

VBE.2025.121 / dr / GM

Art. 118

Urteil vom 17. September 2025

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichter Roth Gerichtsschreiberin Reisinger
-----------	--

Beschwerde- führerin	A. _____ , unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt, Zentralstrasse 55a, Postfach, 5610 Wohlen AG
-------------------------	--

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

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 14. Februar 2025)
------------	---

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1966 geborene und zuletzt im Jahr 2002 als Haushaltshilfe tätig gewesene Beschwerdeführerin meldete sich im Dezember 2000 erstmals unter Hinweis auf Depressionen und körperliche Beschwerden bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Mit Verfügung vom 24. Februar 2003 sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab dem 1. August 2000 eine ganze Invalidenrente zu. Diese Rente wurde von der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 14. Mai 2013 beziehungsweise 21. Oktober 2014 per 30. September 2014 wieder eingestellt. Diese Verfügungen erwuchsen unangefochten in Rechtskraft.

1.2.

Auf die Anmeldung im Jahr 2019, mit der sich die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf ein chronisches zerviko- und lumbospondylogenes Syndrom, Polyarthrosen, Gelenksinstabilitäten und chronische Depressionen, und jene im Jahr 2021, mit der sie sich unter Hinweis auf Schmerzen am linken Fuss und am rechten Arm, ein CF-Syndrom und Depressionen bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Integration, Rente) der IV angemeldet hatte, ist letztere jeweils mit Verfügung vom 12. Juni 2019 und vom 6. September 2022 nicht eingetreten.

1.3.

Am 10. Juli 2023 meldete sich die Beschwerdeführerin sodann erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Integration, Rente) der IV an. In der Folge tätigte die Beschwerdegegnerin Abklärungen in beruflicher und medizinischer Hinsicht und nahm Rücksprachen mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 14. Februar 2025 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 17. März 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 14. Februar 2025 aufzuheben und die Angelegenheit zur Einholung eines bidisziplinären Gutachtens (orthopädisch-rheumatologisch und psychiatrisch) sowie zur anschliessenden Neubeurteilung des Rentenanspruchs an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

2. Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege und unentgeltliche Rechtsvertretung in der Person des Unterzeichnenden zu gewähren.
3. Unter Entschädigungsfolgen (zzgl. 8,1% MWST) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 31. März 2025 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt, und zu ihrem unentgeltlichen Vertreter lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt, Wohlen, ernannt.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 15. April 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 14. Februar 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 248) zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuanschuldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers um mindestens fünf Prozentpunkte ändert oder auf 100 Prozent erhöht. 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). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die

Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 118 ff. zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Insbesondere stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_698/2019 vom 3. März 2020 E. 2).

2.2.

2.2.1.

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.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

2.2.2.

Ob seit der als Vergleichszeitpunkt massgebenden Verfügung vom 14. Mai 2013 (VB 101), welcher in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das bidisziplinäre (psychiatrisch-rheumatologische) Gutachten der Dres. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Rheumatologie, vom 31. Januar 2013 (VB 91) zugrunde lag, eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, kann wie nachfolgend dargestellt wird, offengelassen werden.

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der Verfügung vom 14. Februar 2025 (VB 248) in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilung vom 28. Oktober 2024, worin RAD-Arzt Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, ausführte, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich, wie die Arbeitsfähigkeit, gegenüber dem Zeitpunkt vom 14. Mai 2013 verändert. Mit der Operation vom 13. September 2023 sei eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes eingetreten, da seither in der angestammten Tätigkeit als Haushaltshilfe bis aktuell eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Sollte die als angestammt bezeichnete Tätigkeit als Haushaltshilfe körperlich schwer und wirbelsäulenbelastend sein, erscheine diese dauerhaft nicht mehr zumutbar. Eine angepasste Tätigkeit sei seit dem 14. März 2024 bis aktuell 100 % möglich. Eine solche sei wechselbelastend, körperlich leicht und nicht wirbelsäulenbelastend und stimme mit jedweder Arbeit überein, die der Persönlichkeitsstruktur, den vorhandenen Begabungen und Fertigkeiten, der Ausbildung und dem beruflichen Werdegang der Beschwerdeführerin entspreche. Vom Operateur seien seit dem

16. November 2023 keine objektivierbaren Funktionsdefizite mehr mitgeteilt worden. In seinem Bericht vom 20. Juni 2024 seien weder eine Befundverschlechterung noch bildgebende Anomalitäten dokumentiert. Die muskulären Dysbalancen könnten mittels eines konditionierenden Trainings massgebend gemildert werden. Die ausgewiesene psychosoziale Problematik stelle keine therapeutisch nicht behebbare Beeinträchtigung der physischen Integrität dar (VB 230).

3.2.

Nachdem im Vorbescheidverfahren weitere Berichte eingereicht worden waren, wurden auch diese dem RAD-Arzt Dr. med. D. _____ vorgelegt. In seiner Beurteilung vom 22. Januar 2025 legte er dar, dass weder die Einwände der Beschwerdeführerin noch der Bericht der E. _____ vom 23. Dezember 2024 die Beurteilung vom 28. Oktober 2024 zu beeinflussen vermöchten. Es werde keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes dokumentiert. Während der vom 5. bis 20. Dezember 2024 dauernden stationären Rehabilitation seien keine objektivierbaren pathologischen Befunde erhoben worden, mit welchen sich eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit plausibilisieren liesse. Eine Lumboglutealgie beidseits (mechanisch) und eine Cervicothorakalgie, am ehesten im Rahmen einer muskulären Dysbalance, hätten keine ressourcenhemmende Wirkung und zögen keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nach sich. Mit der Bildgebung könnten weder die Schmerzursache noch Funktionsdefizite erkannt werden (VB 242). In seiner Aktennotiz vom 23. Januar 2025 hielt Dr. med. D. _____ schliesslich fest, mit der im Vordergrund stehenden muskulären Dysbalance, dem von der Beschwerdeführerin subjektiv empfundenen hohen Leidensdruck und ihrem fortgeschrittenen Alter könne in einer angepassten Tätigkeit keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit generiert werden. Auch würden im Sprechstundenbericht vom 14. Januar 2025 keine wichtigen Informationen benannt, die im Rahmen der RAD-Beurteilung vom 22. Januar 2024 übersehen, unberücksichtigt oder ungewürdigt geblieben wären, noch würden Befunde oder sonstige bedeutsame, neue und bislang unerkannte, von äusseren Faktoren befreite Funktionsdefizite, mitgeteilt. An der RAD-Stellungnahme vom 22. Januar 2025 sei festzuhalten (VB 245).

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.

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 alleine 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.).

4.3.

Eine reine Aktenbeurteilung ist nicht an sich schon unzuverlässig. Entscheidend ist, ob genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts 8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

5.

Die Beschwerdeführerin bringt in ihrer Beschwerde vom 17. März 2025 im Wesentlichen vor, dass sich in den Akten keine Hinweise auf die mehrere Jahre lang ausgerichtete ganze Invalidenrente finden würden. Diese Dokumente seien von der Beschwerdegegnerin zu edieren (Beschwerde S. 5). Die RAD-Beurteilung von Dr. med. D. _____ genüge sodann nicht, um ihren Leistungsanspruch festzulegen (Beschwerde S. 6). Die Beschwerdeführerin verweist weiter auf den Bericht der Universitätsklinik F. _____ vom 20. Juni 2024 und macht geltend, die behandelnden Ärzte würden sich für eine Berentung aussprechen (Beschwerde S. 4 f.). In den Akten würden sich schliesslich Hinweise betreffend eine mögliche psychisch bedingte Beeinträchtigung finden. Es sei jedoch nicht nachvollziehbar, ob und in welchem Ausmass sich diese auf die Arbeitsfähigkeit auswirke, weshalb ein bidisziplinäres orthopädisch-rheumatologisches und psychiatrisches Gutachten durch die Beschwerdegegnerin einzuholen sei (Beschwerde S. 6 f.).

6.

6.1.

Vorab ist darauf hinzuweisen, dass die von der Beschwerdegegnerin eingereichten Vernehmlassungsbeilagen vollständig erscheinen. Anders als von der Beschwerdeführerin dargelegt (E. 5.), sind darin auch die Akten zu den bei der Beschwerdegegnerin früher anhängig gewesenen verwaltungsinternen Verfahren enthalten. So können den Akten insbesondere auch die Verfügungen, mit welchen der Beschwerdeführerin vom 1. August 2000 bis am 30. September 2014 eine ganze Invalidenrente zugesprochen wurde, sowie die medizinischen Berichte, auf welche sich die Beschwerdegegnerin dabei stützte, entnommen werden (VB 1 bis VB 156). Der Antrag der Beschwerdeführerin auf Edition weiterer Akten durch die Beschwerdegegnerin (Beschwerde S. 5) erübrigt sich somit.

6.2.

6.2.1.

Den Akten ist sodann zu entnehmen, dass die behandelnden Ärzte der Universitätsklinik F. _____ im August 2023 das IV-Begehren der Beschwerdeführerin für berechtigt hielten. Dies mit der Begründung, eine wirbelsäulenbelastende Tätigkeit sowie eine Tätigkeit im Verkauf würden nicht mehr, eine Bürotätigkeit hinsichtlich der Wirbelsäulenproblematik hingegen lediglich innerhalb des nächsten halben Jahres nicht mehr möglich erscheinen. Letztere sei gegebenenfalls aber ab ca. März 2024 wieder zumindest teilweise realistisch (Bericht zur Telefon-Konsultation vom 16. August 2023 in VB 211 S. 31). Im März 2024 hielten diese an ihren Ausführungen betreffend die angestammte Tätigkeit fest. Eine Alternativtätigkeit wäre momentan jedoch immer noch nicht möglich. Die zukünftige Möglichkeit leichter, nicht wirbelsäulenbelastender Tätigkeiten sei aktuell nicht abschätzbar (Sprechstundenbericht vom 19. März 2024 in VB 216 S. 2). Im Juni 2024 machten die behandelnden Ärzte der Universitätsklinik F. _____ sodann keine Angaben mehr zur Arbeitsfähigkeit, sondern lediglich dazu, dass eine erneute Invalidenrente im Rahmen der darüber hinaus bestehenden Schmerzen, des Alters der Beschwerdeführerin und der bereits früher ausgerichteten Invalidenrente sinnvoll erscheine (Sprechstundenbericht vom 20. Juni 2024 in VB 221 S. 2). Sie legten im Bericht zur Telefon-Konsultation vom 14. Januar 2025, welcher im Rahmen des Vorbescheidverfahrens mit Eingabe vom 16. Januar 2025 (VB 243 S. 1) eingereicht wurde, sodann weiter dar, aufgrund des hohen Leidensdrucks mit momentan ausgeschöpfter Therapie, des fortschreitenden Alters der Beschwerdeführerin und der früher ausgeübten wirbelsäulenbelastenden Tätigkeit erscheine diese für ihr weiteres Berufsleben nicht mehr arbeitsfähig (VB 243 S. 3; vgl. diesbezüglich auch die Telefon-Konsultation vom 7. Februar 2025 in VB 247 S. 2).

6.2.2.

Aus den dargelegten Berichten ergibt sich, dass die behandelnden Ärzte davon ausgingen, eine angepasste Tätigkeit sei ab März 2024 wieder möglich. Sie haben in der Folge jedoch nicht nachvollziehbar dargelegt, weshalb dies dann doch nicht möglich gewesen ist, und haben sich ab Juni 2024 dazu auch nicht mehr geäußert (vgl. E. 6.2.1.). In seinen Beurteilungen vom 28. Oktober 2024 und vom 22. Januar 2025 und seiner Aktennotiz vom 23. Januar 2025 setzte sich Dr. med. D._____ hingegen mit den Berichten der behandelnden Ärzte auseinander und kam nachvollziehbar zum Schluss, dass der Beschwerdeführerin eine angepasste wechselbelastende, körperlich leichte und nicht wirbelsäulenbelastende Tätigkeit, die mit jedweder Arbeit übereinstimme, die der Persönlichkeitsstruktur, den vorhandenen Begabungen und Fertigkeiten, der Ausbildung und dem beruflichen Werdegang der Beschwerdeführerin entspricht, seit dem 14. März 2024 bis aktuell 100 % zumutbar sei (E. 3.1. und E. 3.2.). Auch den weiteren Akten sind keine Hinweise zu entnehmen, welche darauf hindeuten würden, dass auf die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch Dr. med. D._____ nicht abgestellt werden könnte. Es ist sodann nicht ersichtlich, inwiefern es für den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin, abgesehen von den Bestimmungen zur Neuanschuldung (E. 2.1.), relevant ist, ob diese früher bereits eine Invalidenrente erhalten hat. Sowohl die Angaben zum Leidensdruck und den Schmerzen als auch jene in der Anamnese der erwähnten Berichte (wonach diese in keiner Position länger als 15 Minuten verharren könne, sie bereits in ihrem privaten Alltag sehr stark eingeschränkt sei, den Haushalt nahezu nicht erledigen könne [Bericht vom 14. Januar 2025 in VB 243 S. 3] und weder im Berufs- noch im Privatleben aktiv sein könne [Bericht vom 7. Februar 2025 in VB 247 S. 2]), basieren einzig auf den subjektiven Klagen der Beschwerdeführerin. Subjektive Beschwerdeangaben genügen indes nicht, um einen invalidenversicherungsrechtlich relevanten Gesundheitsschaden anzunehmen (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 sowie Urteile des Bundesgerichts 8C_874/2017 vom 23. Mai 2018 E. 5.5.2 und 8C_624/2017 vom 6. Februar 2018 E. 7.1). Es ist schliesslich darauf hinzuweisen, dass das fortgeschrittene Alter grundsätzlich ein invaliditätsfremder Faktor ist, der – zumindest bei der medizinisch festgestellten Arbeitsfähigkeit – nicht berücksichtigt werden darf. Soweit die Beschwerdeführerin geltend machen will, es liege eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit vor, ist zu erwähnen, dass sie mit Jahrgang 1966 und insbesondere vor dem Hintergrund der Art und Beschaffenheit ihres Gesundheitsschadens (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_192/2022 vom 7. Juli 2022 E. 6.1.2 mit Hinweisen) kein fortgeschrittenes Alter erreicht hat, welches allenfalls zu einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit führen könnte (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 460; vgl. diesbezüglich auch die Urteile des Bundesgerichts 9C_43/2024 vom 7. November 2024 E. 4.3.1; 8C_302/2024 vom 20. Dezember 2024 E. 11; und 8C_222/2024 vom 23. Januar 2025 E. 4 und 5.1 ff.).

6.2.3.

Weder die Ausführungen der behandelnden Ärzte noch jene der Beschwerdeführerin vermögen somit auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit (E. 4.2.) der in der Aktenbeurteilung (vgl. Beschwerde S. 6 und E. 4.3.) von Dr. med. D. _____ vom 28. Oktober 2024 vorgenommenen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung zu schaffen, weshalb auf diese abgestellt werden kann. Eine angepasste, wechselbelastende, körperlich leichte und nicht wirbelsäulenbelastende Tätigkeit, die mit jedweder Arbeit übereinstimmt, die der Persönlichkeitsstruktur, den vorhandenen Begabungen und Fertigkeiten, der Ausbildung und dem beruflichen Werdegang der Beschwerdeführerin entspricht, ist ihr somit seit dem 14. März 2024 100 % möglich (E. 3.1.).

6.3.

6.3.1.

Soweit die Beschwerdeführerin die Möglichkeit des Vorliegens psychisch bedingter Beeinträchtigungen geltend macht (Beschwerde S. 6 f.), ist darauf hinzuweisen, dass den Akten seit dem interdisziplinären MEDAS-Gutachten vom 31. Januar 2013 (VB 91), auf welches sich die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 14. Mai 2013 (VB 101) im Wesentlichen stützte, keine psychiatrischen Fachberichte zu entnehmen sind. Aktuelle, einschneidende psychische Probleme, die einen massgeblichen Einfluss auf die Funktions- und damit letztlich auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin haben, ergeben sich auch sonst nicht aus den Akten. Daran ändern auch die Ausführungen der behandelnden Ärzte des Kantonsspitals G. _____ und der E. _____ zum psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nichts. In den Berichten wird ausgeführt, dass die von der Beschwerdeführerin geklagten inkonsistenten Schmerzen in die Richtung einer chronischen somatoformen Schmerzstörung mit symptomatischer Beteiligung gehen würden (Bericht des Kantonsspitals G. _____ vom 31. Januar 2022 in VB 211 S. 3) bzw. dass es sich aufgrund der Diskrepanz zwischen den geklagten Beschwerden und den Befunden um somatoforme Probleme handeln dürfte (Bericht der E. _____ vom 23. Dezember 2024 in VB 239 S. 3). Es handelt sich weder bei Dr. med. I. _____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, noch bei den Dres. med. J. _____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin sowie für Physikalische Medizin und Rehabilitation, und K. _____, um Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, weshalb auf ihre Ausführungen diesbezüglich nicht abgestellt werden kann (zur Erforderlichkeit einer fachärztlichen Qualifikation vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_1015/2012 vom 16. August 2013 E. 1.2.2 mit Hinweis auf 9C_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_734/2016 vom 27. Januar 2017 E. 3.2.2).

6.3.2.

Es bestehen somit keine Anhaltspunkte dafür, dass sich eine – krankheitswertige, d.h. von den reaktiven, invaliditätsfremden Geschehen auf psychosoziale Belastungsfaktoren abgrenzbare (vgl. diesbezüglich auch die Ausführungen von Dr. med. D. _____ in seiner Beurteilung vom 28. Oktober 2024 in E. 3.1.) – psychische Störung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirkt, weshalb weitere Beweismassnahmen im Sinne ergänzender psychiatrischer Abklärungen nicht als notwendig erscheinen (Urteile des Bundesgerichts 9C_262/2018 vom 22. August 2018 E. 4.2.1 mit Hinweisen; 8C_210/2019 vom 11. Juli 2019 E. 4.2.4). Der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt. Auf weitere Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 1.) ist damit in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten, da von diesen keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen).

6.4.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass auf die Aktenbeurteilung von Dr. med. D. _____ vom 28. Oktober 2024 abgestellt werden kann (E 6.2.). Es sind sodann keine ergänzenden psychiatrischen Abklärungen notwendig (E. 6.3.). Seit der Operation vom 13. September 2023 besteht in der angestammten Tätigkeit als Haushaltshilfe somit eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Eine angepasste wechselbelastende, körperlich leichte und nicht wirbelsäulenbelastende Tätigkeit, die mit jedweder Arbeit übereinstimmt, die der Persönlichkeitsstruktur, den vorhandenen Begabungen und Fertigkeiten, der Ausbildung und dem beruflichen Werdegang der Beschwerdeführerin entspricht, ist seit dem 14. März 2024 zu 100 % möglich (E. 3.1.).

7.

7.1.

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.; 128 V 29 E. 1 S. 30; 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.). Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom gleichen Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung.

Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad nämlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn. Dies stellt keinen "Prozentvergleich" im Sinne von BGE 104 V 135 E. 2b S. 137 dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_148/2017 vom 19. Juni 2017 E. 4 mit Hinweisen). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des (potentiellen) Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 129 V 222; 128 V 174).

7.2.

7.2.1.

Das Einkommen ohne Invalidität (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG) bestimmt sich anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Erwerbseinkommens. Unterlag das in den letzten Jahren vor Eintritt der Invalidität erzielte Erwerbseinkommen starken Schwankungen, so wird auf ein angemessenes Durchschnittseinkommen abgestellt (Art. 26 Abs. 1 IVV; BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59). Lässt sich das Valideneinkommen aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse nicht hinreichend genau beziffern, darf auf statistische Werte wie die vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) zurückgegriffen werden, sofern dabei die für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren mitberücksichtigt werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_523/2022 vom 23. Februar 2023 E. 7.1 mit Hinweis auf BGE 144 I 103 E. 5.3, 139 V 28 E. 3.3.2).

7.2.2.

Die Beschwerdeführerin war zuletzt im Jahr 2002 im ersten Arbeitsmarkt tätig (vgl. den Auszug aus dem individuellen Konto in VB 205). Da sich das Valideneinkommen aufgrund der lange zurückliegenden Arbeitstätigkeit nicht hinreichend genau beziffern lässt, ist zur Ermittlung des Valideneinkommens auf die LSE-Tabellenlöhne abzustellen (E. 7.2.1.). Aufgrund der Ausbildung und der bisher ausgeübten Tätigkeiten (vgl. den Lebenslauf in VB 152) der Beschwerdeführerin ist auf die Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1 abzustellen (vgl. z. B. das Urteil des Bundesgerichts 8C_534/2019 vom 18. Dezember 2019 E. 5.3).

7.3.

7.3.1.

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflicherwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt. Bei Versicherten, welche ihre Restarbeitsfähigkeit in einer

weder dem angestammten noch dem umgeschulten Beruf entsprechenden Tätigkeit verwerten, kann als Ausgangspunkt für die Bemessung des Invalideneinkommens der Bezug von Tabellenlöhnen gerechtfertigt sein (Urteil 9C_762/2015 vom 26. Januar 2016 E. 4.2).

7.3.2.

Wie bereits erwähnt, ist der Beschwerdeführerin eine angepasste wechselbelastende, körperlich leichte und nicht wirbelsäulenbelastende Tätigkeit seit dem 14. März 2024 zu 100% möglich (vgl. E. 3.1. hiervor). Da sie jedoch keiner Arbeitstätigkeit nachgeht und damit die erwähnte medizinisch-theoretisch vorhandene Restarbeitsfähigkeit nicht ausschöpft, ist auch zur Ermittlung des Invalideneinkommens auf die LSE-Tabellenlöhne abzustellen. Bei der LSE wird praxisgemäss auf die standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abgestellt, wobei jeweils vom Zentralwert (Median) auszugehen ist (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 476 mit Hinweis auf BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323). Auch zur Ermittlung des Invalideneinkommens ist somit auf die Tabelle TA1, Total, Kompetenzniveau 1 abzustellen.

7.4.

Sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen ist demnach auf Grundlage desselben Tabellenlohns festzusetzen. Es erübrigt sich somit deren genaue Ermittlung (vgl. E. 7.1.). Es ergibt sich folglich per 1. Januar 2024 (frühestmöglicher Rentenbeginn: Anmeldung vom 10. Juli 2023 in VB 188; Art. 28 Abs. 1 lit. b i.V.m. Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG) – ohne Berücksichtigung eines allfälligen Abzuges vom Tabellenlohn – bei einer Arbeitsfähigkeit von 100 % in einer angepassten Tätigkeit (vgl. E. 3.1. hiervor) eine Einschränkung im Erwerbsbereich von 0 %. Auch unter Berücksichtigung eines maximal möglichen leidensbedingten Abzugs vom Tabellenlohn in der Höhe von 25 % (zum Ganzen: BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182; 146 V 16 E. 4.1 f. S. 19 f. 135 V 297 E. 5.2 S. 301; 129 V 472 E. 4.2.3 S. 481; 126 V 75 [insbesondere E. 5 S. 78 ff. mit Hinweisen), ergibt sich ein (rentenaus-schliessender) Invaliditätsgrad von 25 %, weshalb die Frage, ob sich beim Invalideneinkommen ein Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigt, vorliegend offengelassen werden kann. Die Beschwerdegegnerin hat das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 14. Februar 2025 (VB 248) damit zu Recht abgewiesen.

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 und sind gemäss dem Verfahrens-

ausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken.

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. Zuzugewilligung 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. Michele Santucci, Rechtsanwalt, Wohlen, 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 der Beschwerdeführerin oder ihres 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, 17. September 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Kathriner

Reisinger