoch über ihre jetzige Leistungsfähigkeit im Zweifel und sehr verunsichert, sie könne es letztlich nicht einschätzen. Bezüglich

Zukunftsperspektiven wolle sie sich sicher noch nicht mit dem Rentnerdasein abfinden. Sie habe eine 80%-Stelle in einem alternativen Segment (Medizintechnik) angenommen in der Hoffnung, in dieser Tätigkeit noch bis zum Eintritt ins Pensionsalter unter weniger hohen Anforderungen als vergleichsweise in der Pharmaindustrie (mit entsprechend geringerer Entlohnung, was habe in Kauf genommen werden müssen) bleiben zu können (IV-act. 51 S. 21, S. 25, S. 44, S. 49 und S. 50). Gegenüber dem begutachtenden Neurologen Dr. med. M.\_\_\_\_\_ führte sie weiter aus, Ende der Achtzigerjahre habe sie eine Stelle in der Pharmaindustrie angetreten und sei in der Folge während mehr als 30 Jahren in diesem Bereich tätig gewesen. Bis 31. August 2015 habe sie im Vollzeitpensum bei B.\_\_\_\_\_ gearbeitet. Zuletzt habe sie 2017 bis 2018 in einer medizintechnischen Unternehmung in einem 80%igen Pensum gearbeitet (IV-act. 199 S. 99). Weiter führte sie aus, sie habe (aus gesundheitlichen Gründen) von Anfang an nur 50 bis 60 % arbeiten wollen, wobei sich die Depression während ihrer Tätigkeit bei der E.\_\_\_\_\_ AG verschlechtert habe. Dr. med. P.\_\_\_\_\_ habe sie bereits Ende Oktober 2017 krankschreiben wollen, sie habe jedoch das Arztattest aus Angst vor einer Kündigung während der Probezeit nicht bei ihrem Arbeitgeber eingereicht (IV-act. 211 S. 3 und 5). Die Arbeitssituation bei der E.\_\_\_\_\_ AG sei sehr anstrengend und äusserst schwierig gewesen. Es sei ihr immer mehr zugeschoben worden, sie hätte für immer mehr Verantwortung übernehmen müssen und sie habe sich häufig überfordert gefühlt (IV-act. 157 S. 6 und 7 und IV-act. 199 S. 71). Bereits nach wenigen Wochen habe sich im neuen Job gezeigt, dass sie ein Pensum von 80 % auf keinen Fall mehr schaffe, weshalb sie sich diese Tätigkeit nicht weiter zugetraut habe, auch nicht bei reduziertem Pensum (IV-act. 211 S. 4).

### **E. 5.3.3**

Diese glaubwürdigen und nachvollziehbaren Ausführungen der Beschwerdeführerin sind nicht in Zweifel zu ziehen. Obwohl die Beschwerdeführerin seit 2016 bis auf weiteres zufolge einer Depression und Schmerzstörung in ärztlicher Behandlung stand (act. 83 S. 7), trat sie am 1. Oktober 2017 vertragsgemäss die Stelle im alternativen Segment (Medizintechnik) bei der E.\_\_\_\_\_ AG, welche weniger hohen Anforderungen als vergleichsweise in der Pharmaindustrie versprach, mit einem Arbeitspensum von 80 % an (IV-act. 64 und 65; vgl. auch IV-act. 91 S. 2 und 93). Dass sie diese Arbeit überhaupt angenommen hatte, liegt einerseits im Umstand, dass sie die Stelle ohne Zustimmung zur (relativ grossen) Höhe des Pensums nicht erhalten hätte (vgl. IV-act. 211 S. 3), und andererseits an den hohen Leistungsansprüchen, welche die Beschwerdeführerin an sich selber stellte. Da sie sich offensichtlich überlastet hatte und von den bei der E.\_\_\_\_\_ AG zu verrichtenden Aufgaben sowohl pensums- als auch anforderungsmässig überfordert war, kam es erneut zu einer Dekompensation des affektiven Leidens. Unter diesem Aspekt stellten die Leistungsansprüche der Beschwerdeführerin jedoch eben gerade keine Ressourcen zur Verwertung der Arbeitsfähigkeit dar (vgl. hierzu IV-act. 51 S. 49 und 50). Der Umstand, dass der Arbeitsvertrag zwischen der E.\_\_\_\_\_ AG und der Beschwerdeführerin vom 29. Mai resp. 5. Juni 2017 bloss ein 80%iges Arbeitspensum vorsah (vgl. E. 5.3.1 hiervor) und nach relativ kurzer Zeit wieder aufgelöst wurde, war demnach zweifelsfrei dem angeschlagenen Gesundheitszustand geschuldet (vgl. auch IV-act. 29 S. 1) und nicht dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin ein 80%iges Pensum mit Aufgabenbereich bevorzugt hätte. Vor diesem Hintergrund sind mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl. hierzu BGE 138 V 218 E. 6 mit diversen Hinweisen) auch ihre Äusserungen, ihr persönlicher Wunsch sei auch bei einem kürzeren Arbeitsweg 80 % (IV-act. 29 S. 2) resp. sie würde nur in einem 80%igen Pensum arbeiten (IV-act. 199 S. 38

und 55), zu verstehen.

#### **E. 5.3.4**

Daran ändert auch nichts, dass aus dem Gesprächsprotokoll Intake vom 18. Juli 2018 hervorgeht (IV-act. 97), dass die Beschwerdeführerin das 80%ige Teilzeitpensum bei der E. \_\_\_\_\_ AG "einzig" mit dem langen Arbeitsweg und der 42 Stunden-Woche begründet hatte. Diese Aussagen sind objektiv betrachtet und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit hauptsächlich auf ihre Gesundheit zurückzuführen. Die IV-Stelle D. \_\_\_\_\_ resp. die Vorinstanz übersehen, dass die Beschwerdeführerin im Wesentlichen aus gesundheitlichen Gründen im Jahr 2017 eine Teilzeitanstellung wählte, und nicht, um sich vermehrt und intensiver um die Haushaltsführung zu kümmern und/oder bspw. Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern wahrzunehmen. Demnach und entgegen der Meinung der Vorinstanz und der IV-Stelle D. \_\_\_\_\_ ist die Invalidität der Beschwerdeführerin nach der sogenannten allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bemessen. Wie nachfolgend aufzuzeigen ist, hätte die Beschwerdeführerin - in Anbetracht der gesamten Umstände (es sind u.a. 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), wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben - bei voller Gesundheit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 100% gearbeitet.

#### **E. 6**

Februar 2023 eine Vernehmlassung und mit Datum vom 28. Juni 2023 eine Duplik einreicht hat (BVGer-act. 8 und 16; BGE 116 V 28 E. 4b). Unter diesen Aspekten wäre der Beschwerdeführerin kein Nachteil erwachsen (BGE 107 Ia 1), und die Rückweisung würde zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen, die mit ihrem Interesse an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären.

3. Im Folgenden sind die weiteren, im vorliegenden Verfahren im Wesentlichen anwendbaren Normen in den jeweiligen Fassungen und die massgeblichen Rechtsgrundsätze darzustellen.

3.1 Die Beschwerdeführerin verfügt über die deutsche Staatsbürgerschaft, arbeitete in der Schweiz und wohnt in Deutschland. Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA, insbesondere die für die Schweiz am 1. April 2012 in Kraft getretenen Verordnungen (EG) Nr. 883/2004 (SR 0.831.109.268.1) und Nr. 987/2009 (SR 0.831.109.268.11), zur Anwendung. Seit dem 1. Januar 2015 sind auch die durch die Verordnungen (EU) Nr. 1244/2010, Nr. 465/2012 und Nr. 1224/2012 erfolgten Änderungen in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EU-Mitgliedstaaten anwendbar. Das Vorliegen einer anspruchserheblichen Invalidität beurteilt sich indes auch im Anwendungsbereich des FZA und der Koordinierungsvorschriften nach schweizerischem Recht (vgl. BGE 130 V 253 E. 2.4; Urteil des BGer 9C\_573/2012 vom 16. Januar 2013 E. 4).

3.2 Am 1. Januar 2022 traten die Änderungen des revidierten IVG (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535) mitsamt entsprechendem Ordnungsrecht in Kraft. Die dem angefochtenen Entscheid zugrunde liegende Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 148 V 174 E. 4.1; 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen (vgl.

etwa BGE 150 V 323 E. 4.2 sowie Urteil des BGer 8C\_543/2023 vom 20. März 2024 E. 2.2), ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Steht ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. u.a. Urteil des BGer 9C\_484/2022 vom 11. Januar 2023

C-5068/2022 Seite 12 E. 2). In Anbetracht der am 29. Mai 2018 erfolgten Neuanmeldung der Beschwerdeführerin bei der Invalidenversicherung sind Leistungen mit Anspruchsbeginn per 1. Juli 2020 streitig (vgl. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG). Für deren Beurteilung ist damit vorab die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend. Sie wird, soweit nicht anders vermerkt, im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet (vgl. auch Urteil des BGer 8C\_260/2024 vom 25. November 2024 E. 3.2 mit Hinweis). 3.3 Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung hat, wer invalid im Sinne des Gesetzes ist (Art. 8 ATSG) und beim Eintritt der Invalidität während der vom Gesetz vorgesehenen Dauer Beiträge an die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) geleistet hat, d.h. während mindestens dreier Jahre (Art. 36 Abs. 1 IVG in der seit 1. Januar 2008 geltenden Fassung). Diese Bedingungen müssen kumulativ gegeben sein; fehlt eine, so entsteht kein Rentenanspruch, selbst wenn die andere erfüllt ist. Die Beschwerdeführerin hat unbestrittenermassen während mehr als drei Jahren AHV/IV-Beiträge geleistet (IV-act. 7), so dass die Voraussetzung der Mindestbeitragsdauer gemäss Art. 36 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung erfüllt ist. 3.4 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG), die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Invalidität ist somit der durch einen Gesundheitsschaden verursachte und nach zumutbarer Behandlung oder Eingliederung verbleibende länger dauernde (volle oder teilweise) Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt resp. der Möglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Der Invaliditätsbegriff enthält damit zwei Elemente: ein medizinisches (Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit) und ein wirtschaftliches im weiteren Sinn (dauerhafte oder länger dauernde Einschränkung der Erwerbsfähigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich; vgl. zum Ganzen KIESER/KRA-DOLFER/LENDFERS, ATSG-Kommentar, 5. Aufl., Zürich/Genf 2024, Art. 8 Rz. 7). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung

C-5068/2022 Seite 13 und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). 3.5 Neben den geistigen und körperlichen Gesundheitsschäden können auch solche psychischer Natur eine Invalidität bewirken (Art. 8 i.V.m. Art. 7 ATSG).

Ausgangspunkt der Anspruchsprüfung nach Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 6 ff. und insbesondere Art. 7 Abs. 2 ATSG ist die medizinische Befundlage. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann immer nur dann anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer Gesundheitsbeeinträchtigung ist, die fachärztlich einwandfrei diagnostiziert worden ist

(BGE 141 V 281 E. 2.1). Mit der Diagnose eines Gesundheitsschadens ist noch nicht gesagt, dass dieser auch invalidisierenden Charakter hat. Ob dies zutrifft, beurteilt sich gemäss dem klaren Gesetzeswortlaut nach dem Einfluss, den der Gesundheitsschaden auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hat. Entscheidend ist, ob der versicherten Person wegen des geklagten Leidens nicht mehr zumutbar ist, ganz oder teilweise zu arbeiten. Deshalb gilt eine objektiverte Zumutbarkeitsprüfung unter ausschliesslicher Berücksichtigung von Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung (BGE 142 V 106 E. 4.4). 3.6 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG in der ab 1. Januar 2008 geltenden Fassung haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und auch nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Bst. b und c). 3.7 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG in der ab 2008 gültig gewesenen Fassung, welcher per 1. Januar 2022 aufgehoben wurde, bestand der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid war. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % bestand Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. 3.8 Laut Art. 29 Abs. 4 IVG (in der ab 2008 geltenden Fassung) werden Renten, die einem Invaliditätsgrad von weniger als 50 % entsprechen, nur an Versicherte ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen

C-5068/2022 Seite 14 Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben, soweit nicht zwischenstaatliche Vereinbarungen eine abweichende Regelung vorsehen. Eine solche Ausnahme ist vorliegend gegeben (vgl. Art. 7 der Verordnung [EG] Nr. 883/2004). Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts (bis Ende Dezember 2006: Eidgenössisches Versicherungsgericht [EVG]) stellt diese Regelung nicht eine blosser Auszahlungsvorschrift, sondern eine besondere Anspruchsvoraussetzung dar (BGE 121 V 275 E. 6c). 3.9 Das Prinzip inhaltlich einwandfreier Beweiswürdigung besagt, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel objektiv zu prüfen hat, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf das Gericht 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 (SVR 2010 IV Nr. 58 S. 178 E. 3.1; AHI 2001 S. 113 E. 3a). 3.10 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Ärztliche Auskünfte sind eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2; 132 V 93 E. 4). Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, ob der Bericht 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. 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, sondern dessen Inhalt (BGE 137 V

210 E. 6.2.2; 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a). 4. Der Vorinstanz dienten in medizinischer Hinsicht als Entscheidungsgrundlage in erster Linie das polydisziplinäre Gutachten der BEGAZ vom 17. März 2021 samt den diesem integrierten Teilgutachten (IV-act. 199) sowie die Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med. J. \_\_\_\_\_ vom 29. März 2021 (IV-

C-5068/2022 Seite 15 act. 203). Diese fachärztlichen Dokumente sind nachfolgend teilweise zu- sammengefasst wiederzugeben. 4.1 In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung wurde mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren, ein Status nach einem Motorradunfall 1976, eine muskuläre Dysbalance bei Fehlstatik und Fehlbelastung sowie eine rezidivierende depressive Störung mittelgradiger Episode (ICD-10: F33.1) diagnostiziert. Daneben stellten die Experten noch eine Reihe von Diagno- sen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und führten weiter aus, die Versicherte sei teilweise nur ungenügend in der Lage, ihre Fähigkeiten und Funktionen anzuwenden und auf die Ressourcen zurückzugreifen, was mit dem labilen psychischen Zustand zusammenhänge. Aus neurologischer Sicht ergäben sich keine Inkonsistenzen. Es lägen keine Hinweise auf eine Selbstlimitierung, Verdeutlichung oder gar Aggravation vor. Die Versicherte gerate schnell an die Grenzen, sei schnell erschöpft und affektlabil, was sich auch in der Untersuchungssituation zeige. Es könnten insofern keine Inkonsistenzen festgestellt werden und die Angaben erschienen nachvoll- ziehbar. Aus rein rheumatologischer Sicht fänden sich ebenfalls keine In- konsistenzen. Die Versicherte habe während Jahrzehnten in der Pharma- industrie gearbeitet, zuletzt vom 1. Oktober 2017 bis 31. Mai 2018 in einem medizintechnischen Unternehmen als Medical Advisor. Nach eingehender Konsensbesprechung käme man zum Schluss, dass die zuletzt ausgeübte oder eine vergleichbare Tätigkeit seit Februar 2018 nicht mehr möglich sei und somit eine vollschichtige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Eine Arbeit, wel- che unter anderem nicht unter Zeitdruck durchgeführt werden müsse, keine komplexen Tätigkeiten beinhalte, in ruhiger Umgebung bei klaren Arbeits- zeiten ohne wechselnde Kontakte durchgeführt werden könne und bei der keine Verantwortung übernommen werden müsse, sei möglich. Es sei auf- grund einer Verlangsamung durch die affektive Symptomatik gepaart mit den zwanghaften Persönlichkeitszügen eine Leistungseinschränkung von 20 % anzunehmen. In diesem Sinne könne eine derart adaptierte Tätigkeit im Ausmass von 80 % seit der Entlassung aus der Tagesklinik im Mai 2018 durchgeführt werden, also seit Juni 2018. Nach eingehender Konsensbe- sprechung komme man zum Schluss, dass in einer ideal adaptierten Tä- tigkeit seit Mai 2018 eine 80%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (IV-act. 199 S. 40 bis 47). Anschliessend berichtete die RAD-Ärztin Dr. med. J. \_\_\_\_\_ am 29. März 2021, das BEGAZ-Gutachten sei nachvollziehbar und schlüs- sig, weshalb der RAD darauf abstelle (IV-act. 203).

C-5068/2022 Seite 16 4.2 Die Vorinstanz sprach der Beschwerdeführerin gestützt auf diese me- dizinischen Entscheidungsgrundlagen resp. aufgrund der gutachterlichen Ein- schätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit eine vom 1. Februar 2019 bis 31. Dezember 2021 befristete Viertelsrente zu. Sie qualifizierte somit die materiellen, kumulativen Anspruchsvoraussetzungen von Art. 28 Abs. 1 Bst. a bis c IVG (vgl. zum kumulativen Charakter dieser Gesetzesnormen bspw. Urteil des BGer 9C\_942/2015 vom 18. Februar 2016 E. 3.1) und Art. 28 Abs. 2 IVG als erfüllt (vgl. E. 3.6 und 3.7 hiervor). Aufgrund der nachfolgenden Ausführungen hinsichtlich des rechtserheblichen Sachver- halts in

beruflich-erwerblicher Hinsicht kann vorliegend auf eine weitergehende, detailliertere Beurteilung und Würdigung des Gesundheitszustands und dessen Auswirkungen auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausnahmsweise verzichtet werden. Der Grund dafür liegt grundsätzlich im Umstand, dass die Beschwerdeführerin selbst unter der Annahme der von den BEGAZ-Gutachtern nicht rechtsfehlerhaft geschätzten 80%igen Leistungsfähigkeit in einer leidensadaptierten Verweistätigkeit Anspruch auf eine ganze IV-Rente hat (vgl. auch E. 6.6.6 hiernach).

5. Nachfolgend ist im Zusammenhang mit der Bemessung der Invalidität in einem ersten Schritt die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode bzw. dem Status der Beschwerdeführerin zu klären.

5.1 Während sich die Vorinstanz und die IV-Stelle D.\_\_\_\_\_ nicht detailliert zur anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode bzw. zum Status äusserten und ihre Wahl begründeten, liess die Beschwerdeführerin bestreiten, dass zur Berechnung des IV-Grades die gemischte Bemessungsmethode mit einem 20%igen Anteil im Aufgabenbereich Haushalt zur Anwendung gelange. Sie hätte mit höchster Wahrscheinlichkeit in gesundem Zustand weiterhin eine 100%ige Stelle "verfolgt". Die Jobwahl im Jahr 2017 erfolgte einzig aufgrund des eingeschränkten Rendements, in einer Tätigkeit mit reduzierter Verantwortung und einem reduzierten Pensum. Weiter wurde in der Beschwerde ausgeführt, allenfalls beschwichtigende Aussagen seitens der Beschwerdeführerin würden mit dem in ihrer Persönlichkeit angesiedelten Höchstleistungsanspruch zusammenhängen und seien Teil des Problems.

5.2 5.2.1 Gemäss der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtslage stellt sich sowohl im Rahmen einer erstmaligen Prüfung des

C-5068/2022 Seite 17 Rentenanspruchs als auch anlässlich einer Rentenrevision unter dem Gesichtspunkt von Art. 8 ATSG die Frage nach der anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Art. 16 ATSG sowie Art. 28a Abs. 2 und 3 IVG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung). Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, Betätigungsvergleich, gemischte Methode) führt –, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1).

5.2.2 Gemäss BGE 141 V 15 sind Erwerbstätigkeit und nichterwerblicher Aufgabenbereich im Rahmen der gemischten Methode grundsätzlich komplementär, wobei der Haushaltsanteil nicht in Abhängigkeit vom Umfang der im Aufgabenbereich anfallenden Arbeiten festgesetzt werden darf. Daraus kann allerdings nicht abgeleitet werden, dass bei allen teilzeitlich erwerbstätigen Personen mit eigenem Haushalt ein Aufgabenbereich mit einem Anteil im Umfang der nicht durch die Erwerbstätigkeit ausgefüllten Zeit, somit z.B. bei einem erwerblichen Anteil von 50 % ein ebensolcher Anteil im Aufgabenbereich, oder in casu bei einem erwerblichen Pensum von 80 % ein Aufgabenbereich von 20 % angenommen werden muss.

5.2.3 Entscheidend ist nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 144 I 28 E. 2.3; SVR 2020 IV Nr. 72 S. 251 E. 4.1.1). Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Vielmehr 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. Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 144 I 28 E. 2.3, 117 V 194 E. 3b; SVR 2020 IV Nr. 72 S. 251 E. 4.1.1). Die Frage nach der anwendbaren Methode 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 Beweisgrad

C-5068/2022 Seite 18 der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3; SVR 2019 IV Nr. 3 S. 7 E. 5.1). 5.3 5.3.1 Die Beschwerdeführerin arbeitete unbestrittenermassen bis 31. August 2015 immer in einem vollzeitlichen Pensum (IV-act. 157 S. 6), und es sind gemäss den nachfolgenden Ausführungen keine stichhaltigen Hinweise aktenkundig, wonach sie bei voller Gesundheit einerseits in einem Teilpensum und andererseits in einem solchen mit dem Aufgabenbereich Haushalt arbeiten würde. 5.3.2 Gegenüber den ZMB-Experten machte die Beschwerdeführerin geltend, dem Stress der letzten Position sei sie nicht mehr gewachsen gewesen resp. sie könne die Medical Affairs, wie sie sie zuletzt ausgeübt habe, nicht mehr im früheren Umfang absolvieren. Sicherlich könnte sie etwas tun, sie habe aber auch Angst, nicht zu bestehen. In einer weniger stressvollen Arbeitsumgebung traue sie sich aber mindestens ein 50%iges Pensum zu. Sie möchte aber eine höchstens 50%ige Stelle übernehmen, damit es nicht wieder zu einer Überforderungssituation komme. Sie sei jedoch über ihre jetzige Leistungsfähigkeit im Zweifel und sehr verunsichert, sie könne es letztlich nicht einschätzen. Bezüglich Zukunftsperspektiven wolle sie sich sicher noch nicht mit dem Rentnerdasein abfinden. Sie habe eine 80%-Stelle in einem alternativen Segment (Medizintechnik) angenommen in der Hoffnung, in dieser Tätigkeit noch bis zum Eintritt ins Pensionsalter unter weniger hohen Anforderungen als vergleichsweise in der Pharmaindustrie (mit entsprechend geringerer Entlohnung, was habe in Kauf genommen werden müssen) bleiben zu können (IV-act. 51 S. 21, S. 25, S. 44, S. 49 und S. 50). Gegenüber dem begutachtenden Neurologen Dr. med. M.\_\_\_\_\_ führte sie weiter aus, Ende der Achtzigerjahre habe sie eine Stelle in der Pharmaindustrie angetreten und sei in der Folge während mehr als 30 Jahren in diesem Bereich tätig gewesen. Bis 31. August 2015 habe sie im Vollzeitpensum bei B.\_\_\_\_\_ gearbeitet. Zuletzt habe sie 2017 bis 2018 in einer medizintechnischen Unternehmung in einem 80%igen Pensum gearbeitet (IV-act. 199 S. 99). Weiter führte sie aus, sie habe (aus gesundheitlichen Gründen) von Anfang an nur 50 bis 60 % arbeiten wollen, wobei sich die Depression während ihrer Tätigkeit bei der E.\_\_\_\_\_ AG verschlechtert habe. Dr. med. P.\_\_\_\_\_ habe sie bereits Ende Oktober 2017 krankschreiben wollen, sie habe jedoch das Arztattest aus Angst vor einer Kündigung während der Probezeit nicht bei ihrem Arbeitgeber eingereicht (IV-act. 211 S. 3 und 5). Die Arbeitssituation bei der

C-5068/2022 Seite 19 E.\_\_\_\_\_ AG sei sehr anstrengend und äusserst schwierig gewesen. Es sei ihr immer mehr zugeschoben worden, sie hätte für immer mehr Verantwortung übernehmen müssen und sie habe sich häufig überfordert gefühlt (IV-act. 157 S. 6 und 7 und IV-act. 199 S. 71). Bereits nach wenigen Wochen habe sich im neuen Job gezeigt, dass sie ein Pensum von 80 % auf keinen Fall mehr schaffe, weshalb sie sich diese Tätigkeit nicht weiter zgetraut habe, auch nicht bei reduziertem Pensum (IV-act. 211 S. 4). 5.3.3 Diese glaubwürdigen und nachvollziehbaren Ausführungen der Beschwerdeführerin sind nicht in Zweifel zu ziehen. Obwohl die Beschwerdeführerin seit 2016 bis auf weiteres zufolge einer Depression und Schmerzstörung in ärztlicher Behandlung stand (act. 83 S.

7), trat sie am 1. Oktober 2017 vertragsgemäss die Stelle im alternativen Segment (Medizintechnik) bei der E.\_\_\_\_\_ AG, welche weniger hohen Anforderungen als vergleichsweise in der Pharmaindustrie versprach, mit einem Arbeitspensum von 80 % an (IV-act. 64 und 65; vgl. auch IV-act. 91 S. 2 und 93). Dass sie diese Arbeit überhaupt angenommen hatte, liegt einerseits im Umstand, dass sie die Stelle ohne Zustimmung zur (relativ grossen) Höhe des Pensums nicht erhalten hätte (vgl. IV-act. 211 S. 3), und andererseits an den hohen Leistungsansprüchen, welche die Beschwerdeführerin an sich selber stellte. Da sie sich offensichtlich überlastet hatte und von den bei der E.\_\_\_\_\_ AG zu verrichtenden Aufgaben sowohl pensums- als auch anforderungsmässig überfordert war, kam es erneut zu einer Dekompensation des affektiven Leidens. Unter diesem Aspekt stellten die Leistungsansprüche der Beschwerdeführerin jedoch eben gerade keine Ressourcen zur Verwertung der Arbeitsfähigkeit dar (vgl. hierzu IV-act. 51 S. 49 und 50). Der Umstand, dass der Arbeitsvertrag zwischen der E.\_\_\_\_\_ AG und der Beschwerdeführerin vom 29. Mai resp. 5. Juni 2017 bloss ein 80%iges Arbeitspensum vorsah (vgl. E. 5.3.1 hiervor) und nach relativ kurzer Zeit wieder aufgelöst wurde, war demnach zweifelsfrei dem angeschlagenen Gesundheitszustand geschuldet (vgl. auch IV-act. 29 S. 1) und nicht dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin ein 80%iges Pensum mit Aufgabenbereich bevorzugt hätte. Vor diesem Hintergrund sind mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl. hierzu BGE 138 V 218 E. 6 mit diversen Hinweisen) auch ihre Äusserungen, ihr persönlicher Wunsch sei auch bei einem kürzeren Arbeitsweg 80 % (IV-act. 29 S. 2) resp. sie würde nur in einem 80%igen Pensum arbeiten (IV-act. 199 S. 38 und 55), zu verstehen. 5.3.4 Daran ändert auch nichts, dass aus dem Gesprächsprotokoll Intake vom 18. Juli 2018 hervorgeht (IV-act. 97), dass die Beschwerdeführerin das 80%ige Teilzeitpensum bei der E.\_\_\_\_\_ AG "einzig" mit dem langen

C-5068/2022 Seite 20 Arbeitsweg und der 42 Stunden-Woche begründet hatte. Diese Aussagen sind objektiv betrachtet und mit überwiegender Wahrscheinlichkeit hauptsächlich auf ihre Gesundheit zurückzuführen. Die IV-Stelle D.\_\_\_\_\_ resp. die Vorinstanz übersehen, dass die Beschwerdeführerin im Wesentlichen aus gesundheitlichen Gründen im Jahr 2017 eine Teilzeitanstellung wählte, und nicht, um sich vermehrt und intensiver um die Haushaltsführung zu kümmern und/oder bspw. Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern wahrzunehmen. Demnach und entgegen der Meinung der Vorinstanz und der IV-Stelle D.\_\_\_\_\_ ist die Invalidität der Beschwerdeführerin nach der sogenannten allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bemessen. Wie nachfolgend aufzuzeigen ist, hätte die Beschwerdeführerin – in Anbetracht der gesamten Umstände (es sind u.a. 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), wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben – bei voller Gesundheit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 100% gearbeitet.

### **E. 6.1**

Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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). 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 130 V 343 E. 3.4.2; Urteil des BGer 8C\_536/2017 vom 5. März 2018 E. 5.1).

## **E. 6.2**

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) 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 E. 4.1 und

C-5068/2022 Seite 21 E. 4.2; Urteil des BGer 8C\_61/2018 vom 23. März 2018 E. 6.2). Für die Bemessung der Invalidität einer im Ausland wohnhaften versicherten Person sind Validen- und Invalideneinkommen grundsätzlich bezogen auf denselben Arbeitsmarkt zu ermitteln (BGE 137 V 20 E. 5.2.3.2; Urteil des BGer 8C\_300/2015 vom 10. November 2015 E. 7.1).

## **E. 6.3**

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist nach der Rechtsprechung entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 139 V 28 E. 3.3.2; 134 V 322 E. 4.1; Urteil des BGer 8C\_897/2017 vom 14. Mai 2018 E. 3.1). Die Ermittlung des Valideneinkommens hat so konkret wie möglich zu erfolgen (BGE 144 I 103 E. 5.3, 134 V 322 E. 4.1; SVR 2021 UV Nr. 26 S. 125 E. 6.1). Weist das zuletzt erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (SVR 2021 UV Nr. 26 S. 125 E. 6.1). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, ist auf statistische Werte wie die vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) abzustellen. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (BGE 144 I 103 E. 5.3; SVR 2019 UV Nr. 40 S. 153 E. 6.2.3). Gemäss der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Rechtslage ist für die Ermittlung des hypothetischen Valideneinkommens nicht nur eine teuerungsbedingte Lohnanpassung gemäss dem Landesindex der Konsumentenpreise vorzunehmen. Vielmehr ist der Tatsache Rechnung zu tragen, dass die Löhne erfahrungsgemäss in den meisten Berufssparten, wenn auch in unterschiedlichem Masse, über die allgemeine Teuerung hinaus erhöht werden. Es ist deshalb mit der teuerungsbedingten Lohnanpassung auch die Reallohnentwicklung zu berücksichtigen

(vgl. BGE 144 I 103 E. 5.3 mit Hinweisen; SVR 1999 IV Nr. 24 S. 73 E. 5; ZAK 1991 S. 320 E. 3a).

C-5068/2022 Seite 22

#### **E. 6.4**

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist 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, wird das 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 insbesondere Tabellenlöhne gemäss LSE herangezogen werden (BGE 139 V 592 E. 2.3 mit Hinweis; Urteil des BGer 9C\_422/2017 vom 17. Mai 2017 E. 4.1), wobei grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden sind (BGE 143 V 295 E. 2.3). In der Regel ist auf die LSE-Tabelle TA1 und den darin enthaltenen Totalwert abzustellen (Urteil des BGer 8C\_457/2017 vom 11. Oktober 2017 E. 6.2; vgl. auch Urteil des BGer 9C\_358/2017 vom 2. Mai 2018 E. 5.2 mit Hinweisen), wobei aber auf Löhne einzelner Sektoren oder gar einzelner Branchen abgestellt werden kann, wenn dies als sachgerecht erscheint, um der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen. Dies geschieht namentlich bei Personen, die vor der Gesundheitsschädigung lange Zeit in diesem Bereich tätig gewesen sind und bei denen eine Arbeit in anderen Bereichen kaum in Frage kommt. Da den Tabellenlöhnen generell eine Arbeitszeit von 40 Wochenstunden zu Grunde liegt, ist eine Umrechnung auf eine betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit erforderlich (BGE 126 V 75 E. 3b bb). Zudem ist eine Anpassung an die Nominallohnentwicklung vorzunehmen, wobei nach Geschlechtern zu differenzieren, das heisst auf den branchenspezifischen Lohnindex für Frauen oder Männer abzustellen ist (BGE 129 V 408 E. 3.1.2). Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 142 V 178 E. 1.3; 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der

C-5068/2022 Seite 23 Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2; 134 V 322 E. 5.2; 126 V 75 E. 5b; Urteil des BGer 9C\_266/2017 vom 29. Mai 2018 E. 3.1).

#### **E. 6.5**

Nachfolgend ist im Rahmen der Bemessung der Invalidität nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs in einem weiteren Schritt das hypothetische Invalideneinkommen

zu bestimmen.

### **E. 6.5.1**

Während sich die Vorinstanz im vorliegenden Beschwerdeverfahren weder explizit noch implizit zum hypothetischen Valideneinkommen geäussert hatte, liess die Beschwerdeführerin insbesondere vorbringen, sie hätte mit überwiegender Wahrscheinlichkeit im Gesundheitsfall bei der E.\_\_\_\_\_ AG weitergearbeitet. Für das Valideneinkommen sei namentlich auf die tatsächlichen Einkommensverhältnisse an diesem letzten Arbeitsplatz abzustellen. Dem hinzuzufügen sei, dass eventualiter ein höherer Validenlohn gestützt auf die LSE-Tabellen heranzuziehen sei, welcher ihrem Profil besser entspreche. Dabei gelte es zu bedenken, dass sie noch vor Zusprache der erstmaligen Rente und vor Antritt der Stelle bei E.\_\_\_\_\_ ein erheblich höheres Einkommen in der Pharmabranche habe erzielen können. Somit sei nicht einzusehen, weshalb auf das Total der akademischen Berufe abgestellt worden sei, wo nicht einmal die Hälfte des ursprünglichen Verdienstes bei der Unternehmung B.\_\_\_\_\_ zum Tragen käme. Selbst wenn man auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei der E.\_\_\_\_\_ abstellen wollte, könne nicht auf das Total abgestellt werden, sondern seien die Werte gestützt auf die konkret vorliegenden Verhältnisse für Versicherte ab Alter 50+ heranzuziehen. Da bei der Ermittlung des Validenlohns anhand von Tabellenlöhnen weitestgehend an die konkret vorliegenden Verhältnisse anzulehnen sei, rechtfertige sich hier somit eventualiter ein Validenlohn gestützt auf diesen, dem Alter und damit der Erfahrungsstufe der Beschwerdeführerin in der übergeordneten Pharmaindustrie am ehesten entsprechenden Tabellenwert, der auch im Ergebnis jenem Verdienst, den sie bei 100 % tatsächlich bei der letzten Arbeitsstelle erzielt hätte, eher entspreche. Da die Beschwerdeführerin hauptsächlich in der Pharmabranche und nicht in der Medizinaltechnik beruflich zuhause gewesen sei und die Löhne in der Medizinaltechnik per se geringer ausfallen würden, hätte sie bei gegebener Gesundheit mit grosser Wahrscheinlichkeit eine besser bezahlte Position finden können. Unter diesem Umstand hätte sie auch nicht den als weniger anspruchsvoll geglaubten Job bei der E.\_\_\_\_\_ AG angenommen, sondern wäre nach wie vor in der

C-5068/2022 Seite 24 Pharmaindustrie tätig, wo sie bis dahin auch gut über das Doppelte verdient habe. Es gebe keinen Grund, auf fiktive Tabellenwerte abzustellen.

### **E. 6.5.2**

Im Rahmen der vorliegend angefochtenen Verfügung (IV-act. 232) führte die Vorinstanz hinsichtlich des hypothetischen Valideneinkommens aus, die Kündigung der Stelle bei der E.\_\_\_\_\_ AG sei nicht aus gesundheitlichen, sondern aus organisatorischen Gründen ausgesprochen worden. Daher sei es angezeigt, dass bei der Berechnung ein Tabellenlohn beigezogen werde.

### **E. 6.5.3**

Gemäss den Äusserungen der Arbeitgeberin vom 25. Juni 2018 (IV-act. 93) verlor die Beschwerdeführerin ihre letzte Stelle bei der E.\_\_\_\_\_ AG nicht zufolge ihres gesundheitlichen Zustandes, sondern zufolge einer Reorganisation. Ob dies zutrifft resp. ob die Reorganisation seitens der Arbeitgeberin bloss vorgeschoben war, braucht hier nicht weiter thematisiert werden, da bei der Invaliditätsbemessung hinsichtlich des hypothetischen Valideneinkommens aufgrund der nachfolgenden Erwägungen weder das zuletzt bei dieser Unternehmung generierte Einkommen noch das von der Vorinstanz eruierte Tabelleneinkommen (IV-act. 232 S. 9) zur Anwendung gelangen.

### **E. 6.5.3.1**

Die Beschwerdeführerin legte dar, sie könne sich nicht vorstellen, den stressbelasteten Job im Marketing und möglicherweise in einem Grossraumbüro auszuüben, höchstens in Teilzeit (IV-act. 51 S. 36). Diese Ausführungen sind jedoch vor dem Hintergrund ihrer stark angeschlagenen Gesundheit zu sehen. Dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit weiterhin vollzeitlich in der Pharmabranche, in welcher sie nach vielen Arbeitsjahren (IV-act. 32 S. 5) einen sehr grossen Erfahrungsschatz vorweisen hat, erwerbstätig gewesen wäre, ergibt sich auch aus ihren Ausführungen vom 24. Februar 2016, gemäss welchen sie bei Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit erneut eine Tätigkeit in der Abteilung Medical Affairs angestrebt hätte (IV-act. 29 S. 1). Auch gegenüber den ZMB-Gutachtern erwähnte sie, sie könne sich durchaus vorstellen, wieder in einer vergleichbaren Tätigkeit wie früher resp. in der Pharmabranche, in welcher sie jahrelang gearbeitet habe, zu arbeiten (IV-act. 51 S. 25, S. 36 und S. 44). Dafür spricht weiter, dass auch die ZMB-Experten gegenüber der allenfalls beabsichtigten Absolvierung eines in Deutschland durchgeführten Wiederintegrationsprogrammes im ärztlichen Beruf insofern skeptisch waren, als sie in Frage stellten, ob dadurch die für eine medizinisch-praktische Behandlung notwendige Fachkompetenz erreicht werden könnte. Dieser Umstand spricht wiederum für den Verbleib der Beschwerdeführerin bei voller

C-5068/2022 Seite 25 Gesundheit in der Pharmabranche, in welcher sie ihre letzte Arbeit – wie nachfolgend zu zeigen ist – aus gesundheitlichen Gründen verlor.

### **E. 6.5.3.2**

Gemäss dem Fragebogen Arbeitgeber vom 4. Juni 2015 war die Beschwerdeführerin vom 1. Januar 2014 bis zum 31. August 2015 bei der Pharmaunternehmung B.\_\_\_\_\_ AG als Global Senior Medical Manager Dermatology angestellt (IV-act. 8; vgl. auch IV-act. 3 und 29 S. 21). An dieser Stelle hätte die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit und entsprechender Leistung als Global Senior Medical Manager Dermatology im Jahr 2017 eine Gehaltsleistung in der Höhe von Fr. 234'125.70 erhalten (IV-act. 59). Mit Blick auf die nachfolgenden Ausführungen verlor die Beschwerdeführerin diese sehr gut bezahlte Stelle in der Pharmabranche grundsätzlich aus gesundheitlichen Gründen, weshalb dieses Einkommen im Rahmen der Bestimmung des hypothetischen Valideneinkommens als Basis heranzuziehen ist (vgl. E. 6.5.3.5 und E. 6.5.4.1 hiernach).

### **E. 6.5.3.3**

Anlässlich der vom 12. bis 28. Januar 2015 erfolgten stationären psychosomatisch-psychotherapeutischen Behandlung führte die Beschwerdeführerin aus, immer wieder habe sie das Gefühl, "nichts sei gut", und fühle sich sowohl im Beruf als auch familiär stets unter starkem Druck, wobei der Leistungsdruck familiär eine grosse Rolle gespielt habe (IV-act. 17 S. 17 und S. 19). Auch war sie vom 19. Oktober 2015 bis 13. Januar 2016 stationär hospitalisiert, und im entsprechenden Austrittsbericht vom 12. Januar 2016 wurde eine rezidivierende Störung, gegenwärtig schwere Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F33.2), eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.40) sowie eine Dysthymie (ICD-10: F34.1) diagnostiziert (IV-act. 26 S. 3). Anlässlich dieser Hospitalisation führte sie aus, sie sei einerseits über die Kündigung per Ende August 2015 erleichtert gewesen. Andererseits sei sie auch sehr gekränkt gewesen, da sie ihre Arbeit stets zuverlässig gemacht habe, es allerdings mit einer vorgesetzten Kollegin persönlich oft sehr schwierig gewesen sei. Sie selbst definiere sich über die Arbeit, diese

habe immer einen hohen Stellenwert für sie gehabt, das kenne sie so schon aus ihrem Elternhaus (IV-act. 34 S. 10). Nachdem sich die Beschwerdeführerin am 22. Februar 2016 als noch sehr instabil definiert hatte (IV-act. 27 S. 2), berichtete Dr. med. P.\_\_\_\_\_ am 26. April 2016 (IV-act. 32 S. 28) übereinstimmend, kurz nach der Entlassung sei es ihr wieder schlechter gegangen.

#### **E. 6.5.3.4**

Aus gutachterlicher Sicht war es der Beschwerdeführerin aufgrund der mittelschwer ausgeprägten Depression nicht mehr zumutbar, ihre zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Global Senior Medical Manager auszuüben,

C-5068/2022 Seite 26 da sie sich in einer solchen Tätigkeit erneut erschöpfen und affektiv und vegetativ dekomensieren würde. Es bestand auch die Gefahr der Zunahme der körperlichen Beschwerden, sei es aus physischen Gründen oder auch aus Gründen der Somatisierung bei Überforderungssituation. In einer den intellektuellen Fähigkeiten der Versicherten entsprechenden Tätigkeit bspw. in beratender Funktion in einer Pharmaunternehmung mit geregelten Arbeitszeiten, ohne Notwendigkeit repetitiver Telefonkonferenzen ausserhalb der Arbeitszeiten und so weiter, ohne hohe Reisetätigkeit, war die Versicherte aus psychiatrischer Sicht voll einsetzbar, wobei ein aus somatischer Sicht begründbares vermindertes Rendement von 20 % aufgrund der degenerativen Veränderungen bestand (IV-act. 51 S. 56; vgl. auch IV-act. 51 S. 41 und S. 48). Indem die ZMB-Gutachter weiter ausführten, die Kündigung durch den Arbeitgeber im Mai 2015 sei nach krankheitsbedingter Arbeitsunfähigkeit seit dem 9. Dezember 2014 erfolgt (IV-act. 51 S. 16) resp. die Versicherte sei schliesslich entlassen worden, nachdem sie wegen Schmerzen und affektiven Störungen krankgeschrieben werden müssen (IV-act. 51 S. 46), gingen sie ebenfalls von einer gesundheitlich bedingten Kündigung aus. Insgesamt sind demnach die Vorbringen der Beschwerdeführerin anlässlich der ZMB-Begutachtung, seit dem 9. Dezember 2014 arbeite sie nicht mehr und habe ihre Tätigkeit vor allem wegen allgemeiner Überforderung aufgeben müssen, wobei die körperliche Problematik eher im Hintergrund gestanden hätte (IV-act. 51 S. 25) und ihr wegen der andauernden Arbeitsunfähigkeit die Stelle per 31. August 2015 gekündigt worden sei (IV-act. 51 S. 36), was für sie ein Schlag gewesen sei und die vorbestehende Depression verstärkt habe (IV-act. 51 S. 18), glaubhaft und nachvollziehbar. Dasselbe gilt schliesslich auch für die im Beisein des Psychiaters Dr. med. N.\_\_\_\_\_ gemachten Ausführungen, die Stelle bei der Unternehmung B.\_\_\_\_\_ sei ihr nach einer Wirbelsäulenoperation auf August 2015 gekündigt worden (IV-act. 199 S. 71).

#### **E. 6.5.3.5**

Zusammenfassend kann somit festgehalten werden, dass die Beschwerdeführerin bei voller Gesundheit aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nach wie vor in der sehr gut bezahlten, spezifischen Tätigkeit innerhalb der Pharmabranche arbeiten würde, weshalb keine statistischen Werte resp. ein Tabellenlohn zur Anwendung gelangen; vielmehr ist das bei der B.\_\_\_\_\_ AG generierte Einkommen beizuziehen (vgl. Urteil des BGer 8C\_581/2020, 8C\_585/2020 vom 3. Februar 2021 E. 6.1 und E. 6.3 mit Hinweisen; vgl. auch MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des

C-5068/2022 Seite 27 Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, Art. 28a N 52, 69; vgl. auch E. 6.5.4.1 hiernach).

### **E. 6.5.3.6**

Gemäss der interdisziplinären Konsensbeurteilung des BEGAZ vom 17. März 2021 (IV-act. 199 S. 33 ff.) war die zuletzt ausgeübte Tätigkeit bei der E.\_\_\_\_\_ AG ab Februar 2018 nicht mehr zumutbar. Vorab ist darauf hinzuweisen, dass für den Einkommensvergleich die Verhältnisse im Zeitpunkt des (hypothetischen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend sind, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 150 V 67 E. 4.1, 143 V 295 E. 4.1.3, 129 V 222; vgl. auch Art. 25 Abs. 2 IVV in der seit 1. Januar 2022 in Kraft stehenden Fassung). Für die neuerliche Arbeitsunfähigkeit war gemäss der interdisziplinären Gesamtbeurteilung der BEGAZ ein chronisches Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren und eine rezidivierende depressive Störung mittelgradiger Episode (vgl. E. 4.1) ursächlich. Es handelt sich somit um die gleichen Leiden, die bereits zuvor zur Zusprechung einer befristeten Rente geführt hatten, denn Dr. med. Q.\_\_\_\_\_ diagnostizierte in seinem ZMB- Teilgutachten (vgl. auch die Diagnosen aus polydisziplinärer Sicht) unter anderem ebenfalls eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig agitierte depressive Phase leichten Grades, sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (IV-act. 51 S. 46). Unter diesen Umständen sind gemäss Art. 29bis IVV die im Rahmen der Erstberentung (Verfügungen vom 8. Januar 2018 [IV-act. 78]) zurückgelegten Zeiten gemäss Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG anzurechnen. Unter zusätzlicher Berücksichtigung des Anmeldedatums (29. Mai 2018; vgl. Bst. C.a hiervor) sowie der Karenzzeit nach Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. hierzu BGE 142 V 547 E. 3) ist der Einkommensvergleich bei frühest möglichem Rentenbeginn am 1. November 2018 (vgl. Art. 29 Abs. 3 IVG) für das Jahr 2018 vorzunehmen.

### **E. 6.5.4.1**

Gemäss Angaben der B.\_\_\_\_\_ AG hätte die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit als Global Medical Manager Dermatology im Jahr 2017 ein Einkommen in der Höhe von Fr. 234'125.70 generiert (IV-act. 59; vgl. auch E. 6.5.3.5 und E. 6.5.4.1 hiervor). Unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung (vgl. hierzu BGE 129 V 408; SVR 2019 IV Nr. 88 S. 297 E. 4.1) von 2017 auf 2018 (2017: 106.7; 2018: 107.1; vgl. Tabelle T1.2.10, Frauen, Wirtschaftszweig M, Ziffern 69 bis 75 [freiberufliche,

C-5068/2022 Seite 28 wissenschaftliche und technische Tätigkeiten]; vgl. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken > Arbeit und Erwerb > Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten > Schweizerischer Lohnindex > Übersicht > weiterführende Informationen > Tabellen > Tabelle Schweizerischer Lohnindex: Index und Veränderung auf der Basis 2010 = 100 [NOGA08]; zuletzt aufgerufen am 15. August 2025) resultiert demnach ein hypothetisches jährliches Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 235'003.-. Davon ist vorliegend auszugehen, zumal dieses Valideneinkommen auch dem Vergleich mit dem in den Jahren 2009 bis 2015 durchschnittlich erzielten Einkommen in der Höhe von Fr. 234'408.- (vgl. IV-act. 249 S. 34) standhält. Betreffend das von 2009 bis 2013 (2009 nur März bis Dezember und 2013 ohne Oktober und Dezember) erzielte Durchschnittseinkommen in der Höhe von Fr. 249'102.- (IV-act. 7) ist ergänzend festzuhalten, dass dieser Zeitraum von fünf Jahren aufgrund der grossen Einkommensschwankungen als zu kurz zu qualifizieren ist, weshalb er im Rahmen der Ermittlung eines aussagekräftigen Validenverdienstes keine Berücksichtigung finden kann (vgl. hierzu Urteil des BGer 8C\_581/2020, 8C\_585/2020 vom 3. Februar 2021 E. 6.5 mit

Hinweisen). Abschliessend ist folgender Hinweis anzubringen:

#### **E. 6.5.4.2**

Bereits anlässlich der unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügungen vom 8. Januar 2018 (IV-act. 78) ging die Vorinstanz bei der Bemessung des IV-Grades nach dem Stellenantritt bei der E. \_\_\_\_\_ AG am 1. Oktober 2017 (IV-act. 64) von einem falschen hypothetischen Valideneinkommen aus, indem sie das bei dieser Unternehmung erzielte Einkommen in der Höhe von Fr. 136'500.- in einem Pensum von 100 % als Valideneinkommen qualifizierte. Es handelte sich dabei jedoch unzweifelhaft um das damals tatsächlich konkret erzielte Invalideneinkommen in einem 80%igen Pensum (Fr. 109'200.-). Gründe, weshalb die Vorinstanz dieses 80%ige, von der Beschwerdeführerin tatsächlich generierte Invalideneinkommen auf 100 % aufgerechnet und danach als hypothetisches Valideneinkommen qualifiziert hatte, liegen keine vor. Da die Vorinstanz nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht zu einer Wiedererwägung verhalten werden kann resp. kein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch auf eine solche besteht (vgl. hierzu BGE 133 V 50 E. 4; SVR 2018 IV Nr. 33 S. 107 E. 5.4, 2014 IV Nr. 7 S. 29 E. 3.3), erübrigen sich Weiterungen dazu. Jedoch ist darauf hinzuweisen, dass die Verwaltung – und im Streitfall das Gericht – das Einkommen, das die Versicherte erzielen könnte, wäre sie nicht invalid geworden, als Vergleichsgrösse beim Einkommensvergleich ohne Bindung an die der ursprünglichen Rentenverfügung zu Grunde liegende Qualifikation frei überprüfen kann (vgl. hierzu BGE 139 V 28 E. 3.3.1; Urteil des BGer 8C\_103/2024 E. 3.4).

C-5068/2022 Seite 29

#### **E. 6.6**

Nachfolgend ist in einem weiteren Schritt das hypothetische Invalideneinkommen zu bestimmen.

##### **E. 6.6.1**

Die Beschwerdeführerin liess in diesem Zusammenhang zusammengefasst geltend machen, zwar erscheine das Abstellen auf den Tabellenlohn für die zumutbare Verweistätigkeit gerechtfertigt. Jedoch dürfte insgesamt ein Abzug in der Höhe von 25 % angemessen sein; eine komplette Verweigerung eines leidensbedingten Abzugs ohne jegliche Begründung sei mit Sicherheit nicht angemessen. Beim Invalideneinkommen sei ein leidensbedingter Abzug von 25 % vorzunehmen. Es sei jedoch mindestens ein solcher in der Höhe von 10 % vorzunehmen, wodurch ein Invalideneinkommen von Fr. 39'779.10 resultiere.

##### **E. 6.6.2**

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können nach der Rechtsprechung Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2; SVR 2021 Nr. 51 S. 168 E. 3.2). Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich immer die im Zeitpunkt des angefochtenen Verwaltungsaktes aktuellsten statistischen Daten zu verwenden (BGE 143 V 295 E. 2.3; SVR 2020 IV Nr. 70 S. 244 E. 4.1). Es gilt zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfs-

arbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Diesem Umstand ist mit einem Abzug vom Tabellenlohn Rechnung zu tragen (BGE 134 V 322 E. 5.2 und BGE 129 V 472 E. 4.2.3). 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). Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 135 V 297 E. 5.2 und BGE 134 V 322 E. 5.2; SVR 2018 IV Nr. 46 S. 148 E. 3.3). Zu beachten ist, dass allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen nicht zusätzlich in die Bemessung

C-5068/2022 Seite 30 des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen dürfen (BGE 146 V 16 E. 4.1).

### **E. 6.6.3**

Ab dem 1. Januar 2022 gilt Folgendes: Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Art. 26bis Abs. 1 IVV). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten gemäss Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt. Bei versicherten Personen nach Art. 26 Abs. 6 IVV sind in Abweichung von Art. 25 Abs. 3 IVV geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden (Art. 26bis Abs. 2 IVV). Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1bis IVV von 50 % oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert 10 % für Teilzeitarbeit abgezogen (Art. 26bis Abs. 3 IVV).

### **E. 6.6.4**

Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln. Ein solcher ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderter mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch rechtsprechungsgemäss keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1; SVR 2019 IV Nr. 21 S. 66 E. 4.2).

### **E. 6.6.5**

Was das Invalideneinkommen anbelangt, so ist unbestritten, dass mangels eines tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens von einem Tabellenlohn der Lohnstrukturerhebungen (LSE) auszugehen ist (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2). Mit Blick auf den von der Vorinstanz durchgeführten Einkommensvergleich (IV-act. 232 S. 9) ist festzuhalten, dass sich das gestützt auf die LSE 2018 berechnete hypothetische Invalideneinkommen auf dem Zentralwert der Tabelle TA1\_\_tirage\_skill\_level für Frauen im

C-5068/2022 Seite 31 Kompetenzniveau 1, welches die Einkommen aus einfachen Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art widerspiegelt (vgl. auch [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken > Arbeit und Erwerb > Löhne, Erwerbseinkommen und Arbeitskosten > Lohnstruktur > privater und öffentlicher Sektor > weiterführende Informationen < Tabellen > monatlicher Bruttolohn nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht [privater Sektor]; zuletzt aufgerufen am 15. August 2025), nicht beanstanden lässt. Unter Umrechnung auf die betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 41.7 Arbeitsstunden pro Woche im Jahr 2018 (BGE 126 V 75 E. 3b bb; vgl. [www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch) > Statistiken > Arbeit und Erwerb > Erwerbstätigkeit und Arbeitszeit > Arbeitszeit, Absenzen und Ferien > vertragliche Arbeitsstunden der Arbeitnehmenden > weiterführende Informationen > Tabellen > Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen [NOGA 2008], in Stunden pro Woche 1990-2022 > Download Tabelle > Abschnitt A - S [Ziffern 01 bis 96; Total]; zuletzt aufgerufen am 15. August 2025) beträgt das hypothetische Invalideneinkommen demnach jährlich Fr. 54'681.- (Fr. 4'371.- x 12 : 40 x 41.7).

#### **E. 6.6.6**

Aus der Gegenüberstellung eines hypothetischen jährlichen Invalideneinkommens in der Höhe von Fr. 235'003.- sowie eines hypothetischen Invalideneinkommens in der Höhe von Fr. 54'681.- pro Jahr resultiert bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 180'322.- ein IV-Grad von gerundet 77 % (vgl. zur Rundung BGE 130 V 121 E. 3.2 und 3.3; SVR 2019 IV Nr. 61 S. 198 E. 7.1), was Anspruch auf eine ganze IV-Rente für die Zeit vom 1. November 2018 (vgl. hierzu E. 6.2.5 hiervor) bis zum 31. Dezember 2021 (Ablösung der IV-Rente durch die AHV-Rente per 1. Januar 2022; vgl. E. 1.4.2 hiervor). Da die Beschwerdeführerin nach diesem Ergebnis selbst bei Zumutbarkeit einer leidensadaptierten Verweistätigkeit im Umfang von 100 % und ohne Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. hierzu BGE 134 V 322 E. 5.2 und BGE 129 V 472 E. 4.2.3) Anspruch auf eine ganze IV-Rente hat, erübrigt sich – wie vorstehend bereits dargelegt (vgl. E. 4.2 hiervor) – eine weitere fundierte Auseinandersetzung mit den medizinischen Akten resp. eine entsprechende, weitergehende Würdigung derselben sowie mit dem leidensbedingten Abzug.

#### **E. 6.6.7**

Gemäss der interdisziplinären Konsensbeurteilung der BEGAZ ist der Beschwerdeführerin eine Arbeit, welche unter anderem nicht unter Zeitdruck durchgeführt werden muss, keine komplexen Tätigkeiten beinhaltet, in ruhiger Umgebung bei klaren Arbeitszeiten ohne wechselnde Kontakte durchgeführt werden kann und bei der keine Verantwortung übernommen werden muss, zu 80 % zumutbar (IV-act. 199 S. 46 und S. 47). Selbst wenn

C-5068/2022 Seite 32 davon ausgegangen würde, dass gemäss der interdisziplinären Konsensbeurteilung in einer ideal adaptierten Tätigkeit eine 80%ige Leistungsfähigkeit entsprechend dem BEGAZ-Gutachten resp. in Übereinstimmung mit der Vorinstanz bestünde und mit Blick auf die universitäre Ausbildung und die jahrzehntelange

Berufserfahrung der Beschwerdeführerin das Kompetenzniveau 3 – hier werden diejenigen Einkommen eingeordnet, welche in komplexen praktischen Tätigkeiten erzielt werden und ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet erfordern – zu Anwendung käme, würde noch immer eine ganze IV-Rente resultieren. In diesem Fall ergäbe sich aus der Gegenüberstellung eines hypothetischen jährlichen Invalideneinkommens in der Höhe von Fr. 235'003.- sowie eines hypothetischen Invalideneinkommens in der Höhe von Fr. 62'340.- (Fr. 6'229.- x 12 : 40 x 41.7 x 0.8) pro Jahr ergäbe sich bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 172'663.- ein IV-Grad von gerundet 73 %. Ergänzend ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass mit Blick auf das von den Gutachtern der BEGAZ abgegebene Zumutbarkeitsprofil keinesfalls das Kompetenzniveau 4 – dieses erfasst Tätigkeiten mit komplexer Problemlösung und Entscheidungsfindung, welche ein grosses Fakten- und theoretisches Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen – angewendet werden könnte (vgl. zum Ganzen auch Urteil des BGer 8C\_534/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 5.3.1 ff.).

#### **E. 7**

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist zusammenfassend festzuhalten, dass die Verfügung vom 27. Juli 2022 in Gutheissung der Beschwerde vom 7. November 2022 aufzuheben und die Vorinstanz anzuweisen ist, der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. November 2018 bis 31. Dezember 2021 eine ganze IV-Rente auszurichten. Die Akten sind deshalb an die Vorinstanz zum Erlass einer entsprechenden neuen Verfügung zurückzuweisen. Soweit weitergehend ist die Beschwerde abzuweisen.

#### **E. 8**

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

##### **E. 8.1**

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1bis und 2 IVG), wobei die Verfahrenskosten gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG in der Regel der unterliegenden Partei aufzuerlegen sind. Der Vorinstanz sind keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG). Der Beschwerdeführerin sind mit Blick auf den Verfahrensausgang ebenfalls keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. Dieser ist der geleistete

C-5068/2022 Seite 33 Verfahrenskostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.- nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten.

##### **E. 8.2**

Die obsiegende, anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE; SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Vorinstanz. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin machte in ihrer Kostennote vom 25. April 2023 (BVGer-act. 12 Beilage 5) einen Aufwand von 33.58 Stunden (Stundenansatz: Fr. 250.-) sowie eine 3%ige Spesenpauschale samt Kopien in der Höhe von insgesamt Fr. 340.35 geltend. Der geltend gemachte Stundenansatz von Fr. 250.- lässt sich nicht beanstanden (vgl. Art. 9 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 10 Abs. 2 VGKE [Stundenansatz für Anwälte/Anwältinnen mindestens Fr. 200.- und höchstens Fr. 400.- und für nichtanwaltliche Vertreter und Vertreterinnen mindestens Fr. 100.- und höchstens Fr. 300.-]). Jedoch ist das geltend gemachte Anwaltshonorar in der Höhe von insgesamt Fr. 8'395.- unter Berücksichtigung des

Verfahrensausgang, des gebotenen und ak- tenkundigen Aufwands, der Bedeutung der Streitsache sowie der Schwie- rigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens – entsprechend einem gerechtfertigten Aufwand von 20 anstelle von 33.58 Stunden – auf Fr. 5'000.- zu kürzen (20 Stunden à Fr. 250.-); die Kürzung erfolgt grund- sätzlich aufgrund des zu hohen veranschlagten Zeitaufwands für die Ak- teneinsicht bzw. das Aktenstudium, den Entwurf und die Finalisierung der Beschwerde sowie für die Ausarbeitung der Replik. Zudem hat die Rechts- vertreterin seit der Einreichung der Honorarnote noch eine weitere Eingabe in der Beschwerdesache beim Bundesverwaltungsgericht eingereicht, wel- che in der Honorarnote nicht enthalten ist (vgl. Eingabe vom 20. Dezember 2024 [BVGer-act. 23]). Für diese Aufwendungen sind ihr ermessensweise durch das Gericht zusätzliche 20 Minuten anzurechnen (Honorar: Fr. 83.35 [Total Honorar: Fr. 5'083.35]). Sodann wurde in der Kostennote eine Spe- senpauschale (3 % von Fr. 8'395.- [Fr. 251.85]) und nicht die tatsächlichen Kosten ausgewiesen (vgl. Art. 11 Abs. 1 VGKE). Bezüglich der Spesen ist darauf hinzuweisen, dass gemäss Art. 11 Abs. 1 VGKE die tatsächlichen Auslagen zu vergüten sind (vgl. dazu auch Urteile des BVGer C-45/2014 vom 26. Juli 2016 E. 9.2.2 mit Hinweisen), weshalb die in Rechnung ge- stellten pauschalen Spesen von 3% des Honorars grundsätzlich nicht zu- lässig sind. In Anwendung von Art. 11 Abs. 3 VGKE und mit Blick auf die umfangreichen Akten rechtfertigt sich im konkreten Fall eine angemessene Vergütung der Auslagen von schätzungsweise Fr. 129.50 (Fr. 100.- Spesen sowie Fr. 29.50 Kopien [59 Stück à jeweils Fr. 0.50 {Art. 11 Abs. 4 VGKE}]);

C-5068/2022 Seite 34 vgl. hierzu auch Urteil des BVGer C-4529/2020 vom 11. September 2024 E. 10.2.1). Demnach beläuft sich die Parteientschädigung inkl. Spesen, Kopien und Mehrwertsteuer auf insgesamt Fr. 5'212.85 (Fr. 5'083.35 [An- waltshonorar] + Fr. 129.50 [Auslagen {Spesen und Kopien}]); ohne Mehr- wertsteuer, da die Beschwerdeführerin im Ausland wohnt [vgl. hierzu bspw. Urteile des BVGer C-4982/2022 vom 2. Mai 2024 E. 8.2 m.H.; C-1741/2014 vom 28. April 2016 E. 8.3 m.H.; C-6173/2009 vom 29. August 2011 m.H.)].

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