

VBE.2023.505 / SW / sc

Art. 74

Urteil vom 30. Mai 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Jacober
Gerichtsschreiberin Ruh

Beschwerde-
führerin

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann,
Rechtsanwalt, Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 2. November 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1980 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 16. September 2013 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Diese befand mit Verfügung vom 18. Februar 2014, dass berufliche Massnahmen vorerst nicht möglich seien und wies das Rentenbegehren nach entsprechenden Abklärungen, in deren Rahmen sie die Beschwerdeführerin zunächst bidisziplinär (psychiatrisch und orthopädisch/traumatologisch) und in der Folge noch zweimal ausschliesslich psychiatrisch begutachten liess, mit Verfügung vom 8. Dezember 2016 ab. Die von der Beschwerdeführerin dagegen erhobene Beschwerde wurde mit Urteil VBE.2017.53 des Versicherungsgerichts vom 27. April 2017 abgewiesen. Dieses Urteil wurde in der Folge auf von der Beschwerdeführerin dagegen erhobene Beschwerde hin vom Bundesgericht mit Urteil 8C_415/2017 vom 3. Januar 2018 bestätigt.

Am 14. Mai 2019 meldete sich die Beschwerdeführerin bei der Beschwerdegegnerin erneut zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) an. Nach entsprechenden Abklärungen stellte Letztere der Beschwerdeführerin mit Vorbescheid vom 10. Januar 2020 in Aussicht, auf deren neues Leistungsbegehren nicht einzutreten. Nach Eingang des Einwandschreibens der Beschwerdeführerin vom 27. Februar 2020 und Tättigung entsprechender Abklärungen stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Vorbescheid vom 17. September 2021 die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Auf deren Einwandschreiben vom 12. November 2021 hin gab die Beschwerdegegnerin eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung (Allgemeine Innere Medizin, Onkologie, Psychiatrie und Neurologie) bei der SMAB AG Bern in Auftrag und verneinte daraufhin gestützt auf das entsprechende Gutachten vom 17. März 2023 mit Verfügung vom 2. November 2023 einen Anspruch der Beschwerdeführerin sowohl auf berufliche Massnahmen als auch auf eine Rente.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 2. November 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 28. November 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Die angefochtene Verfügung vom 02.11.2023 sei vollumfänglich aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine Invalidenrente, zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Sache zur ordnungsgemässen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen."

Des Weiteren ersuchte die Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und Rechtsverteidigung.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 15. Dezember 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 21. Dezember 2023 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, zu ihrem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Leistungsbegehrens mit Verfügung vom 2. November 2023 damit, dass im Vergleich zur rechtskräftigen Verfügung vom 8. Dezember 2016 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 120) keine wesentliche Veränderung des psychischen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eingetreten sei. In Bezug auf das Non-Hodgkin-Lymphom sei es so dann lediglich zu einer vorübergehenden Verschlechterung gekommen, weshalb daraus keine länger andauernde oder anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultiere. Aufgrund deutlicher Hinweise auf eine Aggravation sowie einer festgestellten Malcompliance hinsichtlich der Medikation sei den Gutachtern der SMAB AG eine abschliessende Beurteilung zwar nicht möglich gewesen. Es müsse aber davon ausgegangen werden, dass allfällige Einschränkungen auf das aggravatorische Verhalten der Beschwerdeführerin zurückzuführen seien. Eine versicherte Gesundheitsschädigung falle damit ausser Betracht (vgl. VB 207 S. 1 f.).

1.2.

Die Beschwerdeführerin macht hingegen geltend, seit der Verfügung vom 8. Dezember 2016 sei eine deutlich erkennbare Verschlechterung ihres psychischen Gesundheitszustandes eingetreten. Die Gutachter der SMAB AG Bern hätten empfohlen, eine stationäre psychiatrische Abklärung durchzuführen, damit das Vorliegen einer Veränderung des Gesundheitszustandes sowie die Arbeitsfähigkeit beurteilt werden könnten. Geklärt werden solle dabei insbesondere auch die Frage, ob die Verdeutlichung bloss in der Begutachtungssituation oder im gesamten Krankheitsverlauf

bestanden habe. Da die Beschwerdegegnerin keine entsprechenden Abklärungen vorgenommen habe, liege eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes vor (vgl. Beschwerde S. 4, 9 f.).

1.3.

Streitig und zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 2. November 2023 (VB 207) zu Recht abgewiesen 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.

Für die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuansmeldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf es, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchserheblichen 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_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen). 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 mit Hinweisen). Den 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, Beweiswürdigung 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.).

4.

4.1.

Referenzzeitpunkt in retrospektiver Hinsicht bildet vorliegend die Verfügung vom 8. Dezember 2016 (VB 120), welche sich in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die somatische Beurteilung im bidisziplinären Gutachten der B._____ vom 16. Juni 2014 (VB 67.2) und auf das psychiatrische Obergutachten von Dr. med. C._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 6. Februar 2016 stützte (VB 102). Die Gutachter der B._____ diagnostizierten in physischer Hinsicht eine Lumbalgie mit rezidivierender pseudoradikulärer Symptomatik im Bein links, eine Diskusprotrusion L4/5, geringgradig L5/S1, ohne Hinweis auf Nervenkompression sowie einen Status nach LWS-Prellung im September 2009 (VB 67.2 S. 27). Zur Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht hielten sie fest, die Beschwerdeführerin sei in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Pflegeassistentin nicht eingeschränkt, sofern sie diese wechselbelastend ausüben könne und dabei keine körperlich schweren Arbeiten verrichten, keine Lasten von über 15 kg heben, sich nicht bücken und nicht häufig Wirbelsäulenzwangshaltungen einnehmen müsse (vgl. VB 67.2 S. 37). Dr. med. C._____ stellte in ihrem psychiatrischen Gutachten vom 6. Februar 2016 im Wesentlichen die sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkenden Diagnosen eines Status nach Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen sowie Psychosomatisierung, gegenwärtig bis auf dysphorische Restsymptomatik weitgehend remittiert (ICD-10 F43.23), und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) (vgl. VB 102 S. 44).

4.2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der Verfügung vom 2. November 2023 (VB 207) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre (Innere Medizin, Onkologie, Neurologie, Psychiatrie, Neuropsychologie) Gutachten der SMAB AG Bern vom 17. März 2023 (VB 200.1-200.7). Darin stellten die Gutachter im Rahmen der Konsensbeurteilung die folgenden Diagnosen (vgl. VB 200.1 S. 7):

"Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

1. Rezidivierende depressive Störung (ICD-10: F33)
2. Wahnhafte Störung (ICD-10: F22.0), DD komplexe posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1)
3. Dissoziative Krampfanfälle (ICD-10: F44.5), DD: hirnorganische Anfälle

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

[...]"

Die Gutachter gelangten zum Schluss, dass die Frage nach einer Veränderung des Gesundheitszustandes seit dem 8. Dezember 2016 aufgrund der auffälligen Beschwerdevalidierung nicht sicher beurteilbar sei. Es könne nur klar festgestellt werden, dass es mit der Diagnose eines hochmalignen Non-Hodgkin-Lymphoms Anfang Juni 2019 zu einer deutlichen Verschlechterung gekommen, der Status quo ante diesbezüglich aber nach erfolgreicher Therapie wieder erreicht sei und seit Januar 2020 aus onkologischer Sicht eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestehe. Ansonsten lasse sich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin (auch) im retrospektiven Verlauf seit Dezember 2016 nicht beurteilen (vgl. VB 200.1 S. 11).

5.

Das Gutachten der SMAB AG ist für die streitigen Belange umfassend und beruht auf den Ergebnissen fundierter Untersuchungen in sämtlichen relevanten medizinischen Fachbereichen. Die Gutachter berücksichtigten die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden, hatten Kenntnis der Vorakten (Anamnese), beurteilten die medizinischen Zusammenhänge und die medizinische Situation einleuchtend und begründeten ihre Schlussfolgerungen nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin stellt den Beweiswert des Gutachtens (vgl. dazu BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352) denn auch zu Recht nicht in Frage.

6.

Dass sich der somatische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit dem 8. Dezember 2016 nicht in neu anmeldungsrechtlich relevanter Weise verändert hat, ist – nach Lage der Akten zu Recht (vgl. insbesondere VB 200.1 S. 11) – unbestritten. Voraussetzung für einen Rentenanspruch wäre demnach, dass sich der psychische Gesundheitszustand seit der am 8. Dezember 2016 verfügten Abweisung des Rentenbegehrens in anspruch relevanter Weise verschlechtert hat.

7.

7.1.

7.1.1.

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], 4. Aufl. 2022, N. 123 zu Art. 4 IVG mit Hinweis auf BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

7.1.2.

Zur Annahme einer psychiatrisch begründeten Invalidität braucht es eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem (BGE 130 V 396 E. 5.3. S. 398). Dies bedeutet keineswegs, dass eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit ohne Weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität ist. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu erfolgende Beurteilung, ob und inwiefern einer versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offenstehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozialpraktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar ist (BGE 145 V 215 E. 4.2 S. 221; BGE 127 V 294 E. 4c S. 298).

Beruht die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation, liegt regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vor. Die Aggravation bleibt, vor allem wenn an der Grenze zur Simulation liegend, für die Invaliditätsbemessung ausser Acht (vgl. MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 69 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen auf SVR 2003 IV Nr. 1 I 518/01; AHI 4/2002 S. 149). Von Aggravation ist unter anderem auszugehen, wenn: eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht; intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt; keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird; demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaublich wirken; schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist (MEYER/REICHMUTH, a.a.O., N. 48 zu Art. 4 IVG, BGE 131 V 49 E. 1.2. S. 50).

Die Frage, ob ein Verhalten (nur) verdeutlichend ist oder die Grenze zur Aggravation und vergleichbaren leistungshindernden Konstellationen überschreitet, bedarf einer einzelfallbezogenen, sorgfältigen Prüfung auf möglichst breiter Beobachtungsbasis (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_520/2019 vom 22. Oktober 2019 E. 6.1, 9C_658/2018 vom 11. Januar 2019 E. 4.1 und 9C_899/2014 vom 29. Juni 2015 E. 4.2.2, in: SVR 2015 IV Nr. 38 S. 121). Wenn im Einzelfall Klarheit darüber besteht, dass solche Ausschlussgründe die Annahme einer Gesundheitsbeeinträchtigung verbieten, so besteht von vornherein keine Grundlage für eine Invalidenrente, selbst wenn die klassifikatorischen Merkmale einer gesundheitlichen Störung gegeben sein sollten. Soweit die betreffenden Anzeichen jedoch lediglich neben einer ausgewiesenen verselbstständigten Gesundheitsschä-

digung auftreten, sind deren Auswirkungen im Umfang der Aggravation zu bereinigen (BGE 141 V 281 E. 2.2.2 mit Hinweisen).

7.2.

Der interdisziplinären Gesamtbeurteilung der SMAB AG Bern vom 17. März 2023 ist in Bezug auf die Konsistenz und Plausibilität der von der Beschwerdeführerin geklagten Symptome bzw. Funktionseinbussen zu entnehmen, dass sich bei den somatischen Begutachtungen keine eindeutigen Anhaltspunkte für eine fehlende Konsistenz oder Plausibilität ergeben haben. Die Gutachter führten aus, auffallend sei nur gewesen, dass sich die Beschwerdeführerin trotz der angegebenen ausgeprägten Gefühlsstörungen an den Händen und Füßen sicher fortbewegt habe und keine Unsicherheiten beim Betasten von Objekten erkennbar gewesen seien. Bei der psychiatrischen Begutachtung hätten sich initial die angegebenen Beschwerden und das Verhalten während der Untersuchung konsistent gezeigt, allerdings sei aufgefallen, dass die Angaben der Beschwerdeführerin zum Teil sehr vage gewesen seien und die Begründung, zum Beispiel bezüglich der Verfolgung durch den Vater, nicht sicher nachvollziehbar gewesen sei. Bei den zwei routinemässig angewendeten Beschwerdevalidierungsverfahren sei eines nicht auswertbar gewesen, da die Beschwerdeführerin diverse Fragen nicht beantwortet habe. Das zweite Verfahren habe deutlich auffällige Werte gezeigt, sodass zur genauen Beurteilung eine neuropsychologische Begutachtung empfohlen worden sei. Hierbei hätten sich ebenfalls diverse Inkonsistenzen bzw. eine auffällige Performancevalidierung gezeigt, sodass die Leistungseinschränkungen bei deutlichen Hinweisen auf Verdeutlichung bzw. Aggravation nicht beurteilbar seien. Die Ergebnisse der Beschwerdevalidierungsverfahren seien nicht durch die psychiatrischen Erkrankungen der Beschwerdeführerin zu erklären. Laborchemisch sei – entgegen den Angaben der Beschwerdeführerin – kein Trazodon nachweisbar gewesen, sodass von einer Malcompliance ausgegangen werden könne (VB 200.1 S. 6).

Diese Ausführungen zeigen, dass bei der Beschwerdeführerin in der Begutachtung in sämtlichen Teilbereichen Inkonsistenzen und Auffälligkeiten und damit deutliche Anzeichen für eine Aggravation erkennbar waren: Im Rahmen der somatischen Begutachtung waren sie zwar nur am Rande ersichtlich, jedoch kamen sie bei der psychiatrischen Begutachtung umso deutlicher zum Ausdruck. Beide Beschwerdevalidierungsverfahren waren nicht auswertbar bzw. auffällig. Die aufgrund der im Rahmen der psychiatrischen Untersuchung festgestellten Auffälligkeiten von der psychiatrischen Gutachterin veranlasste neuropsychologische Begutachtung ergab dann ebenfalls erhebliche Unstimmigkeiten zwischen den von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden und deren Verhalten. Die neuropsychologische Gutachterin hielt diesbezüglich fest, bei einem Performancevalidierungsverfahren (forced choice) sowie in weiteren "eingebetteten" Verfahren hätten sich auffällige Werte mit einem Antwortverhalten

unter dem Zufallsbereich ergeben. Daneben seien weitere Inkonsistenzen zwischen den Verhaltensbeobachtungen und den Untersuchungsbefunden festzustellen. Das kognitive Ausfallsmuster folge keinem bekannten hirnor-ganischen Ausfallsmuster und sei in seinem Schweregrad so nicht beobachtbar (massivste verbal-mnestische Abrufstörung ohne inhaltliche Perseverationen im Gespräch und mit korrekter Angabe von Terminen und Ereignissen usw.). Auch die Angaben zu den kognitiven Beschwerden hätten klinisch so nicht beobachtet werden können. Die häufig von der Beschwerdeführerin nur ansatzweise durchgeführten Tests hätten oft keine Fehler enthalten, sondern die Aufgaben seien langsam durchgeführt oder abgebrochen worden. Unter Einbezug aller relevanten Kriterien zur Konsistenzprüfung nach Shermann (2020) sei daher von einer nicht-authentischen Beschwerdedarstellung auszugehen (VB 200.7 S. 6). Insgesamt zeigten sich bei der Beschwerdeführerin durchgängig über alle überprüften Funktionsbereiche (Aufmerksamkeit, Gedächtnis, visuokonstruktive Fähigkeiten, exekutive Funktionen) hinweg schwerste kognitive Einschränkungen mit häufigen Aufgabenabbrüchen. Aufgrund der nicht authentischen Beschwerdeschilderung könnten keine Angaben zu möglichen kognitiven Einschränkungen sowie zum Intelligenzniveau gemacht werden; es habe sich lediglich gezeigt, dass die Beschwerdeführerin in der basalen Handlungsplanung Schwierigkeiten zeige (VB 200.7 S. 6 f.). Eine diagnostische Beurteilung wie auch eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit befand die neuropsychologische Gutachterin dementsprechend für unmöglich (vgl. VB 200.7 S. 7 f.).

Vor dem Hintergrund dieser durchaus einleuchtenden Ausführungen bzw. in Anbetracht der im Rahmen der Begutachtung festgestellten gehäuften massiven Inkonsistenzen und Auffälligkeiten sind die Grenzen eines nur verdeutlichenden Verhaltens eindeutig überschritten, weshalb von Aggravation auszugehen ist. Eine verselbstständigte, krankheitswertige psychische Störung als Ursache der Aggravation ist gestützt auf die entsprechende Beurteilung der Gutachter der SMAB AG (vgl. VB 200.1 S. 6) auszuschliessen. Damit liegt keine versicherte Gesundheitsschädigung vor (vgl. SVR 2017 IV Nr. 21 S. 56, Urteil des Bundesgerichts 9C_154/2016 vom 19. Oktober 2016 E. 4.3), womit sich weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 10) ebenso erübrigen wie eine indikatorengeleitete Überprüfung, wie sie rechtsprechungsgemäss bei der Beurteilung, ob ein psychisches Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag, vorzunehmen ist (vgl. BGE 143 V 418; 143 V 409; 141 V 281; Urteil des Bundesgerichts 8C_728/2017 vom 31. August 2018 E. 3.2.2). Nämliches gilt für die Prüfung der Frage, ob sich der psychische Gesundheitszustand in neu anmeldungsrechtlich relevanter Weise verschlechtert hat (vgl. E. 3; Beschwerde S. 9 ff.).

7.3.

Demnach hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente sowie berufliche Massnahmen zu Recht verneint.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

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.

8.3.

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).

8.4.

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. Zusage Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter, lic. iur. Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 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, 30. Mai 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Ruh