

# SO\_GERICHTE VSBES.2020.65 vom 24. Februar 2020

SO Obergericht, 2020-02-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2020.65](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2020.65)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2020.65 du 24 février 2020

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2020.65 del 24 febbraio 2020

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Die 1963 geborene A.\_\_\_\_ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) war zuletzt bei der B.\_\_\_\_, [...], als Praktikantin (Pensum: 60 %) bzw. als Sachbearbeiterin Rechnungswesen (Pensum: 20 %) tätig. Am 13. November 2015 meldete sich die Beschwerdeführerin bei der IV-Stelle des Kantons Solothurn (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) unter Hinweis auf verschiedene Beschwerden («Angstzustände, Herzrasen, innere Unruhe und Zittern, teilweise äusserliches Zittern und Zucken, Verspannung im ganzen Körper, Depression, Konzentrationsschwierigkeiten, Hyperventilieren») zum Leistungsbezug an. Es bestehe seit 1. Januar 2015 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-Stelle Beleg-Nr. [IV-Nr.] 2; vgl. auch IV-Nrn. 11 f.).

1.2 Die Beschwerdegegnerin holte in der Folge verschiedene Unterlagen ein und führte mit der Beschwerdeführerin ein Intake-Gespräch durch (vgl. Protokoll vom 17. Dezember 2015, IV-Nr. 15). Daraufhin gewährte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ein Belastbarkeits- und Aufbautraining sowie einen Ausbildungskurs ECDL bei der C.\_\_\_\_ GmbH, [...] (vgl. IV-Nrn. 24, 28, 36, 43), und die Beschwerdeführerin konnte einen Arbeitsversuch in der Sattlerei D.\_\_\_\_, [...], absolvieren (vgl. IV-Nrn. 45, 49), wo sie ab 18. September 2017 eine unbefristete Anstellung als kaufmännische Allrounderin mit einem Pensum von 20 % erhielt (vgl. Arbeitsvertrag vom 13. Juni 2017, IV-Nr. 47). Mit Abschlussbericht vom 19. September 2017 (IV-Nr. 54) wurde die berufliche Eingliederung als vermittelt abgeschlossen. Ausserdem sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zur Unterstützung am neuen Arbeitsplatz eine Schulung in Finanz- und Rechnungswesen zu (vgl. IV-Nrn. 52 f., 55).

1.3 Nach Einholung weiterer medizinischer Unterlagen (vgl. IV-Nr. 56) und Vorlage an den Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD; vgl. Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_ vom 12. März 2018, IV-Nr. 59) veranlasste die Beschwerdegegnerin sodann eine psychiatrische Begutachtung der Beschwerdeführerin durch Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, [...] (vgl. IV-Nr. 60). Das psychiatrische Gutachten wurde am 6. Juli 2018 erstattet (IV-Nr. 65). Zur Klärung der Statusfrage holte die Beschwerdegegnerin eine Stellungnahme des Abklärungsdienstes ein (vgl. den Bericht des Abklärungsfachmanns vom 12. September 2018, IV-Nr. 71). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren (vgl. IV-Nrn. 74, 78, 80) sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 24. Februar 2020 (IV-Nr. 89; Aktenseiten [A.S.] 1 ff.) rückwirkend ab 1. Mai 2016 bis 30. September 2018 eine befristete ganze Invalidenrente zu und verneinte einen Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen.

2. Gegen die genannte Verfügung lässt die Beschwerdeführerin am 19. März 2020 beim Versicherungsgericht des Kantons Solothurn (nachfolgend: Versicherungsgericht)

fristgerecht Beschwerde erheben und folgende Rechtsbegehren stellen (A.S. 12 ff.):

3. Die Beschwerdegegnerin schliesst in ihrer Beschwerdeantwort vom 6. Mai 2020 (A.S. 24 f.) auf Abweisung der Beschwerde.

4. Die Beschwerdeführerin verzichtet in der Folge auf das Einreichen einer Replik (vgl. A.S. 34 ff.).

5. Mit Verfügung vom 31. Juli 2020 (A.S. 35 f.) werden die Parteien zur von der Beschwerdeführerin beantragten öffentlichen Verhandlung vor dem Versicherungsgericht vom 4. November 2020 vorgeladen, wobei der Beschwerdegegnerin das Erscheinen freigestellt wird.

6. Am 4. November 2020 führt das Versicherungsgericht die erwähnte öffentliche Verhandlung durch (vgl. Verhandlungsprotokoll vom 4. November 2020, A.S. 38 ff.). Der Vertreter der Beschwerdeführerin reicht weitere Unterlagen (Urkunden 2 ■ 8) zu den Akten und beantragt die Einholung der (aktuellen) IV-Akten im Zusammenhang mit der Anmeldung für IV-Hilfsmittel vom 15. Oktober 2020 sowie von sämtlichen Akten des Unfallversicherers H. \_\_\_ im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 5. Juli 2010. Die Urkunden werden zu den Akten genommen. Über die Editionsbegehren, so der Präsident des Versicherungsgerichts, werde das Gericht im Rahmen der Beratungen entscheiden. Rechtsanwalt Wyssmann erklärt sich mit diesem Vorgehen einverstanden. Sodann hält der Vertreter der Beschwerdeführerin sein Plädoyer. In der Folge schliesst der Präsident des Versicherungsgerichts die öffentliche Verhandlung. Im Nachgang zur Verhandlung reicht der Vertreter der Beschwerdeführerin seine Kostennote (A.S. 43 ff.) ein.

7. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird, soweit erforderlich, in den folgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen.

1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

## **E. 2**

2.1 Die Beschwerdegegnerin legt in der angefochtenen Verfügung (IV-Nr. 89; A.S. 1 ff.) im Wesentlichen dar, die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2015 vorübergehend vollumfänglich in ihrer Erwerbsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei. Das Wartejahr sei per 31. Dezember 2015 abgelaufen. Der Rentenanspruch entstehe jedoch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruches. Die Anmeldung sei am 19. November 2015 eingegangen. Somit würden Leistungen ab 1. Mai 2016 ausgerichtet. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich in der Folge verbessert. Ab 1. September 2017 sei es ihr wieder möglich gewesen, 20 % erwerbstätig zu sein. Der Anspruch auf eine ganze Rente bestehe bei einem IV-Grad von 71 % weiterhin. Spätestens seit der Begutachtung durch Dr. med. F. \_\_\_ am 15. Juni 2018 könne der Beschwerdeführerin eine angepasste Tätigkeit im Rahmen von 70 % zugemutet werden. Aus diesem Grund werde die ganze IV-Rente bis 30. September 2018 befristet. Wenn sich die versicherte Person als höher arbeitsunfähig erachte, so sei dem entgegen zu halten, dass die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person nicht genügen; entscheidend sei einzig das objektive Mass des Zumutbaren. Die Beschwerdeführerin werde durch das

zuständige Regionale Arbeitsvermittlungszentrum zwecks Stellenvermittlung weiterhin betreut (A.S. 7).

2.2 Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, die angefochtene Verfügung erweise sich als nicht bundesrechtskonform. Sie verletze die Pflicht der Verwaltung zur Prüfung, ob die versicherte Person bei einer rückwirkend befristeten Rentenzusprache im Zeitpunkt der Invaliditätsbemessung, d.h. bei Verfügungserlass, über genügend Selbsteingliederungspotential verfüge oder nicht, was bei über 55jährigen Versicherten vermutungsweise nicht der Fall sei (Hinweis auf BGE 145 V 209). Die Beschwerdegegnerin gehe selbst davon aus, dass die Beschwerdeführerin bis Ende 2017 vollständig arbeitsunfähig gewesen sei und auch ab dann bis zum Zeitpunkt der Begutachtung am 15. Juni 2018 eine Arbeitsfähigkeit von nur gerade 20 % vorgelegen habe. Im Zeitpunkt der von der Beschwerdegegnerin angenommenen Verbesserung der Arbeitsfähigkeit im Sommer 2018 sei die Beschwerdeführerin bereits 55 ½ Jahre alt gewesen, im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung sogar bereits über 57 Jahre. Als «besonders agil» im Sinne der Rechtsprechung könne die Versicherte wohl kaum bezeichnet werden und es lägen keine invaliditätsfremden Faktoren vor, welche die Feststellung der letzten berufsberaterischen Einschätzungen begründeten, dass die Beschwerdeführerin «aktuell noch nicht einsatzfähig im ersten Arbeitsmarkt» gewesen sei (Hinweis auf den Bericht der C. \_\_\_ GmbH vom 31. März 2017), sodass die Eingliederungsbemühungen bis 2017, welche die Beschwerdegegnerin gesprochen habe, überhaupt nichts an der Tatsache zu ändern vermöchten, dass die Beschwerdeführerin ■ auch nach der expliziten Feststellung der IV ■ im Zeitpunkt der Rentenaufhebung nicht in der Lage gewesen sei, auf dem Wege der Selbsteingliederung ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Die Rentenaufhebung per Ende September 2018 erweise sich somit als bundesrechtswidrig (A.S. 17; vgl. auch Verhandlungsprotokoll vom 4. November 2020, A.S. 40).

Selbst wenn man im vorliegenden Fall von einer (sofortigen) Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausginge, erweise sich die angefochtene Verfügung als rechtsfehlerhaft. Die Beschwerdeführerin sei im Verfügungszeitpunkt bereits 57 Jahre alt gewesen. Sie verfüge mit einem alten Handelsschuldiplom, das sie aufgrund von Kinderbetreuung nie verwertet und stattdessen im Landwirtschaftsbetrieb mitgearbeitet habe, nur über ein schmales berufliches Rüstzeug. Daher und aufgrund der psychisch geringen Flexibilität bei gleichzeitig eingeschränkter Leistung bestehe im fortgeschrittenen Alter der Beschwerdeführerin auch ein abzugsrelevanter Aspekt (Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C\_334/2013 vom 24. Juli 2013 E. 3). Aufgrund des fortgeschrittenen Alters und der sowohl im psychiatrischen Gutachten als auch während der beruflichen Abklärungen festgestellten geringen psychischen Flexibilität rechtfertige sich ein Abzug vom Tabellenlohn von 15 % (A.S. 18). Auch die eingeschränkte Pensenfähigkeit sei zu berücksichtigen (vgl. Verhandlungsprotokoll vom 4. November 2020, A.S. 42).

Die angefochtene Verfügung verletze ausserdem den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör. Die Beschwerdeführerin habe am 5. Juni [recte: Juli] 2019 wegen einer Verschlechterung der psychischen Situation der Beschwerdegegnerin die (kostenlose) Einholung eines Berichts bei der behandelnden Psychiaterin, Dr. med. G. \_\_\_, beantragt. Diesen Antrag habe die Beschwerdegegnerin einfach ignoriert. Sie habe keine Beweisverfügung erlassen und habe sich auch nicht in der angefochtenen Verfügung zum Beweisanspruch geäußert. Dies stelle eine Gehörsverletzung dar (Hinweis auf E. 3.2 des

Urteils des Bundesverwaltungsgerichts B-3253/20 [recte: B-3253/2012] vom 4. Juni 2014). Sollte die Beschwerdeführerin nun noch einen medizinischen Bericht einreichen, müsste dies deshalb dazu führen, dass dieser vom Versicherungsgericht noch zu berücksichtigen sei, unabhängig von der Frage, ob er sich klar noch innerhalb des Zeitraums bis zur angefochtenen Verfügung äussere (A.S. 18 f.).

2.3 An der öffentlichen Verhandlung vom 4. November 2020 hält der Vertreter der Beschwerdeführerin an den bisher gestellten Rechtsbegehren vollumfänglich fest (vgl. Verhandlungsprotokoll, A.S. 38 ff.). Über die in der Beschwerde dargelegten Vorbringen (vgl. E. II. 2.2) hinaus wird geltend gemacht, dass es nach der Begutachtung zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gekommen sei. Dies sei aus dem am 4. November 2020 eingegangenen Bericht von Dr. med. G. \_\_\_ (Urkunde 7) abzuleiten, wonach nunmehr eine mittelgradig depressive Störung und eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit vorliege. In Kombination mit den telefonisch erteilten Auskünften der Psychiaterin, wonach es zu einer Verschlechterung gekommen sei (vgl. Einwanderergänzung vom 5. Juli 2019, IV-Nr. 80), könne man nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sagen, dass diese Verschlechterung erst nach dem Verfügungszeitpunkt eingetreten sei (A.S. 40 f.).

Der medizinische Sachverhalt erweise sich aber auch mit Blick auf die neu eingereichten Unterlagen betreffend den Nichtberufsunfall vom 5. Juli 2010 (Urkunden 2 ■ 5) sowie die damit zusammenhängende IV-Anmeldung für Hilfsmittel (Hörgeräte), eingereicht am 15. Oktober 2020 (Urkunde 6), als unvollständig abgeklärt. Aufgrund dieses Unfalls bestünden ein Hörschaden und Beschwerden im HWS-Bereich. Dies sei auch für die Indikatorenprüfung in Bezug auf die Frage der Komorbidität relevant, wozu sich Dr. med. F. \_\_\_ jedoch nicht geäussert habe. Auch hinsichtlich Alkoholproblematik der Beschwerdeführerin erweise sich das Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_ als nicht kompatibel mit der neuen Suchtrechtsprechung. Die Suchterkrankung sei vorliegend gar keiner Indikatorenprüfung unterzogen worden. Das Gutachten müsse nochmals wiederholt und eine Indikatorenprüfung durchgeführt werden, was zur Wahrung der Gehörsrechte mittels Rückweisung an die IV-Stelle zu erfolgen habe (A.S. 41).

### **E. 3**

3.1 Vorab ist auf die von der Beschwerdeführerin vorgebrachte Rüge der Verletzung des rechtlichen Gehörs einzugehen (vgl. E. 2.2 in fine). Es wird bemängelt, dass die Beschwerdegegnerin betreffend den vorstehend erwähnten Beweisantrag der Beschwerdeführerin (Einholung eines Verlaufsberichts bei Dr. med. G. \_\_\_ infolge Verschlechterung des Gesundheitszustandes) weder eine Beweisverfügung erlassen noch in der angefochtenen Verfügung darauf Bezug genommen habe, was eine Gehörsverletzung darstelle. Die Beschwerdeführerin beantragt daher, die Beschwerdesache sei zur korrekten Durchführung des Vorbescheidverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. Ziff. 2 der Rechtsbegehren; A.S. 13).

3.2 Gemäss Lehre und Praxis sind Beweisverfügungen im Verwaltungsverfahren, das vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht wird, zwar nicht ausgeschlossen, aber in der Regel nicht erforderlich. Es besteht mit anderen Worten keine generelle Pflicht der Invalidenversicherung, eine formelle Beweisverfügung darüber zu erlassen, welche Beweise sie zu erheben gedenkt und welche Beweisanträge sie ablehnt (vgl. Urs Müller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, Rz. 1775, 1784; siehe auch

BGE 113 Ib 90 E. 2c S. 94). Beweisanträge können daher uno actu mit der Endverfügung über den Leistungsanspruch abgewiesen werden, wobei dies auch konkludent geschehen kann, etwa indem die Behörde auf weitere Beweismassnahmen verzichtet und sogleich in der Sache verfügt (vgl. Bernhard Waldmann/Jürg Bickel, in: Waldmann/Weissenberger [Hrsg.], Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 2. Auflage, Zürich 2016, N 38 zu Art. 33 VwVG). Dies verlangen auch die Natur der Massenverwaltung und das Gebot der beförderlichen Erledigung der Leistungsbegehren. Seine Grenze findet das Praktikabilitätsargument zwar in den Verfahrensrechten der versicherten Person (Müller, a.a.O., Rz. 1785). Eine Situation mit besonderem Schutzbedürfnis der Versicherten liegt hier aber nicht vor, womit dieser Einwand nicht durchdringt. Daran vermag auch das von der Beschwerdeführerin zitierte Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 4. Juni 2014 (B-3253/2012), E. 3.2, nichts zu ändern, zumal die dortigen Ausführungen nicht in Einklang mit Lehre und Praxis stehen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C\_165/2016 vom 29. August 2016 E. 3.1).

3.3 Indem die Beschwerdegegnerin keine Beweisverfügung erlassen hat, sondern den Beweisantrag der Beschwerdeführerin direkt mit Verfügung vom 24. Februar 2020 (wenn auch nur konkludent) abgewiesen hat, hat sie nach dem vorstehend Dargelegten den Gehörsanspruch der Beschwerdeführerin nicht verletzt. Ausserdem hat die Beschwerdegegnerin indirekt Bezug auf die von der Beschwerdeführerin beantragte Beweismassnahme (Einholung eines Verlaufsberichts bei Dr. med. G.\_\_\_\_) genommen, wenn sie in der angefochtenen Verfügung zu den Einwänden festhielt, sie erachte das Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_ vom 6. Juli 2018 als voll beweiswertig und weder in der Stellungnahme zum Gutachten von Dr. med. G.\_\_\_\_ vom 6. August 2018 noch in der Einwanderergänzung vom 5. Juli 2019 würden neue konkrete medizinische Tatsachen geltend gemacht, die eine andere Beurteilung der medizinischen Sachlage zuliesse; auch seien seit der Einwanderergänzung vom 5. Juli 2019 keine neuen medizinischen Unterlagen eingereicht worden (vgl. A.S. 8). Damit ist auch gesagt, dass die Beschwerdegegnerin die im Vorbescheidverfahren offenbar gestützt auf eine telefonische Auskunft der behandelnden Psychiaterin geltend gemachte (erneute) Verschlechterung «in den letzten Monaten» (vgl. IV-Nr. 80 S. 2) nicht als zumindest glaubhaft gemacht erachtete und den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt somit als hinreichend abgeklärt einstufte (vgl. auch Beschwerdeantwort, A.S. 25). Nach dem Gesagten ist der Rückweisungsantrag der Beschwerdeführerin gemäss Ziff. 2 lit. a der Rechtsbegehren (vgl. E. I. 2 hievore) abzuweisen.

4. In materieller Hinsicht ist sodann zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 24. Februar 2020 (IV-Nr. 89; A.S. 1 ff.) zu Recht rückwirkend ab 1. Mai 2016 bis 30. September 2018 eine befristete ganze Invalidenrente zugesprochen und zugleich einen Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen verneint hat.

#### **E. 4**

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. 3. Die Beschwerdegegnerin schliesst in ihrer Beschwerdeantwort vom 6. Mai 2020 (A.S. 24 f.) auf Abweisung der Beschwerde. 4. Die Beschwerdeführerin verzichtet in der Folge auf das Einreichen einer Replik (vgl. A.S. 34 ff.). 5. Mit Verfügung vom 31. Juli 2020 (A.S. 35 f.) werden die Parteien zur von der Beschwerdeführerin beantragten öffentlichen Verhandlung vor dem Versicherungsgericht vom 4. November 2020

vorgeladen, wobei der Beschwerdegegnerin das Erscheinen freigestellt wird. 6. Am 4. November 2020 führt das Versicherungsgericht die erwähnte öffentliche Verhandlung durch (vgl. Verhandlungsprotokoll vom 4. November 2020, A.S. 38 ff.). Der Vertreter der Beschwerdeführerin reicht weitere Unterlagen (Urkunden 2 – 8) zu den Akten und beantragt die Einholung der (aktuellen) IV-Akten im Zusammenhang mit der Anmeldung für IV-Hilfsmittel vom 15. Oktober 2020 sowie von sämtlichen Akten des Unfallversicherers H.\_\_\_\_ im Zusammenhang mit dem Unfallereignis vom 5. Juli 2010. Die Urkunden werden zu den Akten genommen. Über die Editionsbegehren, so der Präsident des Versicherungsgerichts, werde das Gericht im Rahmen der Beratungen entscheiden. Rechtsanwalt Wyssmann erklärt sich mit diesem Vorgehen einverstanden. Sodann hält der Vertreter der Beschwerdeführerin sein Plädoyer. In der Folge schliesst der Präsident des Versicherungsgerichts die öffentliche Verhandlung. Im Nachgang zur Verhandlung reicht der Vertreter der Beschwerdeführerin seine Kostennote (A.S. 43 ff.) ein. 7. Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften der Parteien wird, soweit erforderlich, in den folgenden Erwägungen eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen. II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 2. 2.1 Die Beschwerdegegnerin legt in der angefochtenen Verfügung (IV-Nr. 89; A.S. 1 ff.) im Wesentlichen dar, die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2015 vorübergehend vollumfänglich in ihrer Erwerbsfähigkeit eingeschränkt gewesen sei. Das Wartejahr sei per 31. Dezember 2015 abgelaufen. Der Rentenanspruch entstehe jedoch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruches. Die Anmeldung sei am 19. November 2015 eingegangen. Somit würden Leistungen ab 1. Mai 2016 ausgerichtet. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich in der Folge verbessert. Ab 1. September 2017 sei es ihr wieder möglich gewesen, 20 % erwerbstätig zu sein. Der Anspruch auf eine ganze Rente bestehe bei einem IV-Grad von 71 % weiterhin. Spätestens seit der Begutachtung durch Dr. med. F.\_\_\_\_ am 15. Juni 2018 könne der Beschwerdeführerin eine angepasste Tätigkeit im Rahmen von 70 % zugemutet werden. Aus diesem Grund werde die ganze IV-Rente bis 30. September 2018 befristet. Wenn sich die versicherte Person als höher arbeitsunfähig erachte, so sei dem entgegen zu halten, dass die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person nicht genügen; entscheidend sei einzig das objektive Mass des Zumutbaren. Die Beschwerdeführerin werde durch das zuständige Regionale Arbeitsvermittlungszentrum zwecks Stellenvermittlung weiterhin betreut (A.S. 7). 2.2 Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, die angefochtene Verfügung erweise sich als nicht bundesrechtskonform. Sie verletze die Pflicht der Verwaltung zur Prüfung, ob die versicherte Person bei einer rückwirkend befristeten Rentenzusprache im Zeitpunkt der Invaliditätsbemessung, d.h. bei Verfügungserlass, über genügend Selbsteingliederungspotential verfüge oder nicht, was bei über 55jährigen Versicherten vermutungsweise nicht der Fall sei (Hinweis auf BGE 145 V 209). Die Beschwerdegegnerin gehe selbst davon aus, dass die Beschwerdeführerin bis Ende 2017 vollständig arbeitsunfähig gewesen sei und auch ab dann bis zum Zeitpunkt der Begutachtung am 15. Juni 2018 eine Arbeitsfähigkeit von nur gerade 20 % vorgelegen habe. Im Zeitpunkt der von der Beschwerdegegnerin angenommenen Verbesserung der Arbeitsfähigkeit im Sommer 2018 sei die Beschwerdeführerin bereits 55 ½ Jahre alt gewesen, im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung sogar bereits über 57 Jahre. Als «besonders agil» im Sinne der Rechtsprechung könne die Versicherte wohl kaum

bezeichnet werden und es lägen keine invaliditätsfremden Faktoren vor, welche die Feststellung der letzten berufsberaterischen Einschätzungen begründeten, dass die Beschwerdeführerin «aktuell noch nicht einsatzfähig im ersten Arbeitsmarkt» gewesen sei (Hinweis auf den Bericht der C.\_\_\_\_ GmbH vom 31. März 2017), sodass die Eingliederungsbemühungen bis 2017, welche die Beschwerdegegnerin gesprochen habe, überhaupt nichts an der Tatsache zu ändern vermöchten, dass die Beschwerdeführerin – auch nach der expliziten Feststellung der IV – im Zeitpunkt der Rentenaufhebung nicht in der Lage gewesen sei, auf dem Wege der Selbsteingliederung ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Die Rentenaufhebung per Ende September 2018 erweise sich somit als bundesrechtswidrig (A.S. 17; vgl. auch Verhandlungsprotokoll vom 4. November 2020, A.S. 40). Selbst wenn man im vorliegenden Fall von einer (sofortigen) Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ausginge, erweise sich die angefochtene Verfügung als rechtsfehlerhaft. Die Beschwerdeführerin sei im Verfügungszeitpunkt bereits 57 Jahre alt gewesen. Sie verfüge mit einem alten Handelsschuldiplom, das sie aufgrund von Kinderbetreuung nie verwertet und stattdessen im Landwirtschaftsbetrieb mitgearbeitet habe, nur über ein schmales berufliches Rüstzeug. Daher und aufgrund der psychisch geringen Flexibilität bei gleichzeitig eingeschränkter Leistung bestehe im fortgeschrittenen Alter der Beschwerdeführerin auch ein abzugsrelevanter Aspekt (Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C\_334/2013 vom 24. Juli 2013 E. 3). Aufgrund des fortgeschrittenen Alters und der sowohl im psychiatrischen Gutachten als auch während der beruflichen Abklärungen festgestellten geringen psychischen Flexibilität rechtfertige sich ein Abzug vom Tabellenlohn von 15 % (A.S. 18). Auch die eingeschränkte Pensenfähigkeit sei zu berücksichtigen (vgl. Verhandlungsprotokoll vom 4. November 2020, A.S. 42). Die angefochtene Verfügung verletze ausserdem den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör. Die Beschwerdeführerin habe am 5. Juni [recte: Juli] 2019 wegen einer Verschlechterung der psychischen Situation der Beschwerdegegnerin die (kostenlose) Einholung eines Berichts bei der behandelnden Psychiaterin, Dr. med. G.\_\_\_\_, beantragt. Diesen Antrag habe die Beschwerdegegnerin einfach ignoriert. Sie habe keine Beweisverfügung erlassen und habe sich auch nicht in der angefochtenen Verfügung zum Beweisantrag geäussert. Dies stelle eine Gehörsverletzung dar (Hinweis auf E. 3.2 des Urteils des Bundesverwaltungsgerichts B-3253/20 [recte: B-3253/2012] vom 4. Juni 2014). Sollte die Beschwerdeführerin nun noch einen medizinischen Bericht einreichen, müsste dies deshalb dazu führen, dass dieser vom Versicherungsgericht noch zu berücksichtigen sei, unabhängig von der Frage, ob er sich klar noch innerhalb des Zeitraums bis zur angefochtenen Verfügung äussere (A.S. 18 f.).

2.3 An der öffentlichen Verhandlung vom 4. November 2020 hält der Vertreter der Beschwerdeführerin an den bisher gestellten Rechtsbegehren vollumfänglich fest (vgl. Verhandlungsprotokoll, A.S. 38 ff.). Über die in der Beschwerde dargelegten Vorbringen (vgl. E. II. 2.2) hinaus wird geltend gemacht, dass es nach der Begutachtung zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gekommen sei. Dies sei aus dem am 4. November 2020 eingegangenen Bericht von Dr. med. G.\_\_\_\_ (Urkunde 7) abzuleiten, wonach nunmehr eine mittelgradig depressive Störung und eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit vorliege. In Kombination mit den telefonisch erteilten Auskünften der Psychiaterin, wonach es zu einer Verschlechterung gekommen sei (vgl. Einwanderergänzung vom 5. Juli 2019, IV-Nr. 80), könne man nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit sagen, dass diese Verschlechterung erst nach dem Verfügungszeitpunkt eingetreten sei (A.S. 40 f.). Der medizinische Sachverhalt erweise sich aber auch mit Blick auf die neu eingereichten Unterlagen

betreffend den Nichtberufsunfall vom 5. Juli 2010 (Urkunden 2 – 5) sowie die damit zusammenhängende IV-Anmeldung für Hilfsmittel (Hörgeräte), eingereicht am 15. Oktober 2020 (Urkunde 6), als unvollständig abgeklärt. Aufgrund dieses Unfalls bestünden ein Hörschaden und Beschwerden im HWS-Bereich. Dies sei auch für die Indikatorenprüfung in Bezug auf die Frage der Komorbidität relevant, wozu sich Dr. med. F. \_\_\_ jedoch nicht geäußert habe. Auch hinsichtlich Alkoholproblematik der Beschwerdeführerin erweise sich das Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_ als nicht kompatibel mit der neuen Suchtrechtsprechung. Die Suchterkrankung sei vorliegend gar keiner Indikatorenprüfung unterzogen worden. Das Gutachten müsse nochmals wiederholt und eine Indikatorenprüfung durchgeführt werden, was zur Wahrung der Gehörsrechte mittels Rückweisung an die IV-Stelle zu erfolgen habe (A.S. 41).

3. 3.1 Vorab ist auf die von der Beschwerdeführerin vorgebrachte Rüge der Verletzung des rechtlichen Gehörs einzugehen (vgl. E. 2.2 in fine). Es wird bemängelt, dass die Beschwerdegegnerin betreffend den vorstehend erwähnten Beweisantrag der Beschwerdeführerin (Einholung eines Verlaufsberichts bei Dr. med. G. \_\_\_ infolge Verschlechterung des Gesundheitszustandes) weder eine Beweisverfügung erlassen noch in der angefochtenen Verfügung darauf Bezug genommen habe, was eine Gehörsverletzung darstelle. Die Beschwerdeführerin beantragt daher, die Beschwerdesache sei zur korrekten Durchführung des Vorbescheidverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. Ziff. 2 der Rechtsbegehren; A.S. 13).

3.2 Gemäss Lehre und Praxis sind Beweisverfügungen im Verwaltungsverfahren, das vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht wird, zwar nicht ausgeschlossen, aber in der Regel nicht erforderlich. Es besteht mit anderen Worten keine generelle Pflicht der Invalidenversicherung, eine formelle Beweisverfügung darüber zu erlassen, welche Beweise sie zu erheben gedenkt und welche Beweisanträge sie ablehnt (vgl. Urs Müller, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, Rz. 1775, 1784; siehe auch BGE 113 Ib 90 E. 2c S. 94). Beweisanträge können daher uno actu mit der Endverfügung über den Leistungsanspruch abgewiesen werden, wobei dies auch konkludent geschehen kann, etwa indem die Behörde auf weitere Beweismassnahmen verzichtet und sogleich in der Sache verfügt (vgl. Bernhard Waldmann/Jürg Bickel, in: Waldmann/Weissenberger [Hrsg.], Praxiskommentar Verwaltungsverfahrensgesetz, 2. Auflage, Zürich 2016, N 38 zu Art. 33 VwVG). Dies verlangen auch die Natur der Massenverwaltung und das Gebot der beförderlichen Erledigung der Leistungsbegehren. Seine Grenze findet das Praktikabilitätsargument zwar in den Verfahrensrechten der versicherten Person (Müller, a.a.O., Rz. 1785). Eine Situation mit besonderem Schutzbedürfnis der Versicherten liegt hier aber nicht vor, womit dieser Einwand nicht durchdringt. Daran vermag auch das von der Beschwerdeführerin zitierte Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 4. Juni 2014 (B-3253/2012), E. 3.2, nichts zu ändern, zumal die dortigen Ausführungen nicht in Einklang mit Lehre und Praxis stehen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 8C\_165/2016 vom 29. August 2016 E. 3.1).

3.3 Indem die Beschwerdegegnerin keine Beweisverfügung erlassen hat, sondern den Beweisantrag der Beschwerdeführerin direkt mit Verfügung vom 24. Februar 2020 (wenn auch nur konkludent) abgewiesen hat, hat sie nach dem vorstehend Dargelegten den Gehörsanspruch der Beschwerdeführerin nicht verletzt. Ausserdem hat die Beschwerdegegnerin indirekt Bezug auf die von der Beschwerdeführerin beantragte Beweismassnahme (Einholung eines Verlaufsberichts bei Dr. med. G. \_\_\_) genommen, wenn sie in der angefochtenen Verfügung zu den Einwänden festhielt, sie erachte das Gutachten von Dr. med. F. \_\_\_ vom 6. Juli 2018 als voll beweiswertig und weder in der Stellungnahme zum Gutachten von Dr. med. G. \_\_\_ vom 6. August 2018 noch in der

Einwandergänzung vom 5. Juli 2019 würden neue konkrete medizinische Tatsachen geltend gemacht, die eine andere Beurteilung der medizinischen Sachlage zuliesse; auch seien seit der Einwandergänzung vom 5. Juli 2019 keine neuen medizinischen Unterlagen eingereicht worden (vgl. A.S. 8). Damit ist auch gesagt, dass die Beschwerdegegnerin die im Vorbescheidverfahren offenbar gestützt auf eine telefonische Auskunft der behandelnden Psychiaterin geltend gemachte (erneute) Verschlechterung «in den letzten Monaten» (vgl. IV-Nr. 80 S. 2) nicht als zumindest glaubhaft gemacht erachtete und den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt somit als hinreichend abgeklärt einstufte (vgl. auch Beschwerdeantwort, A.S. 25). Nach dem Gesagten ist der Rückweisungsantrag der Beschwerdeführerin gemäss Ziff. 2 lit. a der Rechtsbegehren (vgl. E. I. 2 hier) abzuweisen. 4. In materieller Hinsicht ist sodann zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 24. Februar 2020 (IV-Nr. 89; A.S. 1 ff.) zu Recht rückwirkend ab 1. Mai 2016 bis 30. September 2018 eine befristete ganze Invalidenrente zugesprochen und zugleich einen Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen verneint hat.

## **E. 5**

5.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]).

5.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG (Art. 29 Abs. 1 IVG).

5.3 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad 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; Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG).

5.4 Bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem

Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Der Beweiswert einer ärztlichen Stellungnahme hängt davon ab, ob sie 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 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352).

5.5 Im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, die diesen Anforderungen entsprechen, kommt grundsätzlich (voller) Beweiswert zu, solange nicht konkrete Indizien gegen deren Zuverlässigkeit sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). In diesem Sinne vermag die Beurteilung der behandelnden Ärzte ein Administrativgutachten grundsätzlich nur dann in Frage zu stellen und zumindest Anlass zu weiteren Abklärungen zu geben, wenn wichtige Aspekte benannt werden, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts 9C\_425/2013 vom 16. September 2013 E. 4.1 mit Hinweisen).

## **E. 6.1**

6.1.1 In medizinischer Hinsicht stellt die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung auf das bei Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholte (vgl. IV-Nr. 60 f.) Gutachten vom 6. Juli 2018 (IV-Nr. 65) ab. Dieses beruht auf umfassenden fachärztlichen Untersuchungen der Beschwerdeführerin am 12. und 15. Juni 2018 (vgl. IV-Nr. 65 S. 2, 15 ■ 22, 24 ■ 45), wurde unter Berücksichtigung der von ihr geklagten Beschwerden (vgl. IV-Nr. 65 S. 15 ■ 17) und in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben (vgl. IV-Nr. 65 S. 4 ■ 15). Es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und die Herleitung der Diagnosen wird ■ jeweils im Abgleich mit den Diagnosekriterien nach ICD-10 ■ nachvollziehbar begründet (vgl. IV-Nr. 65 S. 22 ■ 24, 45 ■ 53). Demnach liegen bei der Beschwerdeführerin eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0), eine Alkoholabhängigkeit mit episodischem Substanzgebrauch (ICD-10 F10.26; letzte Episode im Jahr 2014) bei aktuell unauffälligen CDT-Werten (IV-Nr. 65 S. 46 f.) sowie eine Agoraphobie (ICD-10 F40.0) vor.

6.1.2 Auch die gutachterliche Beurteilung der funktionellen Auswirkungen sowie die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, welche unter Berücksichtigung der Standardindikatoren gemäss BGE 141 V 281 erfolgte (vgl. IV-Nr. 65 S. 45 ff.) und nicht wesentlich von früheren fachärztlichen Angaben zur Arbeitsunfähigkeit abweicht (vgl. IV-Nr. 65 S. 51 f.), sind schlüssig. So lässt sich dem Gutachten zum funktionellen Schweregrad entnehmen, dass aufgrund des leichten depressiven Syndroms der Antrieb leichtgradig vermindert sei und leichte kognitive Störungen vorhanden seien, wobei sich die Beschwerdeführerin subjektiv deutlich schlechter einschätze als die objektiven Ergebnisse zeigten (IV-Nr. 65 S. 46). Die Beschwerdeführerin habe keine Mühe, pünktlich zu sein, Termine oder Verabredungen einzuhalten. Sie sollte in der Lage sein, Aufgaben zu planen, zu strukturieren und im Tagesablauf ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Arbeit und

Erholung zu erreichen. Bei komplexeren, mehrschrittigen Tätigkeiten könnte sie aufgrund der verminderten Informationsverarbeitungsgeschwindigkeit etwas Mühe haben. Sie sollte aber in der Lage sein, sich im Verhalten, Denken und Erleben wechselnden Situationen anzupassen. So habe sie auch in der kognitiven Basistestung (COGBAT) in der kognitiven Flexibilität ein durchschnittliches Leistungsniveau gezeigt. Auch sollte es ihr möglich sein, entsprechend ihrer beruflichen und ausbildungsspezifischen Lebenserfahrung ihre fachlichen Kompetenzen zur Anwendung zu bringen, Zusammenhänge zu erfassen, sachbezogene Schlüsse daraus zu ziehen und erforderliche Entscheidungen umzusetzen. Bezüglich der Durchhaltefähigkeit bestehe aufgrund der ausgeprägten Müdigkeit eine Einschränkung. Die Beschwerdeführerin habe Mühe, die Leistungsfähigkeit den ganzen Tag aufrechtzuerhalten. Die Selbstbehauptungsfähigkeit sei nicht beeinträchtigt; zwar sei die Versicherte gegenüber Konflikten eher etwas zurückhaltend, sollte jedoch in der Lage sein, sich entsprechend anderen gegenüber durchzusetzen. Auch die Kontaktfähigkeit zu Dritten sei nicht beeinträchtigt. Die Beschwerdeführerin habe ein gutes soziales Netz, ebenso sei die Gruppenfähigkeit und die Fähigkeit zu Intimbeziehungen nicht beeinträchtigt. Eine leichtgradige Beeinträchtigung bestehe in Bezug auf die Fähigkeit, Freizeit- und Erholungsaktivitäten nachzugehen, sowie in der Fähigkeit zur Selbstpflege (IV-Nr. 65 S. 52 f.). Die Symptomatik betreffend Agoraphobie beschränke sich vornehmlich auf die Angst, das Haus zu verlassen (IV-Nr. 65 S. 49). Dabei sei die Verkehrsfähigkeit insbesondere bei längeren Reisen von zu Hause beeinträchtigt, nicht jedoch bezüglich eines Arbeitsweges (IV-Nr. 65 S. 53). Was die Persönlichkeit anbelange, stehe eine ängstlich-selbstunsichere Grundhaltung im Vordergrund. Die Beschwerdeführerin neige aus Angst vor Ablehnung oder Kritik dazu, ihre eigenen Bedürfnisse zurückzustellen. Im sozialen Umgang sei sie eher unsicher, angespannt, ängstlich. Sie sei eher zurückhaltend, abwartend, sicherheitsbewusst. Sie benötige länger, um sich in sozialen Situationen durchzusetzen. Sie sei jedoch kontaktfreudig und hilfsbereit. Sie neige zu Unordentlichkeit, zu unsorgfältigem Arbeiten. Sie ziehe das Altbekannte dem Neuen vor (IV-Nr. 65 S. 50). Hinweise auf Inkonsistenzen in Richtung einer Verdeutlichungstendenz, Aggravation oder Simulation zeigten sich nicht. Die von der Beschwerdeführerin beschriebenen Beschwerden stünden im Einklang mit den Angaben in den Akten. Auch die Symptomvalidierung zeige keine Hinweise auf eine verminderte Anstrengungsbereitschaft bezüglich der kognitiven Leistungsfähigkeit. Die durchgeführte kognitive Basistestung (COGBAT) habe weitestgehend durchschnittliche Werte gezeigt. Auffallend sei hier, dass die subjektive Einschätzung der Leistungsfähigkeit deutlich unter der tatsächlichen Leistungsfähigkeit gelegen habe; die Beschwerdeführerin schätze sich also deutlich schlechter ein als die objektive Leistungsfähigkeit sei (IV-Nr. 65 S. 51). In Bezug auf das Aktivitätenniveau in vergleichbaren Lebensbereichen geht aus den Ausführungen von Dr. med. F.\_\_\_\_ hervor, dass die Beschwerdeführerin neben der Arbeit auch noch ihre Mutter versorge, regelmässig mit dem Hund spazieren gehe und den Garten der Mutter erledige, was bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit berücksichtigt werden müsse (IV-Nr. 65 S. 52). Zusammenfassend bestehen bei der Beschwerdeführerin damit (im Begutachtungszeitpunkt) leichte funktionelle Einschränkungen bei gleichzeitig vorhandenen Ressourcen wie insbesondere einem guten sozialen Netz und einem gewissen Aktivitätenniveau, was gut mit der Arbeitsfähigkeitsschätzung (von 70 %) einher geht.

6.1.3 Dem psychiatrischen Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_ vom 6. Juli 2018 kommt damit voller Beweiswert zu (so auch die Stellungnahme von RAD-Facharzt Dr. med. E.\_\_\_\_ vom 8. August 2018, IV-Nr. 69 S. 2 f.), zumal keine konkreten Indizien ersichtlich sind, die

Zweifel an der Zuverlässigkeit der Expertise erwecken könnten (vgl. E. II. 5.4 f. hievor). Namentlich die sehr kurz und vage gehaltene, sich einzig auf subjektive Angaben der Beschwerdeführerin stützende Stellungnahme zum Gutachten von Dr. med. G.\_\_\_\_ vom 6. August 2018 (IV-Nr. 70 S. 2) vermag den Beweiswert des psychiatrischen Gutachtens nicht in Frage zu stellen. Gleiches gilt auch für die an der Verhandlung vom 4. November 2020 vorgebrachten Rügen: Dr. med. F.\_\_\_\_ hat sich (wie soeben dargelegt) zu den Standardindikatoren geäußert (vgl. auch IV-Nr. 65 S. 45 ff.). Dass er dabei die Alkoholproblematik der Beschwerdeführerin nicht mit einbezogen hat, ist nicht zu beanstanden, zumal sich der letzte episodische Substanzgebrauch gemäss Angaben der Beschwerdeführerin im Jahr 2014 ereignete (IV-Nr. 65 S. 18, 46) und der anlässlich der Begutachtung gemessene Blutwert (CDT-Wert) ■ in Übereinstimmung mit diesen subjektiven Angaben ■ im Normalbereich lag (vgl. Laborergebnisse, IV-Nr. 65 S. 24).

In Bezug auf den im Juli 2010 erlittenen Auffahrunfall machte die Beschwerdeführerin an der Verhandlung vom 4. November 2020 geltend, es bestünden bis heute Auswirkungen in Form von Beschwerden im HWS-Bereich sowie ein Hörschaden mit Tinnitus, was auch bei der Frage der Komorbidität hätte berücksichtigt werden müssen. Ausserdem erweise sich der medizinische Sachverhalt damit als nicht vollständig abgeklärt. Dem kann nicht gefolgt werden: Die Beschwerdeführerin hielt in ihrer Anmeldung zum Leistungsbezug vom 13. November 2015 (IV-Nr. 2) bezüglich der seit 1. Januar 2015 bestehenden Arbeitsunfähigkeit einzig im Zusammenhang mit den psychischen Erkrankungen stehende Beschwerden («Angstzustände, Herzrasen, innere Unruhe und Zittern, teilweise äusserliches Zittern und Zucken, Verspannung im ganzen Körper, Depression, Konzentrationsschwierigkeiten, Hyperventilieren») fest und gab als behandelnde Ärzte und Spitäler ihre behandelnde Psychiaterin, Dr. med. G.\_\_\_\_, die Psychiatrischen Dienste I.\_\_\_\_, [...], sowie ihre Hausärztin, Dr. med. J.\_\_\_\_, an. Bei der Anmeldung fanden das Unfallereignis vom Juli 2010 respektive allfällige damit zusammenhängende Beschwerden (Hörschaden und HWS-Beschwerden) somit keine Erwähnung seitens der Beschwerdeführerin. Auch sonst finden sich in den Akten keinerlei Hinweise (wie etwa entsprechende fachärztliche Berichte), dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit der Erstanmeldung im November 2015 bzw. seit Beginn der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit im Januar 2015 in somatischer Hinsicht beeinträchtigt ist. Zwar erwähnte die Beschwerdeführerin am Intake-Gespräch vom 17. Dezember 2015, dass sie 2010 einen Unfall mit Schleudertrauma gehabt habe (vgl. IV-Nr. 15 S. 1 unten), diesbezügliche somatische Beschwerden wurden jedoch nicht vorgebracht; im Gegenteil drehte sich die Schilderung der medizinischen Situation und der gesundheitlichen Beschwerden einzig um die psychischen Leiden der Beschwerdeführerin (vgl. IV-Nr. 15 S. 2 f.). Im Bericht von Dr. med. J.\_\_\_\_ vom 31. Oktober 2017 (IV-Nr. 56) wurden ebenfalls psychische Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit aufgrund der depressiven Störung aufgeführt. HWS-Beschwerden und/oder eine Hörschädigung bzw. sonstige Einschränkungen aufgrund des Unfalls im Juli 2010 erwähnte die Hausärztin nicht. Die Beschwerdeführerin sei in regelmässiger Therapie bei Dr. med. G.\_\_\_\_. Sie selber habe die Beschwerdeführerin das letzte Mal im Januar 2017 gesehen. Der Hausärztin, welche als Grundversorgerin in aller Regel über spezialärztliche Vorkehren orientiert ist, waren demnach auch keine fachärztlichen Behandlungen betreffend HWS-Beschwerden und/oder Hörschädigung bekannt. Gegenüber dem psychiatrischen Gutachter, Dr. med. F.\_\_\_\_, gab die Beschwerdeführerin im Juni 2018 im Rahmen der systematischen Anamnese (IV-Nr. 65 S. 17) an, seit einem Autounfall im Jahr 2010 habe sie einen Tinnitus und HWS-Probleme.

Beide Schultern seien verkalkt, sie habe Schmerzen in den Handgelenken und ab und zu Rückenschmerzen. In Bezug auf das arbeitsbezogene Beschwerdebild («subjektive Wertung und Begründung des Versicherten, was bei der Arbeit noch geht bzw. was nicht mehr möglich ist»; IV-Nr. 65 S. 19 f.) geht aus den Ausführungen der Beschwerdeführerin sodann aber hervor, dass keine somatisch bedingten Einschränkungen vorliegen.

Vor diesem Hintergrund fehlt es an hinreichenden Anhaltspunkten für ein Vorliegen somatisch bedingter Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit ■ insbesondere in der angestammten (und hier massgeblichen) kaufmännischen Tätigkeit ■ im hier relevanten Zeitraum ab Januar 2015 bis zum Verfügungszeitpunkt im Februar 2020, weshalb die Beschwerdeführerin mit dieser Rüge ebenfalls nicht gehört werden kann. Ihre Beweisanträge um Beizug der früheren, offenbar bis ins Jahr 2013 reichenden Unfallakten (vgl. Einspracheentscheid vom 2. Mai 2013, Urkunde 3) sowie der (aktuellen) IV-Akten im Zusammenhang mit der Anmeldung für Hilfsmittel (Hörgeräte) vom 15. Oktober 2020 sind abzuweisen, zumal diese Unterlagen nichts über den hier zu beurteilenden Sachverhalt (Januar 2015 bis Februar 2020) aussagen könnten.

6.2 Gemäss Einschätzung von Dr. med. F.\_\_\_\_ könne die Beschwerdeführerin pro Tag während sieben Stunden einer Tätigkeit im kaufmännischen (oder sechs Stunden in einem anderen, alternativen Bereich) nachgehen; hierbei bestehe aufgrund rascher Ermüdbarkeit und noch vorhandener kognitiver Beeinträchtigungen eine Leistungseinschränkung von ca. 20 %. Insgesamt betrage die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit 70 %. Die Beschwerdeführerin arbeite seit September 2017 zu 20 % (und zuvor im Rahmen einer Wiedereingliederung). Es sei davon auszugehen, dass seit Ende 2017 eine Arbeitsfähigkeit von 20 % bestehe, die sich seitdem verbessert habe. Zuvor habe seit 2015 keine verwertbare Arbeitsfähigkeit bestanden. Nach dem Tod des Partners im März 2018 habe die Beschwerdeführerin vorübergehend einen Rückschlag erlitten. Ab dem Zeitpunkt der Begutachtung (15. Juni 2018) bestehe eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % sowohl in der bisherigen als auch einer alternativen Tätigkeit. Auch der Verlauf der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit in einer alternativen Tätigkeit sei gleich dem in der bisherigen Tätigkeit (vgl. IV-Nr. 65 S. 53 f.).

Gestützt auf das beweiswertige psychiatrische Gutachten und mit Blick auf die im September 2017 erhaltene und erfolgreich bewältigte Festanstellung bei der Sattlerei D.\_\_\_\_ ist somit im zeitlichen Verlauf von folgenden Arbeits(un)fähigkeiten der Beschwerdeführerin (in Bezug auf jegliche in Frage kommende Tätigkeit) auszugehen:

Arbeitsunfähigkeit bzw. Arbeitsfähigkeit

|                      |       |      |
|----------------------|-------|------|
| ab 1. Januar 2015    | 100 % | 0 %  |
| ab 1. September 2017 | 80 %  | 20 % |
| ab 15. Juni 2018     | 30 %  | 70 % |

Von einer erneuten Verschlechterung der psychischen Situation im Nachgang zur Begutachtung («in den letzten Monaten»; vgl. Einwanderergänzung vom 5. Juli 2019, IV-Nr. 80 S. 2), wie sie im Vorbescheidverfahren (gestützt auf ein Telefonat mit der behandelnden Psychiaterin) angeführt und auch an der Verhandlung vom 4. November 2020 vorgebracht worden ist (vgl. E. II. 2.3 hievore), ist nicht auszugehen, zumal sich der von der Beschwerdeführerin zur Glaubhaftmachung der Verschlechterung ins Recht gelegte Bericht von Dr. med. G.\_\_\_\_ vom 4. November 2020 (Urkunde 7) zum Teil offensichtlich

auf eine andere Person («komplex-mehrfachtraumatisierte, junge Arbeitnehmerin in ausbildungsferner Berufsgruppe [und Milieu] mit Migrationshintergrund») bezieht, was dem Bericht, der auch sonst nicht zu überzeugen vermag, jegliche Aussagekraft nimmt. Andere Hinweise, die für eine erhebliche Veränderung sprächen, sind nicht ersichtlich, womit es mit den vorstehenden Feststellungen bezüglich Arbeits(un)fähigkeit sein Bewenden hat.

6.3 Unbestritten sind der Abklärungsbericht vom 12. September 2018 (IV-Nr. 71), wonach die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 100% erwerbstätig wäre, sowie (im Grundsatz) der von der Beschwerdegegnerin alsdann vorgenommene Einkommensvergleich (vgl. A.S. 7 f.). Letzterer erweist sich allerdings als obsolet, ist die Beschwerdeführerin doch gemäss dem überzeugenden Gutachten von Dr. med. F.\_\_\_\_ sowohl in der bisherigen (kaufmännischen) als auch in einer (einfacheren, weniger gut bezahlten) Verweistätigkeit (auch im zeitlichen Verlauf) gleichermassen eingeschränkt, sodass grundsätzlich auf die bisherige Tätigkeit abzustellen ist und somit der jeweilige Grad der Arbeitsunfähigkeit rein rechnerisch auch dem jeweiligen Grad der Invalidität entspricht. Zu diesem Ergebnis kommt man auch dann, wenn das Valideneinkommen für die bisherige Tätigkeit auf einem Tabellenlohn basiert. In Bezug auf den Zeitabschnitt vom 1. September 2017 bis 15. Juni 2018 ergibt sich somit ein Invaliditätsgrad von 80 % (und nicht, wie von der Beschwerdegegnerin errechnet, 71 %), was jedoch ohne Einfluss auf den Rentenanspruch bleibt. Mit Blick auf das Wartejahr (Beginn am 1. Januar 2015) sowie die (ab Anmeldung vom 13. November 2015 laufende) sechsmonatige Frist nach Art. 29 Abs. 1 IVG (vgl. E. II. 5.2 hievor) hat die Beschwerdegegnerin den Rentenbeginn korrekterweise auf den 1. Mai 2016 festgelegt. Ab diesem Datum bis zur Verbesserung der Erwerbsfähigkeit im Juni 2018 bzw. ■ in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV ■ bis 30. September 2018 hat die Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 100 % (ab Mai 2016) bzw. 80 % (ab September 2017) Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

#### **E. 6.4**

6.4.1 Ab dem Begutachtungszeitpunkt (15. Juni 2018) beträgt der Invaliditätsgrad noch 30 %, weshalb ab Oktober 2018 (Art. 88a Abs. 1 IVV) grundsätzlich kein Rentenanspruch mehr besteht (vgl. E. II. 5.2 hievor). Die Beschwerdeführerin macht in diesem Zusammenhang einen leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn in Höhe von 15 % geltend, da sie mit einem alten und nie verwerteten Handelsschuldiplom nur über ein schmales berufliches Rüstzeug verfüge und sich auch aufgrund des fortgeschrittenen Alters und der geringen psychischen Flexibilität ein Abzug rechtfertige (vgl. E. II. 2.2 hievor). Auch die eingeschränkte Pensenfähigkeit sei zu berücksichtigen (vgl. E. II. 2.3 hievor).

6.4.2 Aus den Akten (siehe IV-Nrn. 11 ff. und 16) geht indessen hervor, dass die Beschwerdeführerin im Anschluss an den Erwerb des Handelsdiploms im Jahr 1982 als Büroangestellte bei der K.\_\_\_\_ AG in [...] (Juni 1982 bis September 1984) und als Sekretärin bzw. im Verkauf Innendienst bei der L.\_\_\_\_ AG in [...] (Oktober 1984 bis März 1985) tätig war und alsdann ab April 1985 bis Juli 2014 als kaufmännische Angestellte (Pensum 40 %) im landwirtschaftlichen Betrieb des (Ex-)Ehemannes für die gesamten Büroarbeiten zuständig war. Ausserdem absolvierte die Beschwerdeführerin im Jahr 2011 im kaufmännischen Ausbildungszentrum in [...] einen Kurs für Wiedereinsteigerinnen. Ab August 2014 arbeitete die Beschwerdeführerin bei der B.\_\_\_\_ in [...] zunächst während sechs Monaten als Praktikantin (Pensum 60 %) in den Bereichen Finanzen, Administration und Personal. Der Arbeitseinsatz wurde alsdann um zwei Monate im Sinne einer temporären

Anstellung (Pensum 20 %) im Bereich Finanzen bzw. als «Sachbearbeiterin Rechnungswesen» verlängert. Im Arbeitszeugnis der K.\_\_\_\_ AG vom 28. September 1984 (IV-Nr. 16 S. 8) wird die Beschwerdeführerin als umgänglich und fleissig beschrieben; gemäss Arbeitszeugnis der B.\_\_\_\_ vom 31. Dezember 2014 (IV-Nr. 12 S. 2) war die Arbeitgeberin mit den Arbeitsleistungen der Beschwerdeführerin «sehr zufrieden», sie sei «dank ihrer schnellen Auffassungsgabe vielseitig einsetzbar» gewesen und habe «die ihr anvertrauten Aufgaben selbständig, rasch, sorgfältig und zuverlässig» erledigt. Die Beschwerdeführerin war somit seit Erwerb des Handelsdiploms bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit am 1. Januar 2015 durchgehend (im Voll- oder Teilzeitpensum) im kaufmännischen Bereich tätig und erfüllte ihre Aufgaben offenbar (soweit Zeugnisse vorhanden) zur Zufriedenheit der Arbeitgebenden; gleichzeitig frischte sie ihre kaufmännischen Kenntnisse während der langjährigen Teilzeit-Bürotätigkeit im Landwirtschaftsbetrieb des (Ex-)Ehemannes mittels Kurs auf.

6.4.3 Vor diesem Hintergrund kann weder von einem nicht verwerteten Handelsdiplom noch von einem schmalen beruflichen Rüstzeug die Rede sein. Im Gegenteil konnte sich die Beschwerdeführerin auch im Rahmen des Arbeitsversuchs bei der Sattlerei D.\_\_\_\_, [...], beweisen, welcher in einer Festanstellung ab 18. September 2017 als kaufmännische Allrounderin im 20%-Pensum mündete (vgl. Arbeitsvertrag vom 13. Juli 2017, IV-Nr. 47). Der dort erzielte Lohn (von brutto CHF 1'240.00 [für 20 %] bzw. CHF 6'200.00 [für 100 %] x 13, d.h. umgerechnet 12 x CHF 6'717.00 für 100 %) liegt im oberen Bereich der für über 50jährige kaufmännische Angestellte erhobenen Löhne gemäss Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundes. So liegt der Medianlohn für weibliche Bürokräfte (Berufshauptgruppe 4 der LSE-Tabelle T17) ab dem 50. Altersjahr bei CHF 6'430.00. Auch dieser Umstand legt nahe, dass die Beschwerdeführerin eine der marktüblichen Entlohnung entsprechende Leistung als kaufmännische Mitarbeiterin zu erbringen vermag.

Was das fortgeschrittene Alter der Beschwerdeführerin anbelangt, ist dessen Relevanz für die Verdienstaussichten jeweils unter Berücksichtigung aller konkreten Umstände des Einzelfalls zu prüfen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_327/2018 vom 31. August 2018 E. 4.4.2 mit Hinweisen). Das Alter ist im Zusammenhang mit dem Leidensabzug jedoch nur soweit zu berücksichtigen, wie es die Erwerbssaussichten in Verbindung mit dem versicherten Gesundheitsschaden zusätzlich schmälert. Davon kann bei der Beschwerdeführerin bezogen auf eine kaufmännische Tätigkeit nicht ausgegangen werden. Die LSE-Tabelle T17 weist mit ihren drei Alterskategorien (bis 29 Jahre; 30 bis 49 Jahre; 50 Jahre und älter) tendenziell eher eine steigende Verdienstmöglichkeit mit fortschreitendem Alter aus. Dass das Alter die Stellensuche faktisch negativ beeinflussen kann, muss als invaliditätsfremder Faktor grundsätzlich unberücksichtigt bleiben (Urteil des Bundesgerichts 8C\_312/2017 vom 22. November 2017 E. 3.3.2).

Sodann rechtfertigen es auch die gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin nicht, einen Abzug vorzunehmen, zumal diese bereits bei der Beurteilung der medizinischen Arbeits- resp. Leistungsfähigkeit berücksichtigt worden sind. So kann die Beschwerdeführerin gemäss dem psychiatrischen Gutachten pro Tag während sieben Stunden einer kaufmännischen Tätigkeit nachgehen und ist dabei zusätzlich zu 20 % in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt, was insgesamt zu einer Arbeitsfähigkeit von 70 % (=  $7/8 \times 0.8 \times 100$ ) führt. Die psychisch bedingten Leistungseinschränkungen der Beschwerdeführerin dürfen deshalb nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen, würde dies ansonsten zu einer doppelten Anrechnung desselben

Gesichtspunkts führen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_846/2014 vom 22. Januar 2015 E. 4.1.1 mit Hinweisen). Schliesslich vermag auch die reduzierte Pensenfähigkeit der Beschwerdeführerin keinen Abzug zu begründen, verdienen Frauen ohne Kaderfunktion in einem Pensum von 50 ■ 74 % gemäss Tabelle des Bundesamtes für Statistik T18 (monatlicher Bruttolohn nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht) im Durchschnitt mehr als Frauen in einem Vollzeitpensum. Ein Teilzeitabzug ist damit nicht gerechtfertigt. Weitere Faktoren, welche einen Abzug rechtfertigen würden, sind vorliegend nicht gegeben. Ein leidensbedingter Abzug ist daher ■ in Übereinstimmung mit der Beschwerdegegnerin ■ nicht angezeigt.

## **E. 6.5**

6.5.1 Die Beschwerdeführerin rügt schliesslich, die Beschwerdegegnerin hätte vor einer Rentenaufhebung per Ende September 2018 zunächst prüfen müssen, ob sie über genügend Selbsteingliederungspotential verfüge (vgl. E. II. 2.2 hievor).

6.5.2 Bei Personen, deren Rente revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll, sind nach mindestens fünfzehn Jahren Bezugsdauer oder wenn sie das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, praxisgemäss in der Regel vorgängig Massnahmen zur Eingliederung durchzuführen, bis sie in der Lage sind, das medizinisch-theoretisch (wieder) ausgewiesene Leistungspotenzial mittels Eigenanstrengung auszuschöpfen und erwerblich zu verwerten. Ausnahmen von der diesfalls grundsätzlich ("vermutungsweise") anzunehmenden Unzumutbarkeit einer Selbsteingliederung liegen namentlich dann vor, wenn die langjährige Absenz vom Arbeitsmarkt auf invaliditätsfremde Gründe zurückzuführen ist, wenn die versicherte Person besonders agil, gewandt und im gesellschaftlichen Leben integriert ist oder wenn sie über besonders breite Ausbildungen und Berufserfahrungen verfügt. Verlangt sind immer konkrete Anhaltspunkte, die den Schluss zulassen, die versicherte Person könne sich trotz ihres fortgeschrittenen Alters und/oder der langen Rentenbezugsdauer mit entsprechender Absenz vom Arbeitsmarkt ohne Hilfestellungen wieder in das Erwerbsleben integrieren. Die IV-Stelle trägt die Beweislast dafür, dass entgegen der Regel die versicherte Person in der Lage ist, das medizinisch-theoretisch (wieder) ausgewiesene Leistungspotenzial auf dem Weg der Selbsteingliederung erwerblich zu verwerten (BGE 145 V 209 E. 5.1 S. 211 f. mit Hinweisen).

Diese Rechtsprechung findet auch dann Anwendung, wenn zeitgleich mit der Rentenzusprache über deren Befristung und/oder Abstufung befunden wird (BGE 145 V 209 E. 5.4 S. 214). Welches dabei der für die Ermittlung des Eckwerts des 55. Altersjahres massgebende Zeitpunkt sein soll ■ der Zeitpunkt der Verfügung selbst, derjenige der darin verfügten Rentenabstufung bzw. -aufhebung (vgl. BGE 141 V 5) oder jener des Feststehens der entsprechenden medizinischen Zumutbarkeit (BGE 138 V 457) ■ kann im vorliegenden Fall offenbleiben (wie bereits in BGE 145 V 209 E. 5.4 in fine S. 214). Denn die am 29. Januar 1963 geborene Beschwerdeführerin hat die entsprechende Schwelle so oder anders überschritten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_574/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 3.2). Sie war sowohl im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (24. Februar 2020) als auch im Zeitpunkt der Aufhebung der Rente (30. September 2018) sowie im Zeitpunkt, für welchen davon auszugehen ist, dass ihr die Ausübung der bisherigen (oder auch einer Verweis-)Tätigkeit wieder in einem rentenausschliessenden Umfang zumutbar ist (15. Juni 2018), über 55 Jahre alt.

6.5.3 Aus den Akten geht in diesem Zusammenhang hervor, dass die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin nach ihrer Anmeldung zum Leistungsbezug (IV-Nr. 2) und Durchführung eines Intake-Gesprächs (IV-Nr. 15) ab 16. August 2016 ein mehrmals verlängertes Belastbarkeits- und Aufbautraining bei der C.\_\_\_\_ GmbH (vgl. IV-Nrn. 24, 28, 36) gewährte. Während des laufenden Aufbautrainings fand die Beschwerdeführerin selbst einen Platz für einen Arbeitsversuch im Büro der Sattlerei D.\_\_\_\_ ab 20. März 2017 (vgl. IV-Nrn. 40, 45, 49), wobei ihr die Beschwerdegegnerin parallel dazu ein Coaching bzw. einen Ausbildungskurs ECDL bei der C.\_\_\_\_ GmbH gewährte (vgl. IV-Nrn. 40 f., 43). Dieser Arbeitsversuch führte im Anschluss zu einer Festanstellung als kaufmännische Allrounderin (Pensum 20 %) bei der D.\_\_\_\_ ab 18. September 2017 (vgl. IV-Nr. 47), wobei der vereinbarte Lohn, wie bereits unter vorstehender E. II. 6.4.3 dargelegt, über dem entsprechenden Medianlohn liegt. Es ist damit von einer marktüblichen Entschädigung für die fragliche Tätigkeit auszugehen. Um die Arbeit am neuen Arbeitsplatz besser erledigen und zusätzliche Aufgaben übernehmen zu können gewährte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab dem 25. September 2017 einen PC-Kurs ■Schulung Finanz- und Rechnungswesen■ vor Ort im Betrieb (vgl. IV-Nr. 55). Dabei ging es gemäss Kursunterlagen insbesondere auch um die Einarbeitung in eine branchenspezifische Software (■[...]■; vgl. IV-Nr. 52). Mit Abschlussbericht vom 19. September 2017 (IV-Nr. 54) hielt die Eingliederungsfachfrau fest, die Arbeit bei D.\_\_\_\_ gefalle der Beschwerdeführerin sehr gut und sie möchte gerne noch für jemand anderes zusätzlich arbeiten. Sobald sie die PC-Programme besser beherrsche, könne sie eventuell für einen Kollegen ihres Arbeitgebers tätig werden. Während des Aufbautrainings habe die Beschwerdeführerin gelernt, wie man sich richtig bewerbe. Die Unterlagen seien auf dem neusten Stand. Die berufliche Eingliederung könne als vermittelt abgeschlossen werden.

6.5.4 Zusammenfassend kann somit festgehalten werden, dass die Beschwerdeführerin zeitnah durch verschiedene berufliche Eingliederungsmassnahmen begleitet worden ist und dass sie im Verlaufe des Aufbautrainings selber einen Platz für einen Arbeitsversuch finden und diesen schliesslich erfolgreich in eine Festanstellung auf dem ersten Arbeitsmarkt (mit marktgerechter Entlohnung) umsetzen konnte. Dabei wurde sie von der Beschwerdegegnerin zudem zielgerichtet durch eine Schulung vor Ort im Betrieb unterstützt. Die Beschwerdeführerin äusserte sich zum Abschluss der beruflichen Eingliederung denn auch zuversichtlich, noch eine weitere (ähnliche) Anstellung zu finden und auch die Eingliederungsfachperson erachtete die Beschwerdeführerin als ausreichend gerüstet, um eine zusätzliche Anstellung zu finden. Es ist denn, wie die Beschwerdegegnerin zu Recht anführt, auch nicht ersichtlich, was mit weiteren beruflichen Massnahmen ■ auch nach der zusätzlich wiedererlangten Arbeitsfähigkeit ab Juni 2018 ■ noch weiter hätte erreicht werden können. Vielmehr ist bei dieser Sachlage mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nach den bereits gewährten Eingliederungsmassnahmen selbst in der Lage war und ist, eine weitere Anstellung im kaufmännischen (oder allenfalls in einem anderen) Bereich zu finden und ihre zusätzlich wiedererlangte Restarbeitsfähigkeit in rentenausschliessendem Umfang auszuschöpfen. Es ist folglich nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf weiterführende berufliche Massnahmen abgewiesen hat.

7. Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin zu Recht rückwirkend eine vom 1. Mai 2016 bis zum 30. September 2018 befristete ganze Invalidenrente zugesprochen und zugleich die Gewährung weiterer beruflicher

Massnahmen abgelehnt. Die Beschwerde erweist sich damit als unbegründet und ist abzuweisen.

9. Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 ■ 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen sind.

Demnach wird beschlossen und erkannt:

3. Die Beschwerdeführerin hat die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe verrechnet werden.

4. Eine Kopie des Verhandlungsprotokolls vom 4. November 2020 geht zur Kenntnisnahme an die Parteien.

5. Je eine Kopie der an der öffentlichen Verhandlung vom 4. November 2020 eingereichten Unterlagen (Urkunden 2 ■ 8) sowie der Kostennote vom 4. November 2020 geht zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin.

#### Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Die Gerichtsschreiberin

Flückiger

Wittwer

Der vorliegende Entscheid wurde vom Bundesgericht mit Urteil 8C\_26/2021 vom 5. Mai 2021 bestätigt.

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