

VBE.2021.450 / If / BR

Art. 33

Urteil vom 29. März 2022

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Gössi
Oberrichterin Schircks Denzler
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde-
führerin

A. _____
unentgeltlich vertreten durch MLaw Leo Sigg, Rechtsanwalt,
Buchserstrasse 18, Postfach, 5001 Aarau 1

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten und berufliche Massnahmen
(Verfügungen vom 3. und 16. September 2021)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1978 geborene Beschwerdeführerin, zuletzt tätig gewesen als hauswirtschaftliche Mitarbeiterin, meldete sich am 22. Januar 2015 wegen Beschwerden am rechten Fuss infolge eines Distorsionstraumas (Unfallereignis vom 8. August 2014) bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte berufliche und medizinische Abklärungen, liess die Beschwerdeführerin bidisziplinär begutachten (Gutachten der Swiss Medical Assessment- and Business Center AG, St. Gallen [SMAB], vom 26. Juli 2017) und sprach ihr mit Verfügung vom 26. Juni 2018 für den Zeitraum von 1. August 2015 bis 31. März 2016 eine befristete halbe Rente zu; einen darüberhinausgehenden Rentenanspruch verneinte sie. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das hiesige Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2018.561 vom 27. März 2019 ab.

1.2.

Am 23. September 2019 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug (berufliche Integration/Rente) an. Diese aktualisierte die medizinischen und beruflichen Akten und liess die Beschwerdeführerin auf Empfehlung des RAD begutachten (SMAB-Gutachten vom 19. Februar 2021). Nach durchgeführten Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. September 2021 und das Leistungsbegehren betreffend berufliche Massnahmen mit Verfügung vom 16. September 2021 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügungen vom 3. und 16. September 2021 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 7. Oktober 2021 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 3.9.2021 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin eine Invalidenrente zuzusprechen.
2. Die Verfügung vom 16.9.2021 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, bei der Beschwerdeführerin berufliche Massnahmen durchzuführen.
3. Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen zurückzuweisen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin."

Weiter stellte die Beschwerdeführerin das nachfolgende Gesuch:

"Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und in Person des Unterzeichneten ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen."

2.2.

Mit Eingaben vom 3. November 2021 liess die Beschwerdegegnerin dem Versicherungsgericht zum einen eine Kopie ihrer Verfügung vom 3. November 2021 zukommen, wonach die Verfügung vom 16. September 2021 betreffend berufliche Massnahmen pendente lite aufgehoben werde, zum andern eine Kopie ihrer Mitteilung vom 3. November 2021, in der der Beschwerdeführerin berufliche Massnahmen in Aussicht gestellt wurden. Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 11. November 2021 wurden der Beschwerdeführerin die Eingaben vom 3. November 2021 zur Stellungnahme, ob das Verfahren betreffend berufliche Massnahmen als erledigt von der Kontrolle abgeschrieben werden könne, zugestellt. Die Beschwerdeführerin liess sich in der Folge nicht vernehmen.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 8. November 2021 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde betreffend Invalidenrente.

2.4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 11. November 2021 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Diese verzichtete mit Eingabe vom 3. Dezember 2021 auf eine Stellungnahme.

2.5.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 5. Januar 2022 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu ihrem unentgeltlichen Vertreter MLaw Leo Sigg, Rechtsanwalt, Aarau, ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Gemäss Art. 56 Abs. 1 ATSG kann gegen Verfügungen Beschwerde erhoben werden. Zur Beschwerde ist nach Art. 59 ATSG berechtigt, wer durch die angefochtene Verfügung berührt ist und ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung hat. Ein Interesse ist in der Regel nur dann schutzwürdig, wenn es sich nicht nur bei der Beschwerdeeinreichung, sondern auch noch im Zeitpunkt der Urteilsfällung als aktuell und praktisch erweist. Fällt das schutzwürdige Interesse im Laufe des Verfahrens dahin,

ist die Beschwerde grundsätzlich als gegenstandslos abzuschreiben (vgl. BGE 139 I 206 E. 1.1 S. 208; 137 I 23 E. 1.3.1 S. 24; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 154 zu Art. 61 ATSG).

Der Versicherungsträger kann gemäss Art. 53 Abs. 3 ATSG eine Verfügung, gegen die Beschwerde erhoben wurde, so lange in Wiedererwägung ziehen, bis er gegenüber der Beschwerdebehörde Stellung nimmt.

1.2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Verfügung vom 16. September 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 181) vor Einreichung ihrer Vernehmlassung mit Verfügung vom 3. November 2021 pendente lite in Wiedererwägung gezogen und der Beschwerdeführerin mit Mitteilung vom 3. November 2021 berufliche Massnahmen in Aussicht gestellt. Dem Rechtsbegehren Ziff. 2, mit welchem die Aufhebung der Verfügung vom 16. September 2021 und die Durchführung beruflicher Massnahmen verlangt wurde, wurde damit entsprochen. Dieses ist folglich gegenstandslos geworden.

2.

Damit bleibt streitig und zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. September 2021 (VB 177) zu Recht abgewiesen hat.

3.

In der angefochtenen Verfügung vom 3. September 2021 (VB 177) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre SMAB-Gutachten vom 19. Februar 2021. Darin wurden die nachfolgenden Diagnosen gestellt (VB 166.1 S. 7):

"Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

1. In partieller Remission befindliches CRPS I des rechten Fusses bei
 - St. n. Distorsionstrauma Fuss rechts am 08.08.2014
 - St. n. OSG-Arthroskopie und Refixation Os tibiale externum Fuss rechts am 12.12.2014
2. Pseudoradikuläres Lumbalsyndrom beidseits bei V.a. Spondylolyse LWK 5 beidseits

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

1. St. n. Osteochondrosis dissecans laterale Talusrolle rechts
2. Senk-Spreizfuss beidseits
3. Hypermobilität bei Bindegewebsschwäche ohne behinderungsrelevantes Korrelat"

Aufgrund des rechten Fusses und des pseudoradikulären Lumbalsyndroms beidseits würden Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mit vorwiegendem Stehen und Gehen sowie mit Zwangshaltungen der Lendenwirbelsäule bestehen (VB 166.1 S. 7). In der angestammten Tätigkeit bestehe seit dem SMAB-Gutachten vom 26. Juli 2017 (VB 90.1) weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit

(VB 166.1 S. 8). In angepasster Tätigkeit (körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeit mit manchmal Gehen und Stehen ohne Zwangshaltung der Lendenwirbelsäule und ohne häufiges Bücken; VB 166.1 S. 8) habe seit dem SMAB-Gutachten vom 26. Juli 2017 (VB 90.1) bis im Juni 2019 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Anhand der Akteninformationen dürften die psychischen Beschwerden der Beschwerdeführerin spätestens in der zweiten Hälfte 2019 nicht mehr vorgelegen haben, daher werde ab Juli 2019 vom Vorliegen einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgegangen (VB 166.1 S. 9).

4.

4.1.

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 in der Beurteilung 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).

4.2.

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 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).

5.

5.1.

Das SMAB-Gutachten vom 19. Februar 2021 wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 4. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 166.1 S. 4; 166.2; 166.3 S. 2; 166.4 S. 2), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ausführlich wieder (vgl. VB 166.3 S. 2 ff.; 166.4 S. 2 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen der beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 166.3 S. 6 ff.; 166.4 S. 5 ff.) und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 166.1 S. 5 ff.; 166.3 S. 9 ff.; 166.4 S. 8 ff.). Es wurde ferner eine Zusatzuntersuchung durchgeführt (Röntgen, vgl. VB 166.3 S. 8; 166.5 S. 4 f.). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

5.2.

Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, das SMAB-Gutachten vom 19. Februar 2021 sei in mehrfacher Hinsicht zu kritisieren (vgl. Beschwerde S. 6):

5.2.1.

Die Beurteilung des psychiatrischen Gutachters, es könne keine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren mehr gestellt werden, sei nicht genügend begründet bzw. die weitere Entwicklung unklar (vgl. Beschwerde S. 6 ff.). Die chronische Schmerzstörung habe sich sogar verschlechtert. Dass diese sich dennoch heute weniger bis gar nicht mehr auf die Arbeitsfähigkeit auswirken solle, sei kaum nachvollziehbar und bedürfe einer nachvollziehbaren Argumentation (vgl. Beschwerde S. 8 f.).

Das subjektive Empfinden der versicherten Person, insbesondere wenn es sich nicht mit der Auffassung der medizinischen Fachleute deckt, kann für sich allein jedoch nicht massgebend sein. Es ist aber, namentlich im psychischen und psychosomatischen Bereich, eine wichtige Aufgabe des ärztlichen Sachverständigen, sich mit den geklagten subjektiven Beschwerden des Exploranden auseinanderzusetzen (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, IVG, 3. Aufl. 2014, N. 243 zu Art. 28a IVG mit Hinweis auf das Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 677/03 vom 28. Mai 2004 E. 2.3.1). Dies wurde von den SMAB-Gutachtern umfassend getan. Ihnen lagen sämtliche Unterlagen und Informationen vor (vgl. E. 5.1. hiavor), weshalb von einer vollständigen und umfassenden Beurteilung ausgegangen werden kann (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 mit Hinweis auf 9C_20/2017 vom 29. März 2017 E. 3.2). Sie kamen in Kenntnis der Vorakten sowie der erfolgten Bildgebungen, nach Auseinandersetzung mit den bereits ergangenen medizinischen Einschätzungen, in Würdigung der Ergebnisse der klinischen Untersuchungen und unter eingehender Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden zu ihrer nachvollziehbar begründeten gutachterlichen Einschätzung. So wurde im SMAB-Gutachten festgehalten, Symptome, Beeinträchtigungen, Defizite oder Phänomene mit Krankheitswert würden auf psychiatrischem Gebiet nicht vorliegen. Die Beschwerdeführerin berichte nicht mehr von krankheitswertigen psychischen Beschwerden und zeige auch keinen wesentlich auffälligen psychopathologischen Befund. Die bei der Begutachtung im Jahre 2017 festgestellten Diagnosen mittelgradige depressive Episode und chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren könnten nicht mehr festgestellt werden. Eine Depression liege definitiv nicht mehr vor. Auch sonst könne keine psychiatrische Diagnose festgestellt

werden. Psychische Faktoren würden bei der Aufrechterhaltung und Wahrnehmung der Schmerzen keine wesentliche Rolle mehr spielen. (VB 166.1 S. 6; 166.4 S. 7, 10). Dem widersprechende (fach-)ärztliche Einschätzungen liegen nicht vor. Eine mangelhafte gutachterliche Auseinandersetzung ist damit insgesamt nicht ersichtlich.

5.2.2.

Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, die Gutachter hätten nicht diskutiert, inwieweit der jahrelange Konsum eines opiathaltigen Schmerzmittels bereits Auswirkungen habe oder nicht habe. Es sei nicht Stellung dazu genommen worden, ob aufgrund des opiathaltigen Schmerzmittels bereits ein Suchtverhalten vorliege, welches Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben könne (vgl. Beschwerde S. 8).

Dem SMAB-Gutachten ist diesbezüglich jedoch zu entnehmen, es würden Diskrepanzen bestehen bezüglich der Angaben der Beschwerdeführerin zur Therapie mit Palexia. Während bei der orthopädisch-traumatologischen Untersuchung von der Beschwerdeführerin angegeben worden sei, dass die Therapie mit Palexia erst seit einer Woche stattfinde (vgl. VB 166.3 S. 5), habe sie im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung angegeben, dass diese bereits seit einem Jahr erfolge (vgl. VB 166.4 S. 5). Für die analgetische Therapie der Beschwerdeführerin mit Opiaten (Palexia retard 50 mg) bestehe jedoch keine Indikation, weshalb diese zügig wieder beendet werden sollte (VB 166.1 S. 8 f.; 166.3 S. 12, 15). Eine bereits jahrelange Einnahme von Palexia ist damit aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin nicht anzunehmen. Zur Information wurde jedoch pauschal festgehalten, die jahrelange Einnahme eines opiathaltigen Schmerzmittels bei nicht tumorbedingten Schmerzen und auch sonst nicht gegebener leitliniengerechter Indikation werde kritisch bewertet, zumal es zur Entwicklung einer Abhängigkeit führe und langfristig die Gefahr kognitiver und psychischer Beeinträchtigungen bestehe (VB 166.1 S. 6; 166.4 S. 7 f.). In Kenntnis der Einnahme des opiathaltigen Schmerzmittels kamen die Gutachter jedoch im Rahmen ihres fachärztlichen Ermessens zum Schluss, dass kein Suchtleiden vorliege (VB 166.1 S. 6; 166.4 S. 7). Dies ist nicht zu beanstanden.

5.2.3.

Des Weiteren hält die Beschwerdeführerin fest, es würden aus dem psychiatrischen Gutachten relevante und grundlegende Fragen, wie ein allfälliger Rückzug aus dem sozialen Umfeld, nicht evaluiert und beantwortet werden. Damit sei das Gutachten in zentralen Punkten unvollständig (vgl. Beschwerde S. 8).

In Bezug auf den sozialen Rückzug hielt der psychiatrische Gutachter jedoch ausdrücklich fest, der Rückzug aus sozialen Bereichen werde mit

Schmerzen begründet. Das unmittelbare soziale Umfeld sei intakt. Das Zusammenleben in der offenbar intakten Familie mit zwei Kindern gelte als wichtige interpersonelle Ressource (VB 166.4 S. 9). Da im SMAB-Gutachten zudem eine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht nachvollziehbar begründet verneint wurde (VB 166.1 S. 6; 166.4 S. 10 f.), blieb eine vertiefte Auseinandersetzung entbehrlich (vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1 S. 428 f.; vgl. auch SVR 2019 IV Nr. 41 S. 132, 9C_292/2018 E. 6.2.1 und SVR 2018 IV Nr. 27 S. 86, 8C_260/2017 E. 4.2.5).

5.2.4.

Schliesslich ist hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 7 ff.) darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2; 9C_614/2015 vom 21. Juni 2016 E. 5.1).

5.3.

Zusammenfassend sind weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin (vgl. Rügeprinzip, BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 53) noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am SMAB-Gutachten vom 19. Februar 2021 Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; BGE 134 V 109 E. 9.5, mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen). Gestützt auf das SMAB-Gutachten vom 19. Februar 2021 ist demnach entgegen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 9) davon auszugehen, dass sie seit Juli 2019 in angepasster Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig ist (vgl. E. 3. hiavor).

6.

Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen bringt die Beschwerdeführerin im Wesentlichen vor, es würden neue Erkenntnisse bezüglich dem Einkommen von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen vorliegen (vgl. Beschwerde S. 9 ff.). Basierend auf den jüngsten Erkenntnissen, welche im Detail im Rechtsgutachten «Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung» von GÄCHTER/EGLI/MEIER/FILIPPO vom 22. Januar 2021 sowie im Gutachten Büro BASS vom 8. Januar 2021 beschrieben würden, sei eine Praxisänderung bezüglich Handhabung der Invaliditätsbemessung sowie des leidensbedingten Abzuges angezeigt (vgl. Beschwerde S. 10, 12 ff.). Die bisherige Praxis, für die Ermittlung des Invalideneinkommens jeweils auf den Medianlohn der LSE und insbesondere auf das Kompetenzniveau 1 abzustellen, sei diskriminierend und angesichts der Resultate des Rechtsgutachtens nicht mehr haltbar. Es liege

eine "gesundheitlich diskriminierte Lohndiskriminierung" vor. Es sei daher ein im Sinne eines standardmässigen gesundheitlich bedingten Abzuges vorliegend ein zusätzlicher Invaliditätsabzug von 15 % zu gewähren (vgl. Beschwerde S. 14).

Das von der Beschwerdeführerin gerügte Abstellen auf die Tabellenwerte der LSE entspricht der, auch nach Veröffentlichung der Ergebnisse der angesprochenen Gutachten (vgl. Beschwerde S. 11), ständigen bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_256/2021 vom 9. März 2022). Vorliegend besteht kein Anlass, von dieser gefestigten bundesgerichtlichen Rechtsprechung abzuweichen. Zudem würde auch unter Annahme eines zusätzlich um 15 % reduzierten Invalideneinkommens kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren, womit sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen.

Die Beschwerdegegnerin hat das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin damit mit Verfügung vom 3. September 2021 (VB 177) zu Recht abgewiesen.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit sie nicht gegenstandslos geworden ist.

7.2.

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 Gegenstandslosigkeit bezüglich Rechtsbegehren Ziff. 2 und Abweisung der Beschwerde bezüglich Rechtsbegehren Ziff. 1 zu Fr. 200.00 der Beschwerdegegnerin und zu Fr. 800.00 der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der auf die Beschwerdeführerin entfallende Anteil von Fr. 800.00 ist einstweilen lediglich vorzumerken, da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde.

7.3.

Hinsichtlich des Anspruchs auf Parteientschädigung ist bezüglich Ziff. 2 der Rechtsbegehren zu berücksichtigen, dass bei Gegenstandslosigkeit des Verfahrens eine Parteientschädigung lediglich unter einer doppelten Voraussetzung geschuldet ist: Einerseits muss die Prozessaussicht, wie sie sich vor Eintritt der Gegenstandslosigkeit darstellte, eine Entschädigung rechtfertigen. Andererseits darf die obsiegende Partei ihre Mitwirkungspflicht nicht verletzt und dadurch einen unnötigen Prozess verursacht haben (KIESER, a.a.O., N. 224 zu Art. 61 ATSG). Insbesondere mit Blick auf den von der Beschwerdegegnerin errechneten Invaliditätsgrad, stellten

sich die Prozessaussichten – im Sinne einer summarischen Prüfung – vor Eintritt der Gegenstandslosigkeit ohne Weiteres als intakt dar. Da der Beschwerdeführerin weiter keine Verletzung der Mitwirkungspflicht anzulasten ist, hat sie bezüglich Rechtsbegehren Ziff. 2 der Beschwerde Anspruch auf Ersatz ihrer richterlich festzusetzenden Parteikosten. Es rechtfertigt sich damit in Würdigung ihres diesbezüglichen Aufwandes, der Beschwerdeführerin einen Drittel ihrer richterlich festzusetzenden Parteikosten von Fr. 2'700.00 (Art. 61 lit. g ATSG), das heisst Fr. 900.00 zuzusprechen. Diese sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin zu tragende Anteil der Parteikosten von zwei Dritteln von Fr. 2'700.00, das heisst Fr. 1'800.00, wird dem unentgeltlichen Vertreter nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (§ 34 Abs. 3 VRPG i.V.m. Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO).

7.4.

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, soweit sie nicht gegenstandslos geworden ist.

2.

Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'000.00 werden der Beschwerdegegnerin zu Fr. 200.00 und der Beschwerdeführerin zu Fr. 800.00 auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden die der Beschwerdeführerin auferlegten Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.00 einstweilen vorgemerkt.

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin einen Drittel der richterlich festgesetzten Parteikosten in der Höhe von Fr. 2'700.00, das heisst Fr. 900.00, zu bezahlen.

3.2.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, MLaw Leo

Sigg, Rechtsanwalt, Aarau, nach Eintritt der Rechtskraft den auf die Beschwerdeführerin entfallenden Anteil der Parteikosten in der Höhe von Fr. 1'800.00 auszurichten.

Zustellung an:
die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
das Bundesamt für Sozialversicherungen

Mitteilung nach Rechtskraft an:
die Obergerichtskasse

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, 29. März 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Fricker

