

VBE.2022.316 / pm / fi

Art. 14

Urteil vom 28. Februar 2022

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Peterhans
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-
führerin

A. _____
unentgeltlich vertreten durch Julian Burkhalter, Rechtsanwalt,
Rue Saint-Pierre 8, Postfach, 1701 Fribourg

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 3. August 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1967 geborene Beschwerdeführerin meldete sich im Juni 2009 unter Hinweis auf Depressionen bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Erstere sprach der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. Dezember 2010 ab dem 1. Mai 2010 eine Viertelsrente zu.

1.2.

Im Rahmen eines von der Beschwerdegegnerin von Amtes wegen durchgeführten Revisionsverfahrens wurde die Beschwerdeführerin im Frühjahr 2012 durch das Medizinische Gutachterzentrum St. Gallen (MGSG) bidisziplinär begutachtet (Gutachten vom 26. Mai 2012). In der Folge hob die Beschwerdegegnerin die Rente der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 28. September 2012 auf.

1.3.

Am 27. Juni 2019 meldete sich die nunmehr als Reinigungsangestellte für die Gemeinde Q. tätige Beschwerdeführerin wegen Schmerzen im Rücken und im Hüftbereich sowie einer Depression erneut zum Leistungsbezug (berufliche Integration, Rente) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge verschiedene Abklärungen und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte sie mit Verfügung vom 29. September 2020 einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2020.547 vom 11. März 2021 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück. Anschliessend tätigte die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen und liess die Beschwerdeführerin durch das Swiss Medical Assessment- and Business Center (SMAB), St. Gallen, bidisziplinär begutachten (Gutachten vom 28. Januar 2022). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. August 2022 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 5. September 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"Vorfragen

1. Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren, unter Verbeiständung durch den Schreibenden.

Hauptanträge

1. In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 03.08.2022 der SVA Aargau (aaa) aufzuheben und die Sache sei zur weiteren [sic] Abklärung und anschliessender Neuverfügung an die Vorinstanz zurückzuweisen.
2. Es seien die Verfahrenskosten der Vorinstanz aufzuerlegen.
3. Es seien dem Beschwerdeführer [sic] die Parteikosten zu ersetzen.

Eventualiter

4. In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 03.08.2022 der SVA Aargau (aaa) aufzuheben und es sei dem Beschwerdeführer [sic] eine volle IV-Rente zuzusprechen, oder aber es seien die geeigneten Eingliederungsmassnahmen zu finanzieren.
5. Es seien die Verfahrenskosten der Vorinstanz aufzuerlegen.
6. Es seien dem Beschwerdeführer [sic] die Parteikosten zu ersetzen.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 21. September 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 29. September 2022 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und Julian Burkhalter, Rechtsanwalt, Fribourg, zu ihrem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. August 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 121) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Soweit die Beschwerdeführerin moniert, die Beschwerdegegnerin habe sich nicht mit ihren Einwänden (VB 120) zum Vorbescheid vom 25. März 2022 (VB 114) befasst, und damit sinngemäss eine Verletzung des rechtlichen Gehörs rügt (Beschwerde S. 4), dringt sie damit nicht durch. Die Beschwerdegegnerin hat sich in der angefochtenen Verfügung durchaus mit dem Einwandschreiben der Beschwerdeführerin vom 1. Juli 2022 (VB 120) auseinandergesetzt und dabei ausgeführt, dass die Einwände nicht mit me-

dizinischen Befunden begründet worden seien und keine Tatsachen enthielten, welche eine andere Einschätzung zu begründen vermöchten (VB 121 S. 2). Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs ist nicht ersichtlich.

3.

3.1.

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.

3.2.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen).

3.3.

3.3.1.

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuansmeldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde, bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_776/2008 vom 18. Juni 2009 E. 2).

3.3.2.

Zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweismwürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung

in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

3.3.3.

Der als Referenzzeitpunkt heranzuziehenden Verfügung vom 28. September 2012 (VB 32) lag in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das psychiatrisch-internistische MGSG-Gutachten vom 26. Mai 2012 zugrunde. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 21 S. 32):

"Rezidivierende depressive Störung mit leichten und mittelgradigen depressiven Episoden, ICD-Nr. F33.1, F33.0, bestehend seit etwa 1998, gegenwärtig leichte depressive Episode, bestehend seit etwa 04/2011."

Die Beschwerdeführerin sei in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit zu 60 % arbeitsfähig. In einer angepassten Tätigkeit ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne erhöhten Zeitdruck (Stressbelastung), ohne erforderliche geistige Flexibilität und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung bestehe eine 70%ige Arbeitsfähigkeit (VB 21 S. 33).

4.

In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das orthopädisch-traumatologisch-psychiatrische SMAB-Gutachten vom 28. Januar 2022. Die Gutachter stellten keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hätten folgende Diagnosen (VB 113.1 S. 6):

- "1. Lumbospondylogenes Schmerzsyndrom bei statisch ungünstiger Hyperlordose und degenerativen Veränderungen tieflumbal ohne Hinweis auf radikuläre Beteiligung
2. Bursitis trochanterica beidseits
3. Dysthymia (ICD-10: F34.1)
4. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F33.4)"

Die Beschwerdeführerin sei sowohl in ihrer angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig (VB 113.1 S. 8). Aus orthopädisch-traumatologischer Sicht sei die Beschwerdeführerin in der Lage, körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten unter Vermeidung von Zwangshaltungen (Vorbeugung) und extremen Temperaturschwankungen sowie Hitze, Kälte, Nässe und "Zug" durchzuführen (VB 113.3 S. 9). In psychiatrischer Hinsicht seien Tätigkeiten mit einer aussergewöhnlichen nervlichen Belastung in Form von Akkord-, Wechsel- und Nachtschichtbedingungen oder einem aussergewöhnlich hohen Anspruch an die gedankliche Flexibilität zu vermeiden (VB 113.4 S. 11).

Weiter führten die Gutachter aus, mit der Begutachtung vom 26. Mai 2012 sei der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 60 % (in der angestammten Tätigkeit; vgl. VB 21 S. 36) attestiert worden, welche sich in den letzten Jahren sukzessive gesteigert habe. Eine exakte Terminierung sei aufgrund des schleichenden Prozesses nicht möglich, so dass "mit dem Datum der aktuellen Begutachtung" eine 100%ige Arbeitsfähigkeit (sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit) bestehe. Temporär habe wegen einer Nervenwurzelreizung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ab März 2019 für längstens acht Wochen vorgelegen (VB 113.1 S. 8).

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 Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweismwürdigung 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 vom 28. Januar 2022 fachärztlich umfassend untersucht. Es wurde zudem eine Laboruntersuchung durchgeführt (VB 113.4 S. 8; 113.5). Die Gutachter beurteilten die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 113.2) 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, auf das SMAB-Gutachten könne nicht abgestellt werden. Insbesondere sei nicht nachvollziehbar begründet worden, weshalb auch in der angestammten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Ferner hätten sich die Gutachter ungenügend mit den Einschätzungen der behandelnden Ärzte auseinandergesetzt.

6.2.

6.2.1.

Dr. med. B., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates vom Spital C., diagnostizierte in seinem Bericht vom 18. Juni 2019 eine chronische Lumbalgie, eine Bursitis prätrochanterica der rechten Hüfte sowie eine Adipositas per magna und gab an, aufgrund dieser Diagnosen sei eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gut nachvollziehbar. In leichteren Tätigkeiten sei die Beschwerdeführerin zu 40 % arbeitsfähig. Den Beruf in der Reinigung werde sie "wahrscheinlich gar nicht mehr lange aufrecht erhalten können" (VB 66 S. 8 f.).

6.2.2.

Der behandelnde Arzt Dr. med. D., Praktischer Arzt, stellte in seinem Bericht vom 18. Juli 2019 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Lumbalgie bei Osteochondrosen L4/5, L5/S1 und Spondylarthrosen L3/S1 sowie eine Bursitis prätrochanterica. Die im Weiteren bestehenden Diagnosen einer Depression und einer Adipositas hätten keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 66 S. 4).

6.2.3.

Dr. med. E., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte im Bericht vom 13. August 2020 "Chronische lumbospondylogene sowie radikuläre schmerzen rechtsbetont", eine Bursitis prätrochanterica Hüfte rechts sowie eine Adipositas per magna. Das MRI der Lendenwirbelsäule vom gleichen Tag habe im Vergleich zu den Voraufnahmen keine wesentliche Zunahme der vorbekannten Degenerationen L3 bis S1 gezeigt. Hauptbefundlich bestünde eine neuroforaminale Stenose L5/S1 rechts. Ebenfalls bestünden leichtgradige multisegmentale Spondylarthrosen der Lendenwirbelsäule ohne Aktivierungszeichen und eine leichtgradige linksbetonte Recessusstenose LWK5/SWK1 bei geringgradiger Retrolisthesis, Diskusprotrusion und leichter Hypertrophie des Ligamentum flavums. Des Weiteren liege eine leichtgradige osteodiskoligamentäre Neuroforamenstenose LWK5/SWK1, eine leichte Osteochondrose LWK4/5 und LWK5/SWK1 ohne Aktivierungszeichen, eine mässiggradige diffuse fettige Atrophie der autochthonen Rückenmuskulatur kaudal betont sowie ein Verdacht auf eine ausgeprägte Bursitis trochanterica beidseits, linksbestont, vor (VB 86 S. 2).

6.3.

6.3.1.

Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass die laienmedizinische Würdigung, welche der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin dem SMAB-Gutachten entgegenhält (vgl. Beschwerde S. 4-6), keine Zweifel an der fachmedizinischen Expertise begründet (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_409/2020 vom 5. Oktober 2020 E. 4.2.1; 8C_794/2017 vom 27. März 2018 E. 4.2.2 mit Hinweisen). Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin legte der Gutachter Dr. med. F., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, sodann nachvollziehbar dar, weshalb er aus orthopädisch-traumatologischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestierte. So führte er aus, kernspintomographisch sei als Hauptbefund eine neuroforaminale Stenose L5/S1 rechts, aber keine Nervenkompression beschrieben worden. Bei der klinischen Untersuchung hätten sich ein statisch ungünstiger Hohlrundrücken dargestellt und im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule eine Druckdolenz provozieren lassen. Ebenfalls sei dort der Narbenbereich sehr empfindlich. Die Funktionen der Brust- und der Lendenwirbelsäule seien jedoch nicht wesentlich "funktions-eingeschränkt". Die kursorisch durchgeführte orthopädisch-neurologische Untersuchung habe keine Auffälligkeiten ergeben. Der Reflexstatus sei seitengleich auslösbar, die Sensibilität und Motorik ungestört. Die geklagten Symptome, insbesondere die Intensität der Schmerzen, liessen sich orthopädisch nicht gänzlich erklären, es bestünden jedoch keine wesentlichen Funktionseinbussen (VB 113.3 S. 8 f.).

Die Berichte von Dr. med. B. vom 18. Juni 2019, Dr. med. D. vom 18. Juli 2019 und von Dr. med. E. vom 13. August 2020, auf die sich die Beschwerdeführerin beruft, lagen den Gutachtern vor (VB 113.2 S. 5 ff.). Im Rahmen einer Begutachtung ist es nicht erforderlich, dass zu jedem Bericht der behandelnden Arztpersonen Stellung bezogen wird (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_508/2022 vom 24. Januar 2023 E. 6.2.2). Dr. med. F. nahm zur Einschätzung von Dr. med. B. ausdrücklich Stellung und führte aus, die von diesem attestierte Arbeitsfähigkeit von lediglich 40 % in einer angepassten Tätigkeit sei nicht nachvollziehbar (VB 113.3 S. 9). Diesbezüglich hatte bereits RAD-Arzt Dr. med. G., Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, in seiner Beurteilung vom 15. Juni 2020 darauf hingewiesen, dass sich die Beurteilung von Dr. med. B. im Wesentlichen auf die (subjektiven) Angaben der Beschwerdeführerin stütze und durch die Befunde nicht genügend begründet sei. Zudem seien "die Kontrollen" in grossen Abständen erfolgt und die Massnahmen (Gymnastik, Infiltration am Rücken und an den Hüften) in den Akten als durchgehend erfolgreich beschrieben worden (VB 82 S. 3).

Was überdies die Adipositas, auf welche die Beschwerdeführerin hinweist (vgl. Beschwerde S. 6), anbelangt, bewirkt eine solche rechtsprechungs-gemäss grundsätzlich keine zu Rentenleistungen berechtigende Invalidität, wenn sie nicht körperliche oder geistige Schäden verursacht und nicht die Folge von solchen Schäden ist (vgl. Urteil des Bundesge-richts 9C_506/2020 vom 10. März 2021 E. 5.3.2 mit Hinweis), wofür vorlie-gend keine Anhaltspunkte bestehen.

6.3.2.

Des Weiteren äusserte sich der SMAB-Gutachter Dr. med. H., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, auch hinsichtlich einer allfälligen depressiven Symptomatik. Eine solche sei in den letzten Jahren nicht mehr aufgetreten, so dass von einer rezidivierenden de-pressiven Störung, gegenwärtig remittiert, ausgegangen werden könne. Allerdings hielt er die Voraussetzungen zur Diagnosestellung einer Dysthymia als erfüllt (VB 113.4 S. 8). Diese Einschätzungen sind ohne Weiteres nachvollziehbar, zumal auch der behandelnde Arzt Dr. med. D. in seinem Bericht vom 18. Juli 2019 eine "Depression" unter "Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit" auflistete (VB 66 S. 4).

6.3.3.

Gemäss dem gutachterlich definierten Zumutbarkeitsprofil darf die Be-schwerdeführerin insbesondere keine Zwangshaltungen (Vorbeugen) ein-nehmen (VB 113.3 S. 9). Eine Tätigkeit als Reinigungskraft dürfte zumin-dest gelegentlich die Einnahme solcher Zwangshaltungen erfordern, wes-halb nicht ohne Weiteres einleuchtet, dass die Gutachter der Beschwerde-führerin in deren bisherigen Tätigkeit in der Reinigung eine 100%ige Ar-beitsfähigkeit attestierten (vgl. diesbezüglich Beschwerde S. 6). Es liegt praxisgemäss indes nicht allein in der Zuständigkeit der mit dem konkreten Einzelfall (gutachterlich) befassten Arztpersonen, abschliessend und für die rechtsanwendende Stelle verbindlich zu entscheiden, ob das medizi-nisch festgestellte Leiden zu einer (andauernden oder vorübergehenden) Arbeitsunfähigkeit (bestimmter Höhe und Ausprägung) führt (BGE 140 V 193 E. 3.1 S. 194 f.). Einer medizinischen Einschätzung der Arbeitsun-fähigkeit kann daher grundsätzlich die Massgeblichkeit abgesprochen wer-den, ohne dass das Gutachten seinen Beweiswert verliert (Urteil des Bun-desgerichts 8C_331/2022 vom 6. September 2022 E. 2.4; vgl. ferner BGE 145 V 361 E. 4.2.1 mit Hinweis auf BGE 144 V 50). Das SMAB-Gut-achten ist (insbesondere auch hinsichtlich der Einschätzung der Arbeitsfä-higkeit in einer angepassten Tätigkeit) schlüssig und nachvollziehbar, wes-halb ihm allein aufgrund der vorne genannten Diskrepanz zwischen der Be-urteilung, dass Arbeiten in Zwangshaltungen unzumutbar seien, und der Bestätigung einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der (mit Zwangs-haltungen einhergehenden) angestammten Tätigkeit als Reinigungskraft, nicht die Beweiskraft abzusprechen ist.

6.3.4.

Die SMAB-Gutachter äusserten sich schliesslich auch hinreichend zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit und legten dar, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin habe sich im Vergleich zur letzten Begutachtung (vgl. MGSG-Gutachten vom 26. Mai 2012 in VB 21; vgl. E. 3.3.2), bei welcher der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 60 % in der angestammten sowie von 70 % in einer angepassten Tätigkeit attestiert worden war, sukzessive gesteigert (VB 113.1 S. 8). Im der Verfügung vom 28. September 2012 zugrundeliegenden MGSG-Gutachten vom 28. September 2012 wurde in somatischer Hinsicht keine Diagnose gestellt (vgl. E. 3.3.3.). Die Beschwerdeführerin gab anlässlich der MGSG-Begutachtung denn auch an, sie fühle sich "aus körperlicher Sicht gesund und voll leistungsfähig" (vgl. VB 21 S. 29). Im SMAB-Gutachten vom 28. Januar 2022 wurde dagegen – unter anderem aufgrund zwischenzeitlich bildgebend festgestellter degenerativer Veränderungen – ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom diagnostiziert. Aufgrund dieser Gesundheitsstörung ist die Beschwerdeführerin nur noch in Tätigkeiten, die dem von den Gutachtern definierten Belastungsprofil entsprechen, (zu 100 %) arbeitsfähig (vgl. VB 113.3 S. 8 und S. 10 f.). In dieser Hinsicht kann dem SMAB-Gutachten eine neuanmeldungsrechtlich relevante Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin entnommen werden (vgl. diesbezüglich etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_54/2021 vom 10. Juni 2021 E. 2.3 in fine). Im psychiatrischen Teilgutachten der MGSG wurde der Beschwerdeführerin sodann eine 70%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit attestiert und eine weitere Leistungssteigerung bis zu einer Arbeitsfähigkeit von 80 % innerhalb von 2 Jahren prognostiziert. Der psychiatrische SMAB-Gutachter Dr. med. H. wies auf diese Prognose hin, erachtete die Einschätzung als nachvollziehbar und wies ferner unter anderem darauf hin, dass sich die emotionale Belastbarkeit der Beschwerdeführerin ("noch weiter [...]") verbessert habe (VB 113.4 S. 10), was aus neuanmeldungsrechtlicher Sicht nicht zu beanstanden ist (vgl. diesbezüglich Urteile des Bundesgerichts 9C_459/2014 vom 28. Oktober 2014 E. 3.3 mit Hinweis auf 8C_959/2012 vom 3. April 2013 E. 2.3).

Somit ist das SMAB-Gutachten auch in neuanmeldungsrechtlicher Hinsicht (vgl. E. 3.3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_94/2022 vom 29. Juni 2022 E. 3.2.3) nicht zu beanstanden. Gesamthaft kann auf das SMAB-Gutachten und die darin attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit *in einer angepassten Tätigkeit* abgestellt werden. Das Vorliegen einer neuanmeldungsrechtlich relevanten Änderung des Gesundheitszustandes (vgl. E. 3.3) ist vor diesem Hintergrund zu bejahen.

7.

7.1.

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG; vgl. auch Art. 25 und

26 IVV). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_285/2020 vom 15. September 2020 E. 4.1).

Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (potentiellen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222; 128 V 174). Angesichts der am 27. Juni 2019 erfolgten Neuanmeldung (VB 55) ist der Invaliditätsgrad unter Berücksichtigung von Art. 29 Abs. 1 IVG per Dezember 2019 zu ermitteln.

7.2.

7.2.1.

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; Urteil des Bundesgerichts 9C_190/2019 vom 14. Mai 2019 E. 4.2). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59; vgl. auch BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f.; 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_504/2018 vom 19. Oktober 2018 E. 3.5.2).

7.2.2.

Die Beschwerdeführerin hätte gemäss Angaben ihrer ehemaligen Arbeitgeberin im Jahr 2009 (vgl. den entsprechenden Fragebogen vom 10. Oktober 2009) ohne Gesundheitsschaden Fr. 46'258.00 verdient (VB 2 S. 31 unten). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis 2019 (vgl. die LSE-Tabellen Nominallohnindex, Frauen, 2002-2010 Abschnitt G,

H, bzw. 2011-2021 Ziff. 55/56) beträgt das Valideneinkommen somit Fr. 49'353.00 (Fr. 46'258.00 x $^{127.2}/_{125.9}$ x $^{105.6}/_{100}$).

7.3.

7.3.1.

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein solches tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BfS) herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis unter anderem auf BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475).

7.3.2.

Das Invalideneinkommen ist, basierend auf der LSE-Tabelle TA1 des Jahres 2018, Total, Kompetenzniveau 1, Frauen, unter Berücksichtigung der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit (vgl. die LSE-Tabelle betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen der Jahre 2004 bis 2021, Total) sowie der Lohnentwicklung bis 2019 (vgl. die LSE-Tabelle Nominallohnindex, Frauen, 2011-2021, Total), auf Fr. 55'249.00 (Fr. 4'371.00 x $12 \times ^{41.7}/_{40} \times ^{107.0}/_{105.9}$) festzusetzen.

7.4.

Die Beschwerdeführerin beantragt die Gewährung eines Abzugs vom Tabellenlohn (Beschwerde S. 8). Gemäss gutachterlicher Einschätzung ist sie in einer angepassten körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig, was rechtsprechungsgemäss keinen Abzug zu begründen vermag, denn das dem Invalideneinkommen zugrundeliegende Kompetenzniveau 1 umfasst eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_301/2021 vom 23. Juni 2021 E. 6.3 mit Hinweisen). Das Alter der Beschwerdeführerin wirkt sich sodann statistisch gesehen gar eher lohn erhöhend aus (Urteil des Bundesgerichts 8C_558/2017 vom 1. Februar 2018 E. 5.3.2 mit Hinweisen; vgl. die LSE-Tabelle T9_b, Monatlicher Bruttolohn nach Lebensalter, beruflicher Stellung und Geschlecht des Jahres 2018). Weitere Anhaltspunkte welche einen Abzug zu rechtfertigen vermöchten, sind nicht ersichtlich. Bei Gegenüberstellung der oben ermittelten Vergleichseinkommen resultiert mangels Erwerbseinbusse ein Invaliditätsgrad von 0 % und somit kein Anspruch auf eine Invalidenrente.

8.

8.1.

Die Beschwerdeführerin beantragt schliesslich Integrationsmassnahmen in Form von beruflichen Massnahmen (Anspruch auf Umschulung i.S.v. Art. 17 IVG, Arbeitsvermittlung i.S.v. Art. 18 IVG, Arbeitsversuch i.S.v. Art. 18a IVG; Beschwerde S. 2 ff.).

8.2.

8.2.1.

Versicherte Personen haben Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn dies infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Art. 17 Abs. 1 IVG). Der Anspruch auf Umschulung setzt voraus, dass die versicherte Person wegen der Art und Schwere ihres Gesundheitsschadens in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsenbusse von etwa 20 %, gemessen an dem vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten Verdienst, erleidet (BGE 124 V 108 E. 2b S. 110 f.). Angesichts des vorliegenden Invaliditätsgrades von 0 % besteht kein Umschulungsanspruch.

8.2.2.

Nach Art. 18 Abs. 1 IVG haben arbeitsunfähige (Art. 6 ATSG) Versicherte, die eingliederungsfähig sind, Anspruch auf Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes oder im Hinblick auf die Aufrechterhaltung ihres Arbeitsplatzes (Arbeitsvermittlung). Bei voller Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit besteht mit Blick auf Art. 6 zweiter Satz ATSG keine Arbeitsunfähigkeit und mithin auch kein Anspruch auf Arbeitsvermittlung. Ein solcher Anspruch setzt bei voller Zumutbarkeit leichter Tätigkeiten vielmehr zusätzlich eine spezifische Einschränkung gesundheitlicher Art voraus. Ist die fehlende berufliche Eingliederung nicht auf gesundheitlich bedingte Schwierigkeiten bei der Stellensuche, sondern auf invaliditätsfremde Probleme zurückzuführen, sind die Voraussetzungen für die Arbeitsvermittlung durch die Invalidenversicherung ebenfalls nicht erfüllt (Urteil des Bundesgerichts 9C_329/2020 vom 6. August 2020 E. 3.2.3 mit Hinweisen).

Die Beschwerdeführerin ist in einer angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig. Ihr Zumutbarkeitsprofil ist lediglich insofern eingeschränkt, als dass sie keine Zwangshaltungen einnehmen darf und extreme Temperaturschwankungen, Hitze, Kälte, Nässe und "Zug" sowie Akkord-, Wechsel- und Nachtschichtbedingungen meiden muss (vgl. E. 4.). Des Weiteren bestehen keine Anhaltspunkte, wonach allfällige Schwierigkeiten bei der Stellensuche gesundheitlich bedingt wären. Ein Anspruch Arbeitsvermittlung besteht daher nicht.

8.2.3.

Nach Art. 18a Abs. 1 IVG kann die Invalidenversicherung einer versicherten Person versuchsweise einen Arbeitsplatz für längstens 180 Tage zuweisen (Arbeitsversuch), um die tatsächliche Leistungsfähigkeit im Arbeitsmarkt abzuklären.

Ein solcher Anspruch setzt voraus, dass die versicherte Person Anspruch auf Arbeitsvermittlung nach Art. 18 IVG hat (vgl. Kreisschreiben über die beruflichen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung [KSBEM]), gültig ab 1. Januar 2022, Stand 1. Juli 2022, Ziff. 1903), was vorliegend nicht der Fall ist. Des Weiteren besteht gemäss dem beweiskräftigen SMAB-Gutachten vom 28. Januar 2022 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, ohne dass die Gutachter auf eine Notwendigkeit hingewiesen hätten, die von ihnen attestierte Arbeitsfähigkeit mittels beruflicher Massnahmen zu überprüfen oder zu spezifizieren. Somit ist auch ein Anspruch auf Arbeitsversuch nach Art. 18a IVG zu verneinen.

9.

9.1.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. August 2022 zu Recht abgewiesen. Die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

9.2.

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. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzuzeichnen.

9.3.

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).

9.4.

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. Zuzufolge 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, Julian Burkhalter, Rechtsanwalt, Fribourg, 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, 28. Februar 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier