

VBE.2021.228 / If / ce

Art. 5

Urteil vom 20. Januar 2022

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichter Kathriner
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde-
führerin

A. _____
vertreten durch Matthias Horschik, Rechtsanwalt, Schiffländer 22,
Postfach, 8024 Zürich

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 31. März 2021)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1961 geborene Beschwerdeführerin war zuletzt für die Spitex C. als Pflegefachfrau tätig gewesen, als sie sich am 30. Juni 2015 (Datum Posteingang: 6. Juli 2015) wegen einer Depression bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente, berufliche Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) anmeldete. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation ab und führte nach Rücksprache mit dem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) verschiedene berufliche Eingliederungsmassnahmen (Belastbarkeits- und Aufbautraining) durch, welche sie mit Mitteilung vom 2. Mai 2017 mangels Erfolgs abschloss. Die Beschwerdegegnerin holte in der Folge im Rahmen ihrer weiteren Erhebungen die Akten der Krankentaggeldversicherung ein und hielt erneut Rücksprache mit dem RAD, ehe sie das Leistungsbegehren betreffend Invalidenrente schliesslich mit Verfügung vom 31. Oktober 2018 abwies. Die dagegen von der Beschwerdeführerin erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.929 vom 20. August 2019 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung sowie zur anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.2.

In der Folge liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin durch die MEDAS Zentralschweiz, Luzern, polydisziplinär begutachten. Gestützt auf das am 15. September 2020 erstattete Gutachten und nach Rücksprache mit dem RAD stellte sie der Beschwerdeführerin mit Vorbescheid vom 30. Oktober 2020 die Zusprache einer befristeten und zufolge eines Doppelanspruchs auf Taggeld und Rente vom 1. Oktober 2016 bis 31. März 2017 sistierten ganzen Invalidenrente für die Periode vom 1. Februar 2016 bis 29. Februar 2020 in Aussicht. Unter Berücksichtigung der dagegen am 30. November 2020 und 25. Januar 2021 erhobenen Einwände entschied sie schliesslich mit Verfügung vom 31. März 2021 ihrem Vorbescheid entsprechend.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin am 6. Mai 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Die Verfügung der IV vom 31.03.2021 sei aufzuheben und es seien der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen, insbesondere eine Rente ab 01.03.2020, zuzusprechen.

Eventualiter sei vorliegend ein Gerichtsgutachten zu erstellen.

Subeventualiter sei die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

2.

Es sei im vorliegenden Verfahren mindestens ein zweiter Schriftenwechsel – unter gleichzeitiger Zustellung der amtlichen Akten – zur weiteren Begründung der vorliegenden Beschwerde durchzuführen.

3.

Es sei im vorliegenden Verfahren eine öffentliche Verhandlung im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchzuführen, wobei insbesondere explizit die Beschwerdeführerin vorzuladen und anzuhören sei.

- alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zzgl. MwSt. zulasten der Invalidenversicherung"

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 28. Juni 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 30. Juni 2021 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 19. Juli 2021 verzichtete.

2.4.

Mit Eingabe vom 23. September 2021 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest. Die Beschwerdegegnerin liess sich daraufhin nicht mehr vernehmen.

2.5.

Am 20. Januar 2022 fand die beantragte öffentliche Verhandlung nach Art 6 Ziff. 1 EMRK statt. Anlässlich der Verhandlung stellte die Beschwerdeführerin den Antrag auf Durchführung einer Parteibefragung (vgl. Plädoyernotizen S. 2 f., 4, 6).

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Die Beschwerdegegnerin geht in ihrer Verfügung vom 31. März 2021 gestützt auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 15. September 2020 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 161.1) im Wesentlichen davon aus, bei einer Arbeitsfähigkeit von 20 % für sämtliche Tätigkeiten habe die Beschwerdeführerin bei einem nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung mit einer Aufteilung von 90 % Erwerbstätigkeit und 10 % Aufgabenbereich unter Ausserachtlassung einer allfälligen Einschränkung im Haushaltsbereich errechneten Invaliditätsgrad von 71 % ab

dem 1. Februar 2016 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Diese sei wegen eines Doppelanspruchs auf Taggeld und Rente vom 1. Oktober 2016 bis 31. März 2017 zu sistieren. Seit dem 8. November 2019 betrage die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit infolge einer Verbesserung des Gesundheitszustands 70 %, weshalb bei einem (mit unveränderter Methode berechneten) Invaliditätsgrad von nunmehr 31 % ab dem 1. März 2020 kein Anspruch auf eine Invalidenrente mehr bestehe (VB 185). Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber zusammengefasst geltend, es könne nicht auf das MEDAS-Gutachten vom 15. September 2020 abgestellt werden. Vielmehr bestehe seit Jahren durchgehend eine höhergradige Arbeitsunfähigkeit. Ferner habe die Beschwerdegegnerin die mit BGE 141 V 281 eingeführten Indikatoren unzureichend geprüft und zudem zu Unrecht keine Abklärung betreffend die Leistungsfähigkeit im Haushaltsbereich an Ort und Stelle vorgenommen. Bei richtiger Betrachtung habe sie auch über den 29. Februar 2020 hinaus Anspruch auf eine Invalidenrente.

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 31. März 2021 zutreffend beurteilt hat.

2.

2.1.

2.1.1.

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG).

2.1.2.

Invalidität gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 7 f. ATSG bedeutet im Allgemeinen den durch die Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N. 102 zu Art. 4 IVG mit Hinweis auf BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

2.2.

2.2.1.

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen).

2.2.2.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es 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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 und 125 V 351 E. 3a S. 352). 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 (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352).

2.2.3.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen

gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470 und 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrer Verfügung vom 31. März 2021 in medizinischer Hinsicht auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 15. September 2020. Dieses vereint eine internistische Beurteilung durch Dr. med. D., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, eine neurologische Beurteilung durch Dr. med. E., Facharzt für Neurologie, eine psychiatrische Beurteilung durch med. pract. F., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie eine neuropsychologische Beurteilung durch lic. phil. G. und lic. phil. H., beide Fachpsychologinnen für Neuropsychologie. Es wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben (Vgl. VB 161.1, S. 18):

- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0)
- Status nach Panikstörung (ICD-10 F41.0)
- Status nach Zwangshandlungen in der Kindheit (ICD-10 F42.1)
- Verdacht auf Status nach posttraumatischer Belastungsstörung (ICD-10 F43.1)
- Dystonie des linken Arms und rechten Beins
 - ätiologisch ungeklärt
 - DD dissoziative Bewegungsstörung
- Status nach dorsolateraler Tibiakopf-Impressionsfraktur rechts 2019
- Status nach Rippenserienfraktur rechts 5. bis 7. Rippe ohne Dislokation"

Aus gesamtmedizinischer Sicht sei von einer hochgradigen Arbeitsunfähigkeit von bis zu 100 % für sämtliche Tätigkeiten für den Zeitraum von "Sommer 2014 bis Frühjahr 2015" auszugehen. In der Folge habe aufgrund einer Remission der Panikstörung eine Arbeitsunfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten von noch 80 % bis 90 % bestanden. Aktuell sei von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % für sämtliche Tätigkeiten auszugehen. Diese Beurteilung gelte "ab 2019, wobei eine genaue Datierung angesichts der Aktenlage nicht möglich ist" (VB 161.1, S. 19 ff.).

3.2.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des MEDAS-Gutachtens vom 15. September 2020 fachärztlich umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. VB 161.1, S. 2 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht. Es wurde ferner eine Laboruntersuchung durchgeführt (vgl. VB 161.1, S. 18, VB 161.2). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. vorne E. 2.2.2.) zu. Es ist denn betreffend die Beurteilung des Gesundheitszustandes in somatischer Hinsicht auch zu Recht unumstritten.

3.3.

3.3.1.

Die Beschwerdeführerin bringt in Bezug auf das MEDAS-Gutachten vom 15. September 2020 im Wesentlichen vor, dieses berücksichtige weder die Beurteilung ihrer behandelnden Psychiaterin Dr. med. I., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Q., noch die Ergebnisse der bisherigen Eingliederungsversuche und bilde ihren (psychischen) Gesundheitszustand daher unzureichend ab. Dem kann nicht gefolgt werden. So enthält insbesondere der psychiatrische Teil des Gutachtens umfangreiche anamnestische Erhebungen (vgl. VB 161.3, S. 3 ff.), und im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung erfolgte eine ausführliche Befunderhebung inkl. AMDP und Mini-ICF (vgl. VB 161.3, S. 11 ff., S. 19 und S. 22 f.), welche sämtliche geklagten Beschwerden vollständig umfasst. Alle Befunde wurden ferner in nachvollziehbarer Weise diagnostisch verortet (vgl. VB 161.3, S. 14 ff.). Dabei fanden auch die mit BGE 141 V 281 zur Beurteilung der invalidisierenden Wirkung psychosomatischer Leiden eingeführten und mit BGE 145 V 215, 143 V 418 sowie 143 V 409 für sämtliche psychischen Leiden inklusive Suchterkrankungen höchstrichterlich als massgebend definierten Indikatoren (vgl. auch Plädoyernotizen S. 8) zureichend Berücksichtigung (vgl. insb. VB 161.3, S. 19). Vor diesem Hintergrund zeigte der psychiatrische Gutachter sodann überzeugend auf, dass aufgrund der aktuellen objektiven klinischen Befunde eine Arbeitsfähigkeit von 70 % für sämtliche Tätigkeiten bestehe. Der Umstand, dass die Arbeitsfähigkeit zuvor stärker eingeschränkt war, wie dies auch der psychiatrische MEDAS-Gutachter bestätigte, vermag dessen (mit Blick auf die erwähnten erhobenen Befunde plausible) aktuelle Einschätzung ebenso wenig in Frage zu stellen wie der Umstand, dass er es für unmöglich befand, aufgrund der medizinischen Akten eine genaue retrospektive Angabe zum Zeitpunkt des Eintritts der Verbesserung des Gesundheitszustands zu machen.

3.3.2.

Dem psychiatrischen Gutachter lagen weiter zahlreiche Berichte der behandelnden Psychiaterin der Beschwerdeführerin (vgl. auch Plädoyernotizen S. 4) vor (vgl. VB 161.1, S. 3 ff., S. 8 f. und S. 11). Auch bezüglich durchgeführter Eingliederungsversuche (vgl. auch Plädoyernotizen S. 5) war er umfassend dokumentiert; im Speziellen hatte er Kenntnis des von der Beschwerdeführerin angeführten Berichts des Vereins I., R., vom 12. November 2018 (Beschwerdebeilage [BB] 4; vgl. VB 161.1, S. 10). Diese Beurteilungen waren dem Gutachter damit hinreichend bekannt und wurden berücksichtigt (VB 161.3, S. 14 f., 17 ff., 19; vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_616/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 6.2.2 und 8C_209/2017 vom 14. Juli 2017 E. 4.2.2). Er hielt insbesondere fest, dass sowohl die Psychiaterin der Beschwerdeführerin sowie diese selbst vor allem die kognitiven Leistungseinschränkungen in den Vordergrund stellen würden in den letzten Jahren. Diese würden sich aber weder im Rahmen der psychiatrischen noch insbesondere der neuropsychologischen Abklärung belegen lassen und seien aktenausweislich auch nie objektiviert worden (VB 161.3, S. 15, 18 f.). Im Gutachten unerkannte oder ungewürdigte Aspekte sind damit insgesamt nicht ersichtlich (vgl. statt vieler SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1, und Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen) und werden von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht. Dies gilt im Speziellen auch hinsichtlich der Stellungnahme zum MEDAS-Gutachten von Dr. med. I. vom 24. April 2021 (BB 2), auf die sich die Beschwerdeführerin beruft (vgl. auch Plädoyernotizen S. 6). Darin hielt die genannte Psychiaterin im Wesentlichen an ihrer bereits vorgängig geäusserten, vom Gutachten abweichenden Auffassung fest (vgl. SVR 2017 IV Nr. 49 S. 148, 9C_338/2016 E. 5.5, und Urteil des Bundesgerichts 9C_465/2013 vom 27. September 2013 E. 3.4). Die von der Beschwerdeführerin als Grund für das Scheitern der beruflichen Wiedereingliederungsmassnahmen angeführten kognitiven Einschränkungen (vgl. auch Plädoyernotizen S. 6) schliesslich konnten wie bereits ausgeführt weder im Rahmen der neuropsychologischen MEDAS-Begutachtung objektiviert werden (VB 161.3, S. 15, 18 f.), noch finden sich in den weiteren medizinischen Akten objektive Befunde, welche die fraglichen Beeinträchtigungen zu erklären vermöchten. Ein Abweichen vom MEDAS-Gutachten rechtfertigt sich daher auch unter diesem Gesichtspunkt nicht. Hinzuweisen ist in diesem Zusammenhang darauf, dass die Frage nach den noch zumutbaren Tätigkeiten und Arbeitsleistungen rechtsprechungsgemäss nach Massgabe der objektiv feststellbaren Gesundheitsschädigung in erster Linie durch die Ärzte und nicht durch die Eingliederungsfachleute auf der Grundlage der von ihnen erhobenen subjektiven Arbeitsleistung zu beantworten ist (vgl. statt vieler SVR 2019 IV Nr. 52 S. 169, 8C_801/2018 E. 4.3, SVR 2018 IV Nr. 67 S. 213, 8C_440/2017 E. 5.3), wobei insbesondere zwischen der gezeigten Motivation während der Eingliederungsmassnahmen und den präsentier-

ten gesundheitlichen Einschränkungen zu differenzieren ist (Urteil des Bundesgerichts 9C_726/2017 vom 20. Februar 2018 E. 4.2.1). Schliesslich geben auch die eigenen laienhaften medizinischen Würdigungen der Beschwerdeführerin bzw. deren Rechtsvertreters keinen Anlass, das MEDAS-Gutachten vom 15. September 2020 in Zweifel zu ziehen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_794/2017 vom 27. März 2018 E. 4.2.2 und 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2).

3.4.

Dem MEDAS-Gutachten vom 15. September 2020 kommt nach dem Dargelegten uneingeschränkt Beweiswert zu. Es ist daher vom darin beschriebenen Gesundheitszustand sowie der darin attestierten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Weitere Abklärungen (vgl. auch Plädoyernotizen S. 6) sowie die beantragte Parteibefragung (vgl. Plädoyernotizen S. 2 f., 4, 6) versprechen keine zusätzlichen wesentlichen Erkenntnisse, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69; 136 I 229 E. 5.3 S. 236).

4.

4.1.

Die Feststellungen der Beschwerdegegnerin betreffend die aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht bestehenden erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens (vgl. die Invaliditätsgradberechnung in der Verfügung vom 31. März 2021 in VB 185, S. 7 f.) werden von der Beschwerdeführerin im Wesentlichen nicht in Frage gestellt und sind ausweislich der Akten im Ergebnis auch nicht zu beanstanden, weshalb sich diesbezügliche Weiterungen grundsätzlich erübrigen (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Verweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 53; siehe ferner KIESER, a.a.O., N. 87 zu Art. 61 ATSG). Die Beschwerdeführerin bringt einzig vor, die Beschwerdegegnerin habe zu Unrecht den Aufgabenbereich Haushalt betreffend keine weiteren Abklärungen vorgenommen (vgl. auch Plädoyernotizen S. 7). Bei einer Einschränkung im (unumstritten mit 90 % zu gewichtenden) Erwerbsbereich von 78.60 % respektive 34.96 % (vgl. VB 185, S. 7 f.) ist dieses Vorgehen der Beschwerdegegnerin indes nicht zu beanstanden. So bestand bis zum Eintritt der wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes im Jahr 2019 offenkundig bereits unbesehen einer allfälligen zusätzlichen Einschränkung im Aufgabenbereich Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Seither bedürfte es einer Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt von über 80 % zur Erreichung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrads von (gerundet) mindestens 40 %, was angesichts einer Arbeitsfähigkeit von 70 % für sämtliche Tätigkeiten, wenn nicht gar auszuschliessen ist, so zumindest nicht überwiegend wahrscheinlich erscheint (vgl. hierzu statt vieler BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125). Die Beschwerdegegnerin durfte folglich auf eine Abklärung der Einschränkung im Aufgabenbereich in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69 und 136 I 229 E. 5.3 S. 236) verzichten.

4.2.

Bei diesem Ergebnis verbleibt Folgendes zu ergänzen: Gemäss beweiskräftigem MEDAS-Gutachten vom 15. September 2020 lag ab "Sommer 2014" bis "2019, wobei eine genaue Datierung angesichts der Aktenlage nicht möglich ist", eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 80 % für sämtliche Tätigkeiten vor (vgl. vorne E. 3.1.). Unter Berücksichtigung des Umstands, dass sich die Beschwerdeführerin am 6. Juli 2015 (Datum Posteingang) zum Leistungsbezug anmeldete (VB 13), besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente daher nicht erst ab 1. Februar 2016, sondern bereits ab 1. Januar 2016 (vgl. Art. 28 Abs. 1 IVG sowie Art. 29 Abs. 1 und Abs. 3 IVG). Der genaue Zeitpunkt der Verbesserung des Gesundheitszustands im Jahr 2019 kann gemäss beweiskräftigem MEDAS-Gutachten vom 15. September 2020 nicht hinreichend festgestellt werden. Die Annahme der Beschwerdegegnerin, wonach sich die Verbesserung im Juli 2019 (bzw. aufgrund der durch den am 30. Juli 2019 erlittenen Unfall bedingten Arbeitsunfähigkeit schliesslich per 8. November 2019 [vgl. dazu VB 168, S. 18]) eingestellt habe (VB 185, S. 7), findet im MEDAS-Gutachten vom 15. September 2020 beziehungsweise in den medizinischen Akten somit keine Entsprechung. Beim fraglichen Datum handelt es sich denn auch einzig um ein "rechnerische[s] Mittel" (so RAD-Arzt med. pract. J., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in seiner Stellungnahme vom 28. September 2020 in VB 163, S. 4). Die Verbesserung der Arbeitsfähigkeit ist indes als erst am 31. Dezember 2019 eingetreten anzusehen, fehlt es doch für die Annahme eines früheren Datums als massgebendem Zeitpunkt nach dem Dargelegten an Beweisen (vgl. betr. Beweislosigkeit statt vieler BGE 117 V 261 E. 3b S. 264 und KIESER, a.a.O., N. 68 zu Art. 43 ATSG). Entsprechend ist die ganze Invalidenrente der Beschwerdeführerin nicht per 29. Februar 2020, sondern per 31. März 2020 zu befristen (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV).

5.

5.1.

Zusammengefasst hat die Beschwerdeführerin vom 1. Januar 2016 bis zum 31. März 2020 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Die Beschwerde ist in diesem Sinne teilweise gutzuheissen.

5.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 1'000.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang mit bloss marginalem Obsiegen der Beschwerdeführerin vollumfänglich dieser aufzuerlegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_419/2018 vom 6. September 2018 E. 6.2).

5.3.

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG; siehe ferner Urteil des Bundesgerichts 8C_638/2019 vom 20. Januar 2020 E. 6.2) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 31. März 2021 dahingehend abgeändert, als dass die Beschwerdeführerin für die Periode vom 1. Januar 2016 bis 31. März 2020 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Soweit mehr oder anderes verlangt wird, wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 1'000.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
die Beigeladene
das Bundesamt für Sozialversicherungen

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 20. Januar 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Roth

Fricker

