

VBE.2025.86 / ad / hf

Art. 139

Urteil vom 24. Oktober 2025

Besetzung

Oberrichterin Fischer, Vizepräsidentin
Oberrichterin Hausherr
Ersatzrichter Andreas Zürcher
Gerichtsschreiberin Dettwiler

Beschwerde-
führerin

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Alexandra Meichssner,
Rechtsanwältin, Hauptstrasse 53, Postfach, 5070 Frick

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 24. Januar 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1979 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 23. Februar 2018 aufgrund der Folgen eines am 20. Oktober 2017 erlittenen Unfalls bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin holte die Akten der Unfallversicherung ein und sprach der Beschwerdeführerin nach weiteren Abklärungen mit Verfügung vom 17. März 2020 eine vom 1. Oktober 2018 bis am 31. März 2019 befristete Dreiviertelsrente zu. In teilweiser Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde hob das Versicherungsgericht diese Verfügung mit Urteil VBE.2020.215 vom 17. November 2020 auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts und zur anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.2.

In der Folge liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin bei der Swiss Medical Assessment- and Business-Center AG, St. Gallen (SMAB) begutachten (Gutachten vom 3. Januar 2022). Mit Verfügung vom 20. April 2022 sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin vom 1. Oktober 2018 bis am 30. Juni 2019 eine ganze und vom 1. März 2020 bis am 30. November 2021 eine halbe Rente zu. Nachdem die Beschwerdeführerin dagegen Beschwerde erhoben hatte, hob die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 20. April 2022 mit Verfügung vom 23. Juni 2022 pendente lite auf und stellte der Beschwerdeführerin in Aussicht, nach weiteren Abklärungen neu über deren Rentenanspruch zu verfügen. Das Versicherungsgericht schrieb das entsprechende Verfahren in der Folge mit Beschluss VBE.2022.201 vom 14. Juli 2022 als gegenstandslos geworden von der Kontrolle ab.

1.3.

Nach Einholung einer zusätzlichen Stellungnahme der SMAB-Gutachterinnen vom 26. Juli 2022 und Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. November 2022 erneut vom 1. Oktober 2018 bis am 30. Juni 2019 eine ganze und vom 1. März 2020 bis am 30. November 2021 eine halbe Rente zu. In teilweiser Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde hob das Versicherungsgericht diese Verfügung mit Urteil VBE.2022.452 vom 24. April 2023 auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts und zur anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.4.

In der Folge liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin bei der GA eins AG (GA eins) begutachten (Gutachten vom 19. Februar 2024). Nach Rücksprache mit dem RAD, der Einholung einer zusätzlichen Stellungnahme der GA eins vom 6. September 2024 und durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 24. Januar 2025 wiederum vom 1. Oktober 2018 bis am 30. Juni 2019 eine ganze und vom 1. März 2020 bis am 30. November 2021 eine halbe Rente zu.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 24. Januar 2025 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 27. Februar 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 25. Januar 2025 aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei vom 1. Oktober 2018 bis 30. Juni 2019 eine ganze Rente, vom 1. März 2020 bis 31. Dezember 2021 eine halbe Rente (IV-Grad von 50 %) und ab 1. Januar 2022 eine einem IV-Grad von 60 % entsprechende Rente auszurichten.
2. Eventualiter sei die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 25. Januar 2025 aufzuheben und zur Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts, insbesondere zur Einholung eines psychiatrischen Verlaufsgutachtens, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Subeventualiter sei die IV-Stelle Aargau anzuweisen, bei einem IV-Grad von 20 % Eingliederungsmassnahmen, insbesondere in Form von beruflichen Massnahmen und Umschulung, abzuklären.
4. Der Beschwerdeführerin sei die ungeteilte unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und es sei die unterzeichnende Anwältin als unentgeltliche Rechtsvertreterin einzusetzen.
5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (inkl. MwSt)."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 14. März 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 30. April 2025 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu ihrer unentgeltlichen Vertreterin lic. iur. Alexandra Meichssner, Rechtsanwältin, Frick, ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 24. Januar 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB 187]) zu Recht (nur) vom 1. Oktober 2018 bis am 30. Juni 2019 eine ganze und vom 1. März 2020 bis am 30. November 2021 eine halbe Rente zugesprochen hat.

2.

2.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 24. Januar 2025 (VB 187) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das SMAB-Gutachten vom 3. Januar 2022 (VB 94.1). Auf das Gutachten der GA eins vom 19. Februar 2024 (VB 170.1) stellte die Beschwerdegegnerin nicht ab. Sie folgte damit dem Einwand der Beschwerdeführerin vom 12. Juni 2024 (VB 177 S. 1), wonach es sich beim Gutachten der GA eins um eine unzulässige "second opinion" handle.

2.1.1.

Das Versicherungsgericht ist an die Begehren der Parteien nicht gebunden (Art. 61 lit. d Satz 1 ATSG). Damit wird die Verwirklichung des objektiven Rechts über das subjektive Rechtsschutzinteresse gestellt (BGE 138 V 339 E. 3.2.2.2 S. 342 mit Hinweisen). Dementsprechend gelten im Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht das Gebot der Rechtsanwendung von Amtes wegen. Dem kantonalen Gericht wird durch diese Entscheidung des Bundesgesetzgebers ermöglicht, das geltende Recht auf den massgebenden Sachverhalt anzuwenden, ohne dabei an die Begehren der versicherten Person gebunden zu sein (BGE 144 V 153 E. 4.2.2 S. 157 mit Hinweisen).

2.1.2.

Im bidisziplinären (orthopädisch-psychiatrischen) Gutachten vom 3. Januar 2022 stellten die SMAB-Gutachterinnen folgende Diagnosen (VB 94.1 S. 8):

"Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

Keine

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

1. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41)
2. Depressive Episode, remittiert (ICD-10: F32.4)
3. Gering- bis mässiggradige posttraumatische Gonarthrose rechts bei in inferior posterior dislozierter Fehlstellung verheiltem postero-medialen

- Fragment sowie vorhandener Defektzone im zentralen und lateralen Kompartiment (...)
4. Verdacht auf Reizung der rechten langen Bizepssehne im Sulcus bicipitalis
 5. Arthralgie des rechten Hüft- und Sprunggelenkes ohne behinderungsrelevantes Korrelat
 6. Adipositas (BMI 31 kg/m²)".

Betreffend die funktionellen Auswirkungen der erhobenen Befunde bzw. der gestellten Diagnosen hielten die SMAB-Gutachterinnen fest, aufgrund der gering- bis mässiggradigen posttraumatischen Gonarthrose rechts würden dauerhafte Einschränkungen der körperlichen Belastbarkeit der Beschwerdeführerin für körperlich mittelschwere Tätigkeiten mit Schlägen und/oder Vibrationen für die rechte untere Extremität, mit permanentem repetitivem Besteigen von Leitern sowie Treppen und dem Begehen von unebenem Gelände, mit Gerüstarbeiten und Zwangshaltungen wie Kauern oder Knien bestehen. Aufgrund der psychischen Beschwerden bestünden Einschränkungen für unstrukturierte Tätigkeiten unter besonderem Zeitdruck und mit erhöhten Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit. Für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Reinigungsangestellte sowie in jeglichen leidensangepassten Tätigkeiten bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. In retrospektiver Hinsicht sei betreffend die Zeit vom 20. Oktober 2017 bis zum 31. März 2019 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit nachvollziehbar. Ab dem 1. April 2019 werde von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Es werde geschätzt, dass die Arbeitsfähigkeit ab Beginn der ambulanten psychiatrischen Behandlung im März 2020 wieder um 50 % eingeschränkt gewesen sei. Nach der Arthroskopie des rechten Kniegelenkes vom 18. September 2020 sei eine vorübergehende 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis 30. November 2020 nachvollziehbar. Am 31. November 2020 [recte: 1. Dezember 2020] werde vom erneuten Erreichen einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Für den Zeitraum von März bis September 2021 liege keine Dokumentation vor und könne daher keine genaue Beurteilung erfolgen. Es sei aus gutachterlicher Sicht sehr wahrscheinlich, dass die Arbeitsfähigkeit ab März 2021 bis zum Begutachtungszeitpunkt stufenweise angestiegen sei. Spätestens zum Begutachtungszeitpunkt (im September 2021; VB 94.4 S. 1) habe jedoch eine Arbeitsfähigkeit von 100 % bestanden (VB 94.1 S. 9 ff.). In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 26. Juli 2022 hielten die SMAB-Gutachterinnen an ihrer Einschätzung fest (vgl. VB 116).

2.2.

2.2.1.

Der Versicherer nimmt gemäss Art. 43 Abs. 1 ATSG die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor (BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105). Im Rahmen der Verfahrensleitung hat er einen grossen Ermessensspielraum hinsichtlich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen. Der Sachverhalt ist so weit zu ermitteln, dass über den Leis-

tungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360). Dabei kommt Sachverständigengutachten eine massgebende Rolle zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_28/2010 vom 12. März 2010 E. 4.1 mit Hinweis auf BGE 126 V 353 E. 5b S. 360). Die für die Beurteilung des Leistungsanspruchs von Amtes wegen durchzuführenden Abklärungen im Sinne von Art. 43 ATSG beinhalten indessen rechtsprechungsgemäss nicht das Recht des Versicherungsträgers, eine "second opinion" zu dem bereits in einem Gutachten festgestellten Sachverhalt einzuholen, wenn dieser nicht seinen Vorstellungen entspricht. Entscheidend für die Frage, ob weitere Abklärungen angeordnet werden können und müssen, ist, inwieweit die bereits vorliegenden Gutachten die praxisgemässen inhaltlichen und beweismässigen Anforderungen erfüllen (BGE 136 V 156 E. 3.3 S. 158; Urteil des Bundesgerichts 9C_57/2019 vom 7. März 2019 E. 3.2).

2.2.2.

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).

2.2.3.

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 Beweismündigung 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).

2.2.4.

Rechtsprechungsgemäss sind verfahrensrechtliche Einwendungen so früh wie möglich, das heisst nach Kenntnisnahme eines Mangels bei erster Gelegenheit, vorzubringen. Es kann nicht angehen, dass eine versicherte Person mit der Rüge des Mangels zuwartet, bis sie Kenntnis von der Beurteilung des/der Experten erhält und damit die Rüge vermutungsweise nur dann erhebt, wenn sie mit der Beurteilung nicht einverstanden ist (BGE 143 V 66 E. 4.3 S. 69 mit Hinweisen; Urteile des Bundesgerichts 9C_344/2020 vom 22. Februar 2021 E. 4.3.2; 9C_768/2018 vom 21. Februar 2019 E. 5.2.1).

3.

3.1.

Die Beschwerdeführerin bringt im Wesentlichen vor, das Gericht habe mit Urteil VBE.2022.452 vom 24. April 2023 festgehalten, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin lasse sich gestützt auf das auf einer orthopädischen und einer psychiatrischen, nicht aber einer neurologischen Exploration beruhende SMAB-Gutachten vom 3. Januar 2022 und die ergänzende Stellungnahme der SMAB-Gutachterinnen vom 26. Juli 2022 nicht zuverlässig beurteilen. Zum Beweiswert des SMAB-Gutachtens habe sich das Gericht nicht geäußert. Die Beschwerdegegnerin sei angewiesen worden, das Vorliegen einer neurologischen Einschränkung mit Einfluss auf die funktionelle Leistungsfähigkeit abzuklären. Mittlerweile stehe fest, dass keine neurologische Einschränkung vorliege, und die funktionelle Leistungsfähigkeit aus orthopädischer Sicht sei geklärt. Die "Kritik am Beweiswert" des psychiatrischen Teilgutachtens der SMAB habe immer noch Bestand. Es hätten anlässlich der Begutachtung sprachliche Schwierigkeiten bestanden, die von der behandelnden Ärztin der Beschwerdeführerin, Dr. med. B._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, mit Bericht vom 16. Mai 2022 (VB 106 S. 33 ff.) bestätigt worden seien. Die SMAB-Gutachterinnen würden die gleichen Diagnosen wie Dr. med. B._____ stellen, diesen jedoch keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zusprechen, obwohl sie die ambulante psychiatrische Behandlung als adäquat beurteilen und Beschwerdebetonungen und Aggravation verneinen würden. Eine begründete und nachvollziehbare Herleitung der Angabe, ab März 2021 sei die Arbeitsfähigkeit bis zum Begutachtungszeitpunkt stufenweise angestiegen, fehle. Auch die angebliche Malcompliance der Beschwerdeführerin sei aufgrund der Angaben von Dr. med. B._____ aktenwidrig. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch über den 30. November 2022 [recte wohl: 2021] hinaus aus psychiatrischer Sicht von einer medizinisch-theoretischen Arbeitsunfähigkeit von 50 % auszugehen. Allenfalls sei ein psychiatrisches Verlaufsgutachten einzuholen, da das SMAB-Gutachten fast dreieinhalb Jahre zurückliege (Beschwerde S. 5 ff.).

3.2.

3.2.1.

Nach der mit Urteil VBE.2022.452 vom 24. April 2023 erfolgten Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts und Neuverfügung (VB 133) holte die Beschwerdegegnerin aktuelle medizinische Berichte ein und teilte der Beschwerdeführerin am 23. August 2023 mit, dass eine polydisziplinäre Begutachtung zur Klärung der Leistungsansprüche notwendig sei (VB 149). Am 18. Oktober 2023 wurde die Beschwerdeführerin informiert, dass die polydisziplinäre Begutachtung durch die GA eins erfolgen werde (VB 159). Die Beschwerdeführerin opponierte weder gegen die vorgesehene (und in der Folge in Auftrag gegebene) medizinische Abklärung noch verlangte sie diesbezüglich eine an-

fechtbare Verfügung (VB 161). Die erst nach erfolgter Begutachtung mit Einwand zum Vorbescheid vom 5. April 2024 (VB 172) vorgebrachte Rüge, beim Gutachten der GA eins vom 19. Februar 2024 (VB 170.1) handle es sich um eine unzulässige "second opinion" (VB 177 S. 1), erweist sich damit als verspätet (vgl. E. 2.2.4).

3.2.2.

Selbst wenn der fragliche Einwand der Beschwerdeführerin als rechtzeitig beurteilt würde, wäre die Einholung des GA eins-Gutachtens vom 19. Februar 2024 (VB 170.1) aus nachfolgenden Gründen als zulässig zu erachten: Die Frage, ob das SMAB-Gutachten den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an den Beweiswert genüge, wurde mit Urteil VBE.2022.452 vom 24. April 2023 nicht geprüft. Das Gericht stellte lediglich fest, dass der medizinische Sachverhalt unvollständig abgeklärt worden sei, da eine neurologische Beurteilung fehle. Mit der Rückweisung der Sache zu weiteren Abklärungen ging die Verfahrensleitung auf die Beschwerdegegnerin über, die zunächst medizinische Berichte zum aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin einholte. Diesen ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin eine multimodale Intensivrehabilitation in Anspruch genommen habe und ihr weder die bisherige noch eine andere Tätigkeit zumutbar sei. Angesichts progredienter Beschwerden bei posttraumatischer Gonarthrose sei bei persistierenden Beschwerden und zunehmendem Leidensdruck trotz psychosomatischen und psychotherapeutischen Massnahmen zunächst eine operative Versorgung als notwendig erachtet, jedoch wieder verworfen worden, da von einer Knieprothese keine Erhöhung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei (vgl. Berichte Dr. med. B._____ vom 22. November 2022 [VB 143 S. 4 f.] und 17. Juli 2023 [VB 146 S. 2 ff.]; Bericht Dr. med. C._____ vom 19. Januar 2023 [VB 143 S. 2 f.]; Berichte Prof. Dr. D._____ vom 13. Februar [VB 141.20 S. 3 f.] und 24. April 2023 [VB 141.17 S. 2 f.]). Zudem standen die mit Beschwerde vom 14. Dezember 2022 ans Versicherungsgericht (VB 131 S. 7 ff.) vorgebrachten Einwendungen in Bezug auf das SMAB-Gutachten vom 3. Januar 2022, die die Beschwerdeführerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren wiederholt (vgl. E. 3.1. hiervor), nach wie vor im Raum.

Mit Blick auf diese Sachlage führte der RAD-Arzt Dr. med. E._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, mit Beurteilung vom 15. August 2023 aus, zur korrekten Erfassung der medizinischen Sachlage und versicherungsmedizinischen Beurteilung der aktuellen Gesundheitssituation und Klärung der Frage, ob ein Gesundheitsschaden mit Krankheitswert vorliege, der eine länger dauernde oder bleibende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründe, sei ein psychiatrisches, orthopädisches, neurologisches und internistisches Gutachten in Auftrag zu geben. Auch sei eine prüfende Auseinandersetzung mit dem von Dr. med. B._____ mit Berichten vom 21. April 2020, 3. Februar 2021 und 17. Juli 2023 erfassten Psychostatus erforderlich. Laut

Stellungnahme von Dr. med. B. _____ vom 16. Mai 2022 sei es anlässlich der SMAB-Begutachtung zu einem erheblichen Missverständnis gekommen, da die Beschwerdeführerin die deutsche Sprache keineswegs so gut beherrsche, sondern bei Themen, die über alltagspraktische Aspekte hinausgingen, sehr schnell an erhebliche Sprachbarrieren komme. Diese Darstellung erweise sich als kontrafaktisch zu den Angaben der SMAB-Gutachterinnen, wonach die Untersuchung auf Deutsch problemlos möglich gewesen sei. Es sei die Notwendigkeit einer Dolmetscherin zu klären (VB 148 S. 2 f.).

Mit dem Auftrag zur polydisziplinären Begutachtung trug die Beschwerdegegnerin den eingeholten medizinischen Berichten zum aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin sowie deren Einwendungen betreffend den fehlenden Beweiswert des SMAB-Gutachtens vom 3. Januar 2022 Rechnung, obwohl das Gutachten eine Leistungsbefristung bzw. Leistungsablehnung gestützt hätte. Dabei fielen insbesondere die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Sprachschwierigkeiten ins Gewicht, zumal diese laut Stellungnahme von Dr. med. B. _____ vom 16. Mai 2022 dazu geführt hätten, dass das Aktivitätsniveau der Beschwerdeführerin durch die SMAB-Gutachterinnen unrichtig eingeschätzt worden sei (VB 106 S. 34). Dass sich die fehlende Übersetzung wesentlich auf die gutachterliche Beurteilung ausgewirkt hat, kann somit nicht ausgeschlossen werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_578/2014 vom 17. Oktober 2014 E. 4.2.6). Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin, nicht zuletzt aufgrund ihres grossen Ermessensspielraums hinsichtlich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen, eine polydisziplinäre Begutachtung der Beschwerdeführerin veranlasst hat. Beim Gutachten der GA eins vom 19. Februar 2024 (VB 170.1) handelt es sich somit nicht um eine unzulässige "second opinion" (vgl. E. 2.2.1. hiervor).

4.

4.1.

Zu prüfen ist, ob das Gutachten der GA eins vom 19. Februar 2024 den diesbezüglich geltenden beweisrechtlichen Anforderungen (vgl. E. 2.2.2. f. hiervor) entspricht.

4.1.1.

Dem polydisziplinären (allgemeininternistisch-orthopädisch-neurologisch-psychiatrischen) GA eins-Gutachten vom 19. Februar 2024 sind folgende Diagnosen zu entnehmen (VB 170.1 S. 11):

"Diagnosen mit Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

1. Leichte depressive Episode (ICD-10 F32.00)
2. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) (...)

3. Chronische Beschwerden an der rechten unteren Extremität (...)

Diagnosen ohne Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

1. Metabolisches Syndrom (...)
2. Fortgesetzter Nikotinkonsum (ICD-10 F17.1)".

Aus orthopädischer Sicht seien primär die Beschwerden am rechten Bein für die Arbeitsfähigkeit relevant. Die posttraumatischen sowie postoperativen Veränderungen im Bereich des rechten Knies würden zu einer allgemeinen Minderbelastbarkeit des rechten Beins führen. Längeres Stehen und Gehen, Heben und Tragen von grösseren Lasten, kniende oder kauende Positionen, regelmässiges Treppensteigen oder Begehen von Leitern blieben unzumutbar. Es sei diesbezüglich auch nicht von einer Verbesserung in Zukunft auszugehen; entsprechende therapeutische Optionen würden fehlen. Aus allgemeininternistischer Sicht würden keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Eine Kontrolle des Blutdrucks sowie ein Angehen des Übergewichts seien aus rein vorbeugenden Gründen sinnvoll. Eine Läsion des zentralen oder peripheren Nervensystems könne aus fachneurologischer Sicht nicht festgestellt werden. Die aus psychiatrischer Sicht bestehende leichte depressive Episode im Verbund mit einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren begründe eine gewisse Einschränkung der allgemeinen Leistungsfähigkeit. Die psychiatrische Problematik führe zu einer erhöhten Ermüdbarkeit mit entsprechend vermehrtem Pausenbedarf. Der Beschwerdeführerin sei die angestammte Tätigkeit als Reinigungsangestellte seit dem 20. Oktober 2017 nicht mehr zumutbar. Eine Verweistätigkeit sei körperlich leicht bis sehr leicht mit der Möglichkeit zu immer wieder sitzender Verrichtung sowie Wechselbelastung. Langes Stehen und Gehen seien nicht mehr zumutbar, das wiederholte Heben und Tragen von Lasten über 5 kg sei zu vermeiden. Das Einnehmen kniender und kauender Positionen bleibe unzumutbar. Auch regelmässiges Besteigen von Treppen und Leitern solle vermieden werden. In einer derart angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin eine Präsenz von 8 Stunden pro Tag möglich. Es bestehe indes während dieser Anwesenheit eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit durch die erhöhte Ermüdbarkeit und den entsprechend erhöhten Pausenbedarf von 20 %. Zwischen dem Unfall am 20. Oktober 2017 bis März 2019 habe eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % bestanden. Seither gelte grundsätzlich eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Im Rahmen der Kniearthroskopie im September 2020 inklusive Rekonvaleszenz bis November 2020 habe eine aufgehobene Arbeitsfähigkeit bestanden. Seit Dezember 2020 bestehe durchgehend eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (VB 170.1 S. 10 ff.).

4.1.2.

Auf Rückfrage der Beschwerdegegnerin (VB 182) hin setzten sich die GA eins-Gutachter mit Stellungnahme vom 6. September 2024 (VB 185.8) mit

den bestehenden Divergenzen zum SMAB-Gutachten vom 3. Januar 2022 auseinander. Sie führten aus, sie hätten, abweichend vom SMAB-Gutachten, eine aufgehobene Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit ab dem 20. Oktober 2017 bestätigt. Bei der Reinigungstätigkeit handle es sich um eine meist gehend und stehend durchzuführende Arbeit, die aufgrund der Knieprobleme, welche nur eine überwiegend sitzende, intermittierend wechselbelastende Tätigkeit zuließen, nicht mehr möglich sei. Die in einer Verweistätigkeit aufgehobene Arbeitsfähigkeit vom 20. Oktober 2017 bis März 2019 sei auch im SMAB-Gutachten festgehalten worden. Ab April 2019 sei eine aus orthopädischer Sicht zumutbare Arbeitsfähigkeit von 80 % bestätigt worden, unterbrochen durch die postoperativ aufgehobene Arbeitsfähigkeit von September bis November 2020. Dies weiche vom SMAB-Gutachten ab, welches ab April 2019 bis zur Untersuchung vom September 2021 eine im Verlauf als 50%ige Einschränkung einzustufende depressive Störung zuerkannt habe. Bei der Re-Evaluation dieses Zeitfensters mache es Sinn, auf die Einschätzung des SMAB-Gutachtens abzustützen, welches unmittelbar an die Remissionsphase der Depression angeschlossen habe, so dass ab April 2019 bis September 2021 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bestätigt werde. Ab Dezember 2021 bestehe, abweichend zum SMAB-Gutachten, eine orthopädisch begründete Arbeitsfähigkeit von 80 %, da aufgrund der doch erheblichen Knieproblematik ein etwas erhöhter Pausenbedarf auch in adaptierten Tätigkeiten zuzugestehen sei (VB 185.8 S. 1 f.).

4.2.

Die von den GA eins-Gutachtern mit Stellungnahme vom 6. September 2024 vorgenommene, angepasste Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit erweist sich als nicht nachvollziehbar. Ab April 2019 bis September 2021 attestierten die GA eins-Gutachter in ihrem Gutachten vom 19. Februar 2024 zunächst eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (VB 170.1 S. 13), kamen dann aber nach Rückfrage der Beschwerdegegnerin (VB 182) ohne weitere Begründung, allein mit Verweis auf die Einschätzung der SMAB-Gutachterinnen, auf diese Beurteilung zurück und bestätigten stattdessen eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % (VB 185.8 S. 1 f.). Allerdings bescheinigten die SMAB-Gutachterinnen ab April 2019 bis September 2021 gerade keine Arbeitsunfähigkeit von 50 %, sondern gingen ab dem 1. April 2019 bis zum Beginn der ambulanten psychiatrischen Behandlung im März 2020 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit und ab März 2020 bis zum Zeitpunkt der psychiatrischen Begutachtung im September 2021 von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit aus (VB 94.1 S. 9 ff.; VB 94.4 S. 1). Des Weiteren fehlt es in der Stellungnahme der GA eins-Gutachter vom 6. September 2024 an der vom RAD als erforderlich erachteten und von den GA eins-Gutachtern mit Schreiben der Beschwerdegegnerin vom 5. September 2024 (VB 182) mittels Vorlage des Einwands vom 12. Juni 2024 (VB 177) geforderten "prüfende[n] Auseinandersetzung" mit den Berichten von Dr. med. B._____ (VB 148 S. 2).

Zudem fehlen Angaben der GA eins-Gutachter zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in den Monaten Oktober und November 2021, bestätigten sie doch, abweichend vom SMAB-Gutachten, erst ab Dezember 2021 eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Ob für Oktober und November 2021 die von den SMAB-Gutachterinnen attestierte Arbeitsfähigkeit von 100 % massgebend sein soll, erklärten die GA eins-Gutachter nicht (VB 185.8 S. 2). Auch die Begründung für die 80%ige Arbeitsfähigkeit ab Dezember 2021 ist widersprüchlich. Sie soll gemäss der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 6. September 2024 auf die doch erhebliche Knieproblematik und den etwas erhöhten Pausenbedarf auch in adaptierten Tätigkeiten zurückzuführen und damit orthopädisch begründet sein (VB 185.8 S. 2), dabei hatten die GA eins-Gutachter in ihrem Gutachten vom 19. Februar 2024 noch ausgeführt, die psychische Problematik führe zu einer erhöhten Ermüdbarkeit mit entsprechend vermehrtem Pausenbedarf, so dass eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % bestehe (VB 170.1 S. 10 f.).

Die Einschätzung der GA eins-Gutachter stellt sich damit als lückenhaft und nicht nachvollziehbar heraus, aber auch auf das SMAB-Gutachten vom 3. Januar 2022 (vgl. E. 2.1.2. hiervor) kann nicht unbesehen abgestellt werden (vgl. E. 3.2.2. hiervor).

4.3.

Zusammenfassend erweist sich der zur Beurteilung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin relevante Sachverhalt im Lichte der Untersuchungsmaxime weiterhin als unvollständig und nicht rechtsgenügend erstellt (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG). Es rechtfertigt sich damit, die Sache an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen, insbesondere bezüglich der aus orthopädischer und psychiatrischer Hinsicht bestehenden Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin retrospektiv bis zum (neuen) Verfügungszeitpunkt, zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Rentenbegehren zu verfügen. Bei diesem Verfahrensausgang erübrigen sich Ausführungen zu den Vorbringen der Beschwerdeführerin bezüglich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens sowie der beruflichen Massnahmen (vgl. Beschwerde S. 8 f.; Rechtsbegehren Ziff. 3.).

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 24. Januar 2025 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

5.2.

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 Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz ihrer richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen). Diese sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 24. Januar 2025 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'500.00 zu bezahlen.

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, 24. Oktober 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Vizepräsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Fischer

Dettwiler