

**VBE.2022.342 / pm / fi**

Art. 7

**Urteil vom 6. Februar 2023**

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident  
Oberrichter Roth  
Oberrichterin Fischer  
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-  
führerin

**A. \_\_\_\_\_**,  
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Stefan Galligani, Rechtsanwalt,  
Ruederstrasse 8, Postfach, 5040 Schöftland

Beschwerde-  
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 13. Juli 2022)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

#### **1.1.**

Die 1964 geborene Beschwerdeführerin war zuletzt als Verkäuferin tätig. Im September 2004 meldete sie sich unter Angabe von Nackenschmerzen, welche in den Rücken sowie in den rechten Arm ausstrahlten, bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Im Rahmen der daraufhin erfolgten Abklärungen liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin durch die MEDAS Interlaken GmbH polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 4. April 2006). Mit Verfügung vom 1. Februar 2010 wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren ab. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2010.139 vom 11. Januar 2011 ab.

#### **1.2.**

Am 1. März 2012 meldete sich die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf eine gesundheitliche Beeinträchtigung an Rücken und Schulter erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an. Die Beschwerdegegnerin liess die Beschwerdeführerin daraufhin durch die MEDAS Interlaken Unterseen GmbH erneut polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 30. Januar 2014). Mit Verfügung vom 5. September 2014 verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Mit Urteil VBE.2014.708 vom 20. Mai 2015 bestätigte das Versicherungsgericht die Rechtmässigkeit der Verfügung.

#### **1.3.**

Im Mai 2016 machte die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes geltend. Die Beschwerdegegnerin liess die Beschwerdeführerin daraufhin durch die medexperts AG, St. Gallen, polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 13. Juli 2017). Mit Verfügung vom 14. März 2019 wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren erneut ab. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2019.308 vom 8. Januar 2020 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück. Im Rahmen der daraufhin erfolgten Abklärungen nahm die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und liess die Beschwerdeführerin durch die MEDAS Zürich GmbH abermals polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 20. Juli 2021). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und nach erneuter Konsultation des RAD sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. Juli 2022 für die Zeit vom 1. Januar 2018 bis zum 31. August 2018 sowie vom 1. Juni 2019 bis zum 30. April 2021 eine ganze Rente zu.

## **2.**

### **2.1.**

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 14. September 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"

1.

Es sei die Verfügung vom 13. Juli 2022 aufzuheben.

2.

2.1

Es sei die Beschwerdeführerin zu berenten.

2.2

Eventualiter sei die Sache zur Neuurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.

Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der unterzeichnende Anwalt sei als ihr unentgeltlicher Vertreter einzusetzen.

4.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge."

### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 17. Oktober 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

### **2.3.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 21. Oktober 2022 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Stefan Galligani, Rechtsanwalt, Schöffland, zu ihrem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

### **2.4.**

Am 22. November 2022 reichte die Beschwerdeführerin einen (unvollständigen) Arztbericht der Klinik B. vom 21. November 2022 ein.

### **2.5.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 24. Januar 2023 forderte das Versicherungsgericht die Beschwerdeführerin auf, innert einer Frist von zehn Tagen den Arztbericht der Klinik B. vom 21. November 2022 in vollständiger Form einzureichen. Mit Eingabe vom 30. Januar 2023 reichte die Beschwerdeführerin den besagten Bericht sowie einen weiteren Bericht der Klinik B. vom 4. Januar 2023 ein.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. Juli 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 256) zu Recht (lediglich) für die Zeit vom 1. Januar 2018 bis zum 31. August 2018 sowie vom 1. Juni 2019 bis zum 30. April 2021 eine ganze Rente zugesprochen hat.

### **2.**

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

### **3.**

Das Versicherungsgericht hat das Vorliegen einer neu anmeldungsrechtlich relevanten Veränderung (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; Urteil des Bundesgerichts 8C\_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen) bereits im Urteil VBE.2019.308 vom 8. Januar 2020 (vgl. dortige E. 6; VB 213 S. 6) bejaht. Es wird auf die entsprechenden Ausführungen verwiesen.

### **4.**

In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre Gutachten der MEDAS-Zürich GmbH vom 20. Juli 2021, das eine internistische, eine orthopädische, eine neurologische sowie eine psychiatrische Beurteilung umfasst. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 244.4 S. 38):

"

- Chronifiziertes cervikospondylogenes Schmerzsyndrom ICD-10 M54.82 [...]
- Chronifiziertes lumbospondylogenes Schmerzsyndrom ICD-10 M54.86 [...]
- Chronifiziertes Schmerzsyndrom beider Hüftgelenke ICD-10 M16.2 [...]

- Chronifizierte Fusschmerzen beidseits ICD-10 M77.4 [...]
- Chronifizierte Schultergelenksschmerzen rechts bei ICD-10 M19.01 [...]"

Aus interdisziplinärer Sicht sei die Beschwerdeführerin (durch die orthopädischen Befunde bedingt) in ihrer bisherigen Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig. In einer Verweistätigkeit bestehe (ebenfalls aufgrund von Einschränkungen aus orthopädischen Gründen) eine 80%ige Arbeitsfähigkeit (VB 244.4 S. 51). Als angepasst gelte eine wechselbelastende leichte Tätigkeit ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg bimanuell, ohne häufiges Bücken, ohne häufige Zwangshaltungen, ohne starke Rotationsbewegungen des Kopfes und des Oberkörpers, ohne ständiges Gehen in unwegsamem Gelände, ohne Händeeinsatz rechts über der Kopfhöhe, ohne repetitives Begehen von Treppen, ohne absturzgefährdetes Arbeiten, Steigen auf Gerüste, Leitern und Dächer und ohne Fliessbandarbeit. Eine solche Tätigkeit sei vollzeitig ohne Gefahr für die Gesundheit durch unzumutbare Schmerzen zumutbar. Dabei müsse ein erhöhter Pausenbedarf von ca. 2 Stunden pro Arbeitstag (etwa 30 Minuten zum "Znüni", 60 Minuten zum "Zmittag" und 30 Minuten zum "Zvieri") berücksichtigt werden (VB 244.2 S. 24 f.).

Die Einschätzung zur Arbeitsfähigkeit gelte seit der Verfügung vom 5. September 2014. Zwischen dem 25. Oktober 2017 und Mai 2018 habe nach der Spondylodese L4/5 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Zwischen Mai 2018 und 13. März 2019 habe eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und zwischen dem 13. März 2019 und Januar 2021 bis nach der Schulterendoprothesenimplantation rechts eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen. Seit dem 13. Januar 2021 betrage die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit wieder 80 % (VB 244.4 S. 51 f.).

## **5.**

### **5.1.**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

### **5.2.**

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

nissen 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; 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).

### **5.3.**

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des Gutachtens der MEDAS-Zürich GmbH vom 20. Juli 2021 fachärztlich umfassend untersucht. Es wurden ferner eigene Zusatzuntersuchungen durchgeführt (Lungenfunktionsprüfung, Ruhe-EKG, Thorax-Rx, laborchemische Diagnostik, spiroergometrische Untersuchung; vgl. VB 244.1 S. 24). Die Gutachter beurteilten die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 244.1 S. 25 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

## **6.**

### **6.1.**

Die Beschwerdeführerin bringt zusammengefasst vor, dass sich ihr Gesundheitszustand seit der Begutachtung merklich verschlechtert habe, was sich den Berichten ihrer behandelnden Ärzte entnehmen lasse. Die Beschwerdegegnerin habe es unterlassen, diesbezüglich weitere Abklärungen zu tätigen.

### **6.2.**

#### **6.2.1.**

Im von der Beschwerdeführerin eingereichten Bericht von Dr. med. C., Facharzt für Rheumatologie sowie für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 25. November 2021 hielt dieser unter anderem fest, es bestünden sonomorphologische Hinweise für das Vorliegen einer polyartikulären CPPD-Kristallarthropathie. Die schubförmig verlaufenden lumbalen Rückenschmerzen könnten ebenfalls hierunter subsumiert werden (Beschwerdebeilage [BB] 5).

#### **6.2.2.**

Dr. med. D., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Rheumatologie, diagnostizierte in seinem Bericht vom 6. Dezember 2021 unter anderem eine "CPPD" mit aktivierter Gonarthrose medial links mit Nachweis von Kalziumpyrophosphat-Kristallen. Ferner führte er aus, die Beschwerdeführerin sei längerfristig höchstens zu 50 % arbeitsfähig, wobei

manuelle, kraftefordernde Tätigkeiten, aber auch Arbeiten mit Lasten, Heben oder Tragen möglichst vermieden werden sollten. Optimal sei eine leichte Arbeit mit regelmässigen Positionswechseln (z.B. in Kontrollfunktionen). "Immer wieder" seien wegen der massiven Schmerzen "100%ige Arbeitsunfähigkeiten" zu erwarten (BB 3).

#### **6.2.3.**

Dr. med. C. führte in seinem Bericht vom 12. September 2022 aus, gemäss Aktenlage werde eine chronische Schmerzkrankheit diagnostiziert und symptomatisch mit Oxycontin behandelt. Mehrmals sei in den Akten vermerkt worden, dass sich die Beschwerdeführerin nicht arbeitsfähig fühle. Anlässlich der Untersuchung habe sie auf Nachfrage mitgeteilt, dass sie stundenweise in einem Kinderhort gearbeitet habe und sich vorstellen könne, jeweils 3 Stunden pro Tag an 5 Tagen pro Woche zu arbeiten. Zusammengefasst bestünden eine Polyarthrose und ein Status nach Rückenoperation zervikal und lumbal. Zudem bestehe der "Verdacht einer CPPD Kristall-Arthropathie". Inwiefern die aktenanamnestische chronische Schmerzkrankheit die Beschwerden zusätzlich verstärke oder mehrheitlich für das Beschwerdebild verantwortlich sei, könne momentan nicht abschliessend beurteilt werden (BB 4).

#### **6.2.4.**

Die Beschwerdegegnerin legte die nach der Begutachtung eingereichten Arztberichte ihrem RAD-Arzt Dr. med. E., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vor. In seiner Aktennotiz vom 12. Oktober 2022 legte dieser dar, die lediglich sonographisch beschriebenen Hinweise für das Vorliegen einer polyartikulären CPPD-Kristallarthropathie vermöchten (ebenso wie die reine Aufzählung bekannter Diagnosen ohne Übermittlung auch nur eines Befundes) keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes glaubhaft zu machen. Dr. med. F. habe sodann über eine subkutane, leicht strangförmige Verhärtung in der distalen Hohlhand links entlang des 3. Strahles berichtet. Nachdem sowohl Faustschluss wie auch die Streckung der Langfinger komplett möglich gewesen seien, sei keine "OP-Indikation" gestellt worden. Gleich habe es sich auch mit dem sonographisch beschriebenen Karpaltunnelsyndrom beidseits verhalten, nachdem auch dort keine objektivierbaren Funktionsdefizite vorgelegen seien. Somit könne weiterhin auf die gutachterliche Einschätzung abgestellt werden (VB 260; vgl. auch VB 254).

#### **6.3.**

Die Gutachter der MEDAS-Zürich GmbH massen insbesondere den Einschränkungen aufgrund der Befunde an der Wirbelsäule, den Schultergelenken sowie den gewichtstragenden Gelenken der Beschwerdeführerin Einfluss auf deren Arbeitsfähigkeit zu. Die Beschwerdeführerin bringt mit Verweis auf die Beurteilungen von Dr. med. D. vom 6. Dezember 2021 und vom 12. September 2022, in welchen unter anderem eine CPPD-

Kristallarthropathie mit aktivierter Gonarthrose diagnostiziert worden war, zwar vor, ihre Gelenkbeschwerden hätten sich verstärkt (Beschwerde S. 7 ff.). Diesbezüglich ist indes darauf hinzuweisen, dass sich die Gutachter unter anderem zum Verdacht auf das Vorliegen einer "Pseudogicht" (vgl. diesbezüglich Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, 267. Auflage 2017, S. 329: Chondrokalzinose-Arthropathie: "[...] infolge angeborener oder erworbener Kristallarthropathie mit Calciumpyrophosphat-Ablagerung in Faserknorpeln [Menisken] und oberflächlich hyalinen Knorpelschichten"; klinische Einteilung unter anderem in "Pseudogicht") äusserten und diesbezüglich ausführten, diese würde die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht beeinflussen, da das Zumutbarkeitsprofil diese Einschränkungen bereits berücksichtige (VB 244.2 S. 22). Vor diesem Hintergrund ist nachvollziehbar, dass RAD-Arzt Dr. med. E. in seinen Beurteilungen vom 19. Mai und vom 12. Oktober 2022 befand, dass die nach der Begutachtung eingereichten medizinischen Unterlagen die Einschätzungen der MEDAS-Zürich-Gutachter nicht zu beeinflussen bzw. keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung "glaubhaft" zu machen vermöchten (VB 254 S. 3; 260). Des Weiteren ist dem Gutachten zu entnehmen, dass sich im Rahmen der neurologischen Untersuchung keine Hinweise für ein funktionell relevantes CTS (Karpaltunnelsyndrom) ergeben hatten (VB 244.2 S. 40). Zum in der Folge von Dr. med. F. in dessen Bericht vom 9. Mai 2022 diagnostizierten beidseitigen Karpaltunnelsyndrom (BB 6) nahm Dr. med. E. am 12. Oktober 2022 ebenfalls Stellung. Dabei gelangte er zur nachvollziehbaren Einschätzung, dass das Karpaltunnelsyndrom keine objektivierbaren Funktionsdefizite begründe, da sowohl der Faustschluss wie auch die Streckung der Langfinger komplett möglich gewesen seien und "keine OP-Indikation gestellt" worden sei (VB 260 S. 1). Schliesslich reichte die Beschwerdeführerin mit Eingaben vom 22. November 2022 bzw. vom 30. Januar 2023 zwei Berichte der Klinik B. vom 21. November 2022 bzw. vom 4. Januar 2023, ein. Darin wurden eine fortgeschrittene schwere patelloforme Arthrose (links mehr als rechts) und eine Chondrokalzinose diagnostiziert. Die Beschwerdeführerin legt nicht dar, inwiefern diese Berichte geeignet sein sollen, die gutachterlichen Einschätzungen betreffend die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, welche (u.a.) den aus den beidseitigen Hüft- und Fussbeschwerden resultierenden funktionellen Defiziten Rechnung zu tragen hat (vgl. VB 244.4 S. 38; 244.2 S. 24 f.), in Zweifel zu ziehen. Den Berichten sind auch keine Anhaltspunkte dafür zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Kniebeschwerden in ihrer Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit noch zusätzlich eingeschränkt wäre. Die Berichte beziehen sich sodann auf eine Sprechstunde vom 17. November 2022 bzw. vom 4. Januar 2023. Rechtsprechungsgemäss ist hinsichtlich der richterlichen Überprüfungsbefugnis indes nur der Zeitraum bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung (vorliegend am 13. Juli 2022) massgebend (BGE 143 V 409 E. 2.1 S. 411).



Gesamthaft vermögen die Vorbringen der Beschwerdeführerin das Gutachten der MEDAS-Zürich GmbH vom 20. Juli 2021 somit nicht in Zweifel zu ziehen, weshalb darauf vollumfänglich abgestellt werden kann.

## **7.**

### **7.1.**

Schliesslich bringt die Beschwerdeführerin vor, ihre Restarbeitsfähigkeit sei angesichts des eingeschränkten Zumutbarkeitsprofils sowie ihres fortgeschrittenen Alters wirtschaftlich nicht mehr verwertbar (Beschwerde S. 9).

### **7.2.**

Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes (Art. 16 und Art. 7 Abs. 1 ATSG) ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt und dazu dient, den Leistungsbereich der IV von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob der Invalide die Möglichkeit hat, seine restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob er ein rentenaus-schliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (Urteil des Bundesgerichts 8C\_791/2009 vom 8. März 2010 E. 3.2). Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C\_192/2022 vom 7. Juli 2022 E. 6.1.1 mit Hinweisen).

### **7.3.**

Hinsichtlich des massgeblichen Alters bei der Beantwortung der Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt ist auf den Zeitpunkt der Erstattung des Gutachtens der MEDAS-Zürich GmbH vom 20. Juli 2021 abzustellen, da erst dieses eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung zuliess (vgl. BGE 138 V 457 E. 3.4 S. 462; statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C\_720/2020 vom 8. Januar 2021 E. 7.2 mit Hinweisen). Somit ist vorliegend ein relevantes Alter von 57 Jahren und gut 3 Monaten zu berücksichtigen. Angesichts der verbleibenden Aktivitätsdauer von knapp 8 Jahren steht das Alter der Beschwerdeführerin einer verwertbaren Resterwerbsfähigkeit nicht entgegen. So stellt das Bundesgericht generell relativ hohe Hürden für die Annahme einer Unverwertbarkeit der Resterwerbsfähigkeit älterer Menschen auf und bejahte eine Verwertbarkeit unter anderem auch bei einem knapp 60-Jährigen, der nur noch zu 50 % in angepassten Tätigkeiten arbeitsfähig war

(Urteil des Bundesgerichts 8C\_28/2017 vom 19. Juni 2017 E. 5) sowie bei einer Versicherten, die rund zwei Jahre vor der ordentlichen Pensionierung stand, noch zu 80 % in Verweistätigkeiten arbeitsfähig war und zuvor praktisch ausschliesslich in Tätigkeiten im Bereich Wäscherei/Zimmerservice tätig gewesen war (Urteil des Bundesgerichts 8C\_117/2018 vom 31. August 2018 E. 3.2 und 3.3.4).

Die Beschwerdeführerin ist in einer leidensangepassten Tätigkeit (unter Berücksichtigung eines erhöhten Pausenbedarfs) zu 80 % arbeitsfähig (vgl. E. 4). Nach Lage der Akten hat sie unter anderem in einer Spedition sowie als Hauswartin, in einer Boutique und in einem italienischen Geschäft gearbeitet und war als selbstständige Coiffeuse tätig (VB 244.3 S. 3 f.). Sie verfügt demnach über Berufserfahrung aus diversen Bereichen. Zum gesamten, für einen Versicherten in Frage kommenden Arbeitsmarkt gehören auch Institutionen, deren Zweck es ist, Invaliden eine Erwerbsmöglichkeit unter Anpassung an ihre Behinderung zu verschaffen (SVR 2019 IV Nr. 21, 8C\_458/2018 E. 4.2; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Auflage 2022, N. 136 ff. zu Art. 28a IVG) und bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts 8C\_55/2022 vom 19. Mai 2022 E. 4.3). Insbesondere umfasst der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch Stellen, bei denen Erwerbstätige bei Bedarf jederzeit eine Pause einlegen können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_366/2021 vom 3. Januar 2022 E. 4.3 mit Hinweis). Vor diesem Hintergrund spricht das eingeschränkte Zumutbarkeitsprofil mit erhöhtem Pausenbedarf nicht gegen die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit. Schliesslich verlangen einfache und leichte Kontroll- und Überwachungstätigkeiten in der Regel keine besonderen intellektuellen Fähigkeiten oder Sprachkenntnisse; auch eine lange Einarbeitungszeit dürfte wegfallen (vgl. dazu Urteil des Bundesgerichts 9C\_574/2019 vom 16. Oktober 2019 E. 2.3 f.). Gesamthaft ist somit von der Verwertbarkeit der von den Gutachtern attestierten Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auszugehen.

## **8.**

Die Berechnung der Invaliditätsgrade für die verschiedenen Perioden wird von der Beschwerdeführerin nicht gerügt (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und es sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, wonach diese nicht korrekt wären. Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. Juli 2022 (VB 256) somit zu Recht für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. August 2018 sowie vom 1. Juni 2019 bis zum 30. April 2021 eine ganze Rente zugesprochen. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

**9.**

**9.1.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzuzeichnen.

**9.2.**

Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

**9.3.**

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

---

**Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

Die Beschwerde wird abgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

**3.**

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

**4.**

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'450.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, lic. iur. Stefan Galligani, Rechtsanwalt, Schöffland, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'450.00 auszurichten.

---

### **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, 6. Februar 2023

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier