

VBE.2024.275 / ss / bs

Art. 145

Urteil vom 25. Oktober 2024

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichterin Peterhans Gerichtsschreiber Siegenthaler
-----------	--

Beschwerde- führerin	A. _____ unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Marco Unternährer, Rechtsanwalt, Sempacherstrasse 6 (Schillerhof), Postfach, 6002 Luzern
-------------------------	--

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

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 2. April 2024)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1988 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 16. Mai 2017 bei der Beschwerdegegnerin aufgrund der gesundheitlichen Folgen eines im Juni 2016 erlittenen Unfalls zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration / Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach medizinischen, erwerblichen und persönlichen Abklärungen, einer versuchten beruflichen Eingliederung und Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD), sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 24. Januar 2020 eine befristete ganze Rente ab dem 1. Januar 2018 bis zum 31. März 2019 zu.

1.2.

Am 26. August 2022 meldete sich die Beschwerdeführerin unter Verweis auf die Folgen desselben Unfalls aus dem Jahr 2016 erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug (berufliche Integration / Rente) an. Nach erneuten Abklärungen und Rücksprache mit dem RAD stellte diese der Beschwerdeführerin die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Aufgrund dagegen gerichteter Einwände wurde die Beschwerdeführerin zu einer rheumatologischen RAD-Untersuchung vorgeladen (Bericht vom 27. Februar 2024). Gestützt darauf verfügte die Beschwerdegegnerin nach erneuter Rücksprache mit dem RAD am 2. April 2024 wie vorbeschrieben.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob die Beschwerdeführerin am 1. Mai 2024 fristgerecht Beschwerde und beantragte Folgendes:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 02.04.2024 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei ab 01.01.2019 rückwirkend mindestens eine Viertels-IV-Rente auszurichten (zuzüglich Verzugszins zu 5 % seit Leistungszusprache – rückwirkend – im Sinne von Art. 16, 17 und 26 Abs. 2 ATSG).
2. Der Beschwerdeführerin sei für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und der unterzeichnete Rechtsanwalt sei ihr als unentgeltlicher Rechtsbeistand beizugeben.

Darüber sei mittels selbstständigem Vorentscheid zu befinden.
3. Es sei ein zweiter Rechtschriftenwechsel durchzuführen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 11. Juni 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 24. Juni 2024 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Marco Unternährer, Rechtsanwalt, Luzern, zu ihrem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

2.4.

Mit Eingabe vom 9. Juli 2024 reichte die Beschwerdeführerin weitere medizinische Berichte ein.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 2. April 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 156) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Soweit die Beschwerdeführerin unter Verweis auf die laufenden medizinischen Abklärungen die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels beantragt hat (Beschwerdeantrag 3; Beschwerde Ziff. I. 4.), ist zum einen darauf hinzuweisen, dass sie mit Eingabe vom 9. Juli 2024 bereits einige zusätzliche medizinische Berichte nachgereicht hat (MR Knie links, Schulter links und MRI LWS vom 15. Mai 2024; E-Mail des behandelnden Arztes Dr. med. B._____, Facharzt für Chirurgie, vom 23. Mai 2024; MRI Kniegelenk rechts vom 26. Juni 2024) sowie andererseits darauf, dass Art. 61 lit. a ATSG ein rasches Verfahren vorsieht, woraus sich kein Anspruch auf einen zweiten Schriftenwechsel ergibt. Auch vor dem Hintergrund des Replikrechts (BGE 137 I 195 E. 2.3.1 S. 197; 133 I 100 E. 4.5 S. 103 f.) ist die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels nicht zwingend. Das Gericht kann Eingaben auch lediglich zur Kenntnisnahme zustellen, wenn von den Parteien erwartet werden kann, dass sie unaufgefordert dazu Stellung nehmen (BGE 138 I 484 E. 2.1 und 2.2 S. 485 f.; 133 I 98 E. 2.2 S. 99). Dies trifft vor allem bei rechtskundig vertretenen Personen wie der Beschwerdeführerin zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_641/2014 vom 16. Januar 2015 E. 2 mit Hinweisen). Das Versicherungsgericht stellte die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 11. Juni 2024 – worin sich diese materiell nicht äusserte – der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 18. Juni 2024 zu. Bis zum vorliegenden Entscheid liess sich die Beschwerdeführerin – nebst der Eingabe vom 9. Juli 2024 – nicht mehr vernehmen, weshalb von einem Verzicht auf das Replikrecht auszugehen ist (vgl.

Urteile des Bundesgerichts 9C_641/2014 vom 16. Januar 2015 E. 2; 9C_214/2013 vom 31. August 2013 E. 3.3; 9C_193/2013 vom 22. Juli 2013 E. 2.1).

3.

3.1.

Vorliegend handelt es sich beim Rentenbegehren der Beschwerdeführerin vom 26. August 2022 (VB 111) um eine Neuanmeldung. Voraussetzung für einen Rentenanspruch ist daher insbesondere, dass seit der letzten rechtskräftigen Entscheidung im materiellen Sinn – hier der Zusprache einer befristeten Rente mit Verfügung vom 24. Januar 2020 (VB 95) – eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f.; 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.). Das Vorliegen einer neuanmeldungsrechtlich relevanten Veränderung des Gesundheitszustands ist – wie auch RAD-Arzt Dr. med. C._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, in seiner Stellungnahme vom 8. Mai 2023 festhielt (VB 137 S. 3) – vorliegend ausgewiesen und demnach zu Recht unbestritten. Der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ist somit in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.).

3.2.

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

4.

4.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 2. April 2024 (VB 156) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen von RAD-Arzt Dr. med. C._____, vom 8. Mai 2023 und 28. Februar 2024 sowie den Bericht von RAD-Arzt Dr. med. D._____, Facharzt für Innere Medizin mit Zusatz Rheumatologie (A), vom 27. Februar 2024 bezüglich der gleichentags durchgeführten rheumatologischen Untersuchung der Beschwerdeführerin.

4.2.

4.2.1.

In seiner Beurteilung vom 8. Mai 2023 hielt Dr. med. C._____ nach Würdigung der der Beschwerdegegnerin vorliegenden Akten die folgenden Diagnosen fest (VB 137 S. 2 f.):

"Chronifizierte bewegungs- und belastungsabhängige Schmerzen linkes Kniegelenk bei

Status nach 4 maliger Arthroskopie 4.1.2018/12.4.2018/1.10.2018/29.09.2020 bei

Verminderter Stabilisierungsfähigkeit des linken Kniegelenkes bei

Deutlicher muskuläre[sic] Atrophie des linken Oberschenkels

Panvertebralsyndrom

Migräneähnliche Kopfschmerzen seit 2012

Status nach leichter depressiver Episode 2017"

In der angestammten Tätigkeit als Bedienperson bzw. Betriebsmitarbeiterin (VB 12.1 S. 3; 90 S. 1) bestehe seit dem 12. Juni 2016 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. In einer leidensangepassten Tätigkeit, das heisst einer leichten wechselbelastenden, vorwiegend sitzenden Tätigkeit mit der Möglichkeit ab und zu aufzustehen und einige Schritte herumzugehen, ohne Knien und Kauern, ohne Zwangshaltungen für die Wirbelsäule, ohne Kälte und Nässe und Überkopftätigkeiten links, habe ab dem 14. September 2019 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit (ganztägig mit Leistungsreduktion 30 % wegen erhöhten Pausenbedarfs) bestanden. Nach dem vierten operativen Eingriff am 29. September 2020 sei die Arbeitsfähigkeit bis zum 31. Juli 2022 aufgehoben gewesen, seit dem 1. August 2022 betrage sie wiederum 70 % (VB 137 S. 3).

4.2.2.

Aufgrund der durch die Beschwerdeführerin erhobenen Einwände und in diesem Zusammenhang neu eingereichter Berichte wurde Dr. med. C. _____ um erneute Stellungnahme gebeten (VB 147). Dieser veranlasste eine RAD-interne rheumatologische Untersuchung durch Dr. med. D. _____. In seinem Bericht vom 27. Februar 2024 stellte dieser gestützt auf die gleichentags erfolgte Untersuchung die Diagnosen einer Gonarthrose links, eines Lumbovertebralsyndroms und eines cervicospondylogenen Syndroms links (VB 150 S. 9). Im Vordergrund stünden die belastungsabhängigen periartikulären Beschwerden am linken Kniegelenk. Sie könnten mit den Veränderungen im Kniegelenk vorerst nicht direkt in Zusammenhang gebracht werden und liessen sich derzeit strukturell den radiologischen Befunden nicht exakt zuordnen. Dennoch bestehe medizinisch-theoretisch aus rheumatologischer Sicht für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit, die vor allem stehend, gehend und mit repetitivem Heben auch schwerer Lasten verbunden gewesen sei (vgl. VB 12.1), eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Eine leichte wechselbelastende Tätigkeit unter Vermeidung der Belastung des linken Kniegelenks, wechselnder Körperpositionen während der Arbeit, Vermeidung von Zwangshaltungen und stereotypen Bewegungsmustern für das linke Knie bzw. Bein, könne medizinisch-theoretisch aus rheumatologischer Sicht in einem zumindest 80%igen Pensum zugemutet werden (VB 150 S. 10).

4.2.3.

In seiner anschliessenden Stellungnahme vom 28. Februar 2024 hielt Dr. med. C._____ abschliessend fest, dass weiterhin auf die RAD-Beurteilung vom 8. Mai 2023 abgestellt werden könne, da in der aktuellen rheumatologischen Untersuchung keine neuen Diagnosen und deshalb auch keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin habe festgestellt werden können (VB 151 S. 3).

5.

5.1.

Der Versicherungsträger und das Gericht haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG). 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 begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

5.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger allein nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

5.3.

Der Beweiswert von RAD-Berichten basierend auf persönlichen ärztlichen Untersuchungen nach Art. 49 Abs. 2 IVV ist mit jenem von externen medizinischen Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5. 1 S. 232) genügen und der Arzt oder die Ärztin über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1 S. 219; Urteile

des Bundesgerichts 8C_142/2023 vom 18. September 2023 E. 3.3.3. und 8C_839/2016 vom 12. April 2017 E. 3.2).

6.

6.1.

Die Beschwerdeführerin wurde im Rahmen der rheumatologischen Untersuchung vom 27. Februar 2024 durch RAD-Arzt Dr. med. D._____ fachärztlich umfassend (VB 150 S. 7 f.) und in Kenntnis der Vorakten (inklusive Bildgebung Knie links und LWS, vgl. VB 150 S. 2 f. und 8 f.) sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (VB 150 S. 4 f.) untersucht. Die Beurteilung der medizinischen Situation sowie die fachärztlichen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet (VB 150 S. 9 f.). Das Gutachten wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme demnach gerecht (vgl. E. 5.1. hiervor). Der Bericht von Dr. med. D._____ ist somit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen. Davon ging auch Dr. med. C._____ in seiner Stellungnahme vom 28. Februar 2024 aus, sah er seine Einschätzung vom 8. Mai 2023 doch durch die Beurteilung des rheumatologischen Untersuchers bestätigt.

6.2.

6.2.1.

Die Beschwerdeführerin macht unter anderem geltend, dass weder die RAD-Beurteilung durch Dr. med. D._____ vom 27. Februar (Beschwerde, Ziff. II 1. ff.) noch jene von Dr. med. C._____ vom 28. Februar 2024 (Beschwerde, Ziff. II 5 f.) beweiskräftig seien. Unter anderem deswegen (vgl. Beschwerde, Ziff. II. 7 ff.) sei der medizinische Sachverhalt als nicht abschliessend geklärt zu erachten und ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben (Beschwerde, Ziff. II. 10.).

6.2.2.

Die Beschwerdeführerin rügt zunächst, die Beschwerdegegnerin habe es versäumt, die Akten des Unfallversicherers einzuholen (Beschwerde, Ziff. 2). Die Beschwerdegegnerin hat den zuständigen Unfallversicherer wiederholt um Zusendung der Akten betreffend die Beschwerdeführerin ersucht. Dies zuletzt am 21. Februar 2023 (VB 132), worauf sie die Unfallversicherungs-Akten per Stand 6. April 2023 zugesandt erhielt (VB 133; vgl. überdies VB 123 und 126). Gemäss telefonischer Auskunft des Unfallversicherers vom 20. November 2023 habe diese seither keine neuen Akten erhalten und das Dossier sei abgeschlossen worden. Ein Rückfall sei nicht gemeldet worden (Eintrag vom 20. November 2023 in Protokoll S. 8). Der Beschwerdegegnerin kann entsprechend nicht vorgeworfen werden, sie habe sich nicht die Mühe gemacht, die Akten des Unfallversicherers einzufordern. Das angeblich gegenüber dem Unfallversicherer mittlerweile eingereichte Rückfallgesuch war ihr zudem nicht bekannt; aus diesem dürfte

im Übrigen wenig Massgebliches hervorgehen, genügen subjektive Beschwerdeangaben der versicherten Person für die Begründung einer Arbeitsunfähigkeit allein doch ohnehin nicht. Vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind. Dabei müssen die Schmerzangaben zuverlässiger medizinischer Feststellung und Überprüfung zugänglich sein (BGE 143 V 124 E. 2.2.2, mit Hinweis auf BGE 130 V 396 E. 5.3.2 S. 398; vgl. auch BGE 139 V 547 E. 5.4 S. 556).

Der Beschwerdegegnerin lagen im Verfügungszeitpunkt diverse Berichte des behandelnden Chirurgen Dr. med. B._____ vor. So etwa auch der zuletzt mit dem Einwand vom 10. Juli 2023 eingereichte Bericht vom selben Tag (VB 141 S. 2 f.). Sämtliche dieser Berichte waren den RAD-Ärzten Dres. med. D._____ und C._____ im Zeitpunkt ihrer Beurteilungen vom 27. bzw. 28. Februar 2024 bekannt und wurden entsprechend mitberücksichtigt. Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 3) lagen Dr. med. D._____ zudem ein MRI des linken Knies vom 3. Januar 2023 und vom 26. April 2022 sowie ein MRI der LWS vom 19. August 2020 vor (VB 150 S. 8 f.). Eine relevante Abweichung der Einschätzungen von Dres. med. D._____ und C._____ von der Beurteilung von Dr. med. B._____ ist nicht erkennbar. So berichtete Dr. med. B._____ in erster Linie über ein Muskeldefizit im linken Oberschenkel, eine erheblich verringerte Mobilität sowie von der Beschwerdeführerin angegebene Schmerzen im linken Kniegelenk, insbesondere bei enggradigen Bewegungspositionen und Gewichtsbelastung (VB 141 S. 2 f.). Längeres Stehen und Sitzen in statischer Position sei nicht möglich. Die Beschwerdeführerin könne seit dem Unfall ihre angestammte Tätigkeit in der Produktion nicht mehr ausführen. Sie habe dort stehend gearbeitet. Aufgrund der genannten Beschwerden sei die Versicherte weiterhin zu 100% arbeitsunfähig. Mit einer Verschlechterung der Arthrosesituation im linken Knie in den nächsten Jahren sei zu rechnen. Aus medizinischer Sicht sei daher eine Umschulungsmassnahme zu empfehlen (VB 141 S. 3). Im Gesamtkontext sowie insbesondere angesichts der Empfehlung zu einer Umschulung ist die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch Dr. med. B._____ als eine solche in Bezug auf die angestammte Tätigkeit der Beschwerdeführerin zu verstehen. Dass diesbezüglich eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit besteht, wird auch von der Beschwerdegegnerin bzw. den RAD-Ärzten Dres. med. D._____ und C._____ nicht bestritten (E. 4.2.1. ff. hiervor). Zur Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit äusserte sich Dr. med. B._____ derweil nicht. Von einer gleichsam 100%igen Arbeitsunfähigkeit scheint er angesichts der empfohlenen Umschulungsmassnahmen jedenfalls nicht auszugehen. Eine solche wäre angesichts der hauptsächlich das eine Knie betreffenden Beschwerden insbesondere in einer knieschonenden Tätigkeit denn auch nicht nachvollziehbar.

Dass die Einholung eines erneuten Verlaufsberichts von Dr. med. B._____ entbehrlich war (vgl. Beschwerde, Ziff. II. 1. und 9.), zeigt nicht zuletzt dessen Bericht vom 18. Dezember 2023 (VB 158), welcher kurz nach Erlass der angefochtenen Verfügung bei der Beschwerdegegnerin einging. Diesem ist zu entnehmen, dass die Kniesituation praktisch unverändert war – die Muskulatur des linken Oberschenkels habe sich gar etwas verbessert (VB 158 S. 1 f.). Neu erwähnt wurden Beschwerden an der linken Hand (VB 158 S. 2). Solche wurden seitens der Beschwerdeführerin auch anlässlich der Untersuchung von Dr. med. D._____ vom 27. Februar 2024 berichtet (VB 150 S. 4 f.), von diesem klinisch festgestellt (VB 150 S. 7) und folglich in seiner Gesamtbeurteilung mitberücksichtigt (vgl. dazu auch Beschwerde, Ziff. II. 9.). Zudem äusserte sich Dr. med. B._____ auch im Bericht vom 18. Dezember 2023 nicht zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit. Auch sonst gingen bis zum Verfügungszeitpunkt (zu den im Beschwerdeverfahren eingereichten Berichten nachfolgend in E. 8) keine Berichte ein, die der RAD-Beurteilung von Dres. med. C._____ und D._____, insbesondere hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in leidensangepasster Tätigkeit, fachärztlich widersprechen würden.

6.2.3.

Dem Vorbringen der Beschwerdeführerin in Bezug auf die unterlassene (aktualisierte) Bildgebung durch die RAD-Ärzte (Beschwerde, Ziff. II. 1., 3. und 6.) ist entgegenzuhalten, dass den untersuchenden Fachärzten, was die Wahl der Untersuchungsmethoden betrifft, ein weiter Ermessensspielraum zukommt (Urteil des Bundesgerichts 8C_820/2016 vom 27. September 2017 E. 5.5 mit Hinweisen). Die neueste das linke Knie betreffende Bildgebung, auf welche Dr. med. D._____ in seinem Bericht vom 27. Februar 2024 verwiesen hat, datiert im Übrigen vom 3. Januar 2023 und war im Zeitpunkt der Untersuchung damit lediglich ein Jahr alt (vgl. VB 150 S. 8).

6.2.4.

Die Beschwerdeführerin bringt des Weiteren vor, dem die Untersuchung vom 27. Februar 2024 durchführenden rheumatologischen Facharzt Dr. med. D._____ fehle es am vorliegend relevanten Facharzttitel der orthopädischen Chirurgie, weshalb dieser nicht in der Lage sei, ihre Beschwerdesituation abschliessend beurteilen zu können (Beschwerde, Ziff. II. 3.). Mit dieser Rüge dringt sie nicht durch, bilden chronische Schmerzen des Bewegungsapparates doch Gegenstand sowohl der Rheumatologie (als Teilbereich der Inneren Medizin) als auch der Orthopädie (Urteil des Bundesgerichts 9C_474/2017 vom 4. Oktober 2017 E. 4.2 mit Hinweis), weshalb nicht zu beanstanden ist, dass vorliegend (allein) eine rheumatologische Untersuchung stattfand. Zudem ist darauf hinzuweisen, dass nach der rheumatologischen Untersuchung durch Dr. med. D._____ erneut eine Stellungnahme von Dr. med. C._____, einem Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates,

eingeholt wurde, wobei dieser insbesondere Stellung zur Untersuchung durch Dr. med. D. _____ genommen hat (vgl. E. 4.2.3. hiervor). Der Verweis auf das Urteil VBE.2018.471 des hiesigen Gerichts vom 2. April 2019 (Beschwerde, Ziff. II. 3.) ist unbehilflich, ging es im damals zu beurteilenden Fall doch um den Facharztstitel des Chirurgen, welcher vorliegend keine Rolle spielt. Von einer fehlenden (massgeblichen) fachspezifischen Qualifikation kann damit letztlich weder in Bezug auf die rheumatologische Untersuchung durch Dr. med. D. _____ noch die Beurteilung von Dr. med. C. _____ die Rede sein.

6.3.

Nach dem Dargelegten hat sich die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 2. April 2024 in medizinischer Hinsicht zu Recht auf die beweiskräftigen RAD-Berichte von Dr. med. C. _____ vom 8. Mai 2023 und 28. Februar 2024 sowie den rheumatologischen Untersuchungsbericht von Dr. med. D. _____ vom 27. Februar 2024 gestützt. Die Beschwerdeführerin vermag keine auch nur geringe Zweifel an der Richtigkeit und Nachvollziehbarkeit dieser Berichte zu erwecken (vgl. E. 5.2. hiervor).

7.

7.1.

7.1.1.

Mit Eingabe vom 9. Juli 2024 reichte die Beschwerdeführerin zusätzliche medizinische Unterlagen ein. Darunter findet sich unter anderem eine E-Mail des behandelnden Chirurgen Dr. med. B. _____ vom 23. Mai 2024, in welcher dieser festhielt, dass aufgrund eines neuen Unfalls im Januar 2024 eine vordere Kreuzbandruptur und ein instabiler Meniskusriss links gesehen worden seien. Beide Befunde seien auf der letzten MRI-Untersuchung vom 3. Januar 2023 nicht vorhanden gewesen. Die Gonarthrose-Situation sei weiterhin nachweisbar und habe sich bereits 2023 verschlechtert. Er gehe davon aus, dass die aktuelle Schmerzsymptomatik durch die aktuellen neuen Befunde begründet sei. Es werde eine Knieoperation links geplant und das Kreuzband rekonstruiert. Aufgrund der aktuellen Beschwerden sei die Beschwerdeführerin für jegliche Tätigkeit weiterhin arbeitsunfähig. Dr. med. B. _____ legte der E-Mail den entsprechenden Radiologie-Bericht vom 15. Mai 2024 bezüglich einer am selben Tag durchgeführten MR-Bildgebung des Knies und der Schulter links sowie der LWS bei. Darin wurden hinsichtlich letzterer eine gering aktivierte ISG-Arthrose links sowie multisegmentale, geringgradige degenerative Veränderungen im Sinne von Spondylarthrosen festgestellt. In der Schulter habe sich eine Abwärtsneigung des Akromions und ein geringgradiger Gelenkerguss des AC-Gelenks gezeigt. Betreffend das linke Knie wurde eine sekundäre mediale femorotibiale Arthrose, eine vordere Kreuzbandruptur und eine Retropatellararthrose bei fortgeschrittener retropatellaren Chondropathie und Osteophyten festgestellt.

7.1.2.

Zudem reichte die Beschwerdeführerin einen Radiologie-Bericht bezüglich eines MRI des rechten Kniegelenks vom 26. Juni 2024 ein. Demgemäss wurden in der entsprechenden bildgebenden Untersuchung eine ausge dehnte Rissbildung des medialen Meniskus-Hinterhorns und ein aus dem Meniskusriss hervorgehendes ca. 6 x 6 Millimeter messendes Meniskusganglion festgestellt.

7.2.

Nach geltender Rechtsprechung stellt das Gericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des strittigen Entscheids (hier der angefochtenen Verfügung vom 2. April 2024) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Die E-Mail von Dr. med. B._____ und die beiden eingereichten Radiologie-Berichte datieren zwar beide vom Mai bzw. Juni 2024 und damit nach dem Verfügungszeitpunkt. Dr. med. B._____ verwies in seiner E-Mail jedoch auf einen Unfall im Januar 2024, welcher für die festgestellte Kreuzbandruptur und den Meniskusriss ursächlich gewesen sein soll. Damit übereinstimmend wurde im Radiologie-Bericht vom 15. Mai 2024 denn auch ein "nicht mehr frisch imponierende[r] Korbhenkelriss des Innenmeniskus" und eine "[n]icht mehr frische totale Ruptur des vorderen Kreuzbandes" festgestellt. Folglich lagen diese neuen Befunde überwiegend wahrscheinlich (vgl. BGE 144 V 427 E. 3.2 S. 429) bereits vor dem Verfügungszeitpunkt vor und sind entsprechend zu berücksichtigen. Gleichzeitig ist aber festzustellen, dass ein allenfalls sich im Januar 2024 ereigneter Kreuzband- und Meniskusriss bereits im Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. med. D._____ am 27. Februar 2024 vorgelegen hätte und die daraus resultierenden Beschwerden von diesem damit im Rahmen der Untersuchung und entsprechenden Beurteilung des medizinischen Sachverhalts mitberücksichtigt wurden. So sagte die Beschwerdeführerin denn auch anlässlich der Untersuchung vom 27. Februar 2024 aus, dass das Knie immer wieder aus hänge und sie dann instabil sei (VB 150 S. 5). Einen im Januar 2024 stattgefundenen Unfall erwähnte die Beschwerdeführerin jedoch nicht. Die von Dr. med. B._____ erwähnte Gonarthrose wurde von Dres. med. D._____ und C._____ berücksichtigt (VB 150 S. 9; 151 S. 2).

Bei Gesundheitsschäden im Bereich der Orthopädie ist bei den Bewegungsprüfungen die Brauchbarkeit eines Gelenks, die praktische Leistungsfähigkeit bzw. die Behinderung im täglichen Leben ausschlaggebend (Urteil des Bundesgerichts 9C_93/2019 vom 10. April 2019 E. 4.1.2). Die mit den Radiologieberichten vom 15. Mai und 26. Juni 2024 lediglich bildgebend festgestellten Veränderungen vermögen daher für sich alleine keine seit der Untersuchung durch Dr. med. D._____ eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin zu belegen. RAD-Arzt Dr. med. D._____ untersuchte die Wirbelsäule sowie die untere und obere Extremität der Beschwerdeführerin klinisch eingehend

(VB 150 S. 7 f.), war sich der von dieser diesbezüglich geklagten Beschwerden (VB 150 S. 4 f.) bewusst und würdigte diese in nachvollziehbarer Art und Weise. Berichte über im Zusammenhang mit den im Mai und Juni 2024 veranlassten Bildgebungen durchgeführte klinische Untersuchungen finden sich nicht in den Akten. Vor diesem Hintergrund sind die MRIs nicht geeignet, die Schlussfolgerungen der RAD-Ärzte Dres. med. D._____ und C._____ in Zweifel zu ziehen bzw. eine zwischenzeitlich eingetretene Änderung des Gesundheitszustandes zu belegen. Eine vollständige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in jeglicher Tätigkeit, wie Dr. med. B._____ sie in seiner E-Mail attestierte, ist angesichts der sich auf das linke Knie konzentrierenden Beschwerden auch bei Vorliegen eines Kreuzband- und Meniskusrisses insbesondere in einer knieschonenden, leidensangepassten Tätigkeit zudem ohnehin nicht nachvollziehbar und wird denn von diesem auch nicht weiter begründet (vgl. E. 6.2.2. hiavor).

8.

Soweit die Beschwerdeführerin ferner das Vorliegen psychischer Probleme geltend macht (Beschwerde, Ziff. II. 7.), ist anzumerken, dass insbesondere weder den vom Unfallversicherer (vgl. VB 133) noch den vom Hausarzt der Beschwerdeführerin einverlangten Akten (vgl. VB 146) entsprechende aktuelle Berichte zu entnehmen sind. Trotz Inaussichtstellen in der Beschwerdeschrift (Beschwerde, Ziff. I. 4.) hat die Beschwerdeführerin auch bis zur Ausfällung des vorliegenden Urteils keinen Bericht des (angeblich) behandelnden Psychiaters eingereicht. Das Vorliegen aktueller, einschneidender psychischer Probleme, welche einen massgeblichen Einfluss auf die Funktionsfähigkeit und damit letztlich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hätten, ergeben sich auch sonst nicht aus den Akten. Vielmehr entsteht der Eindruck, dass die von der Beschwerdeführerin behaupteten psychischen Beschwerden auf psychosoziale Belastungsfaktoren, vorwiegend die finanziell schwierige Situation, zurückzuführen sind (VB 150 S. 5; 141 S. 3), welche ohnehin invalidenversicherungsrechtlich unbeachtlich wären (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_559/2019 vom 20. Januar 2020 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E 4.3.3 S. 303). Entsprechend sah sich die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht veranlasst, solche Berichte einzuholen.

9.

Nach dem Dargelegten ist festzuhalten, dass weder die medizinischen Berichte der behandelnden Ärzte noch die Vorbringen der Beschwerdeführerin selbst auch nur geringe Zweifel an der Beurteilung durch die RAD-Ärzte Dres. med. D._____ vom 27. Februar 2024 und C._____ vom 8. Mai 2023 und 28. Februar 2024 zu erwecken vermögen (vgl. E. 6.2. und 7.2. hiavor). Diese sind damit beweiskräftig und die Beschwerdegegnerin durfte sich im Entscheid vom 2. April 2024 (VB 156) darauf abstützen. Weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde, Ziff. II. 10.) versprechen keine zusätzlichen

wesentlichen Erkenntnisse, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94) zu verzichten ist.

Es ist demnach auf die erwähnten Beurteilungen von Dres. med. D. _____ und C. _____ abzustellen, wonach von einer 70 bzw. 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auszugehen ist (vgl. E. 4.2. hier-
vor). Die in der angefochtenen Verfügung vom 2. April 2024 (auf der Grundlage einer 70%igen Arbeitsfähigkeit) vorgenommene IV-Grad-Berechnung wurde von der Beschwerdeführerin nach Lage der Akten zu Recht nicht gerügt. Die Verfügung ist entsprechend nicht zu beanstanden.

10.

10.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

10.2.

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 vorzu-
merken.

10.3.

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).

10.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der der Rechtsvertretung 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. 3'300.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, lic. iur. Marco Unternährer, Rechtsanwalt in Luzern, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 3'300.00 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, 25. Oktober 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Siegenthaler