

VBE.2022.81 / Ib / ce

Art. 70

Urteil vom 12. August 2022

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Schircks Denzler
Gerichtsschreiber Birgelen

Beschwerde-
führerin

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

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 26. Januar 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1969 geborene Beschwerdeführerin, zuletzt in einem Vollzeitpensum als Betriebsmitarbeiterin tätig, meldete sich am 12. Mai 2020 wegen Schulterbeschwerden bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin verschiedene Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht; insbesondere holte sie Berichte der behandelnden Ärzte ein und legte die Akten dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Stellungnahme vor. Mit Verfügung vom 26. Januar 2022 verneinte sie – nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren – einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 1. März 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Die angefochtene Verfügung vom 26.01.2022 sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine Rente sowie berufliche Massnahmen, zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Sache zur ordnungsgemässen Abklärung des Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin.

Prozessuales Begehren:

Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der Unterzeichnete sei zu ihrem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu ernennen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 9. März 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Verfügung vom 14. März 2022 bewilligte die Instruktionsrichterin der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege und ernannte lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, zu ihrem unentgeltlichen Vertreter.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.; vgl. auch BGE 135 V 148 E. 5.2 S. 150; 135 V 141 E. 1.4 S. 144 ff.).

Die Beschwerdegegnerin prüfte in ihrer Verfügung vom 26. Januar 2022 lediglich den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 47). Über einen allfälligen Anspruch der Beschwerdeführerin auf berufliche Eingliederungsmassnahmen (vgl. Beschwerde, S. 2) wurde jedoch seitens der Beschwerdegegnerin nicht befunden. Dieser bildet somit nicht Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens, weshalb in dieser Hinsicht auf die Beschwerde nicht einzutreten ist.

1.2.

Die Beschwerdegegnerin führte in ihrer Verfügung vom 26. Januar 2022 zusammenfassend aus, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich aus versicherungsmedizinischer Sicht soweit verbessert, dass ihr seit dem 18. März 2020 die Ausübung einer angepassten Tätigkeit im Rahmen eines 100%-Pensums zumutbar sei. Eine Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ergebe einen Invaliditätsgrad von 0 %, so dass kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe (vgl. VB 47 S. 1 ff.). Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin habe den für die Beurteilung ihres Rentenanspruchs massgebenden medizinischen Sachverhalt unzureichend abgeklärt und sei bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades von einem zu hohen Invalideneinkommen ausgegangen.

Strittig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht mit Verfügung vom 26. Januar 2022 einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente verneinte.

2.

2.1.

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).

2.2.

Invalidität gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 7 f. ATSG bedeutet im Allgemeinen den durch die Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N. 102 zu Art. 4 IVG mit Hinweis auf BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Beurteilung des RAD-Arzt Dr. med. B., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, welche auf den Akten, namentlich der Einschätzung des behandelnden Facharztes für Orthopädische Chirurgie, basiert.

3.1.

Dem Abschlussbericht von Dr. med. C., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Klinik für Orthopädie, Kantonsspital D., vom 26. März 2020 sind im Wesentlichen folgende (Haupt-) Diagnosen zu entnehmen (vgl. VB 9 S. 2):

"St. n. Anker-assoziiertem low-grade Infekt Schulter rechts mit Nachweis von Cutibacterium acnes, ED 23.09.19 mit/bei:

- 12/18 Rotatorenmanschettenrekonstruktion mittels Schulter-Arthroskopie: Anterolaterale Acromioplastik, arthroskopische Rotatorenmanschettennaht (SCP, SSP, ISP 8 Anker), Bizepsstenotomie Schulter rechts, (...)
- 23.09.19 Diagnostische Re-Arthroskopie, Débridement, Sampling Schulter rechts, (...)
 - Histologie: Kein Nachweis von chronischen oder entzündlichen Veränderungen, histologisch kein Hinweis für einen low-grade Infekt
- Re-Reschulterarthroskopie mit erneuter Probeentnahme und Entfernung Fadenmaterial, Ankerentfernung am 19.12.2019"

3.2.

Ausgehend von diesen gesundheitlichen Beeinträchtigungen bzw. den dadurch bedingten Beschwerden hielt Dr. med. B. in seiner Stellungnahme vom 18. Januar 2021 fest, mit Eintritt des Gesundheitsschadens am 13. Dezember 2018 (Schulterarthroskopie rechts mit anterolateraler Acromioplastik, Naht der Rotatorenmanschette sowie Bizepsstenotomie) habe in der angestammten Tätigkeit bis am 23. Januar 2019 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Danach sei bereits am 13. März 2019 eine gute Beweglichkeit der Schulter erreicht worden, so dass selbst in der bisherigen

Tätigkeit als Betriebsmitarbeiterin die "seit 24.01.2019 bestehende 100%ige Arbeitsfähigkeit ohne Gebrauch der rechten oberen Extremität" auf eine Belastbarkeit mit 5 kg habe gesteigert werden können. Nach der Schulter-Re-Arthroskopie rechts vom 23. September 2019 (mit Débridement, in der Histologie regelrecht aufgebautes leicht fibrosiertem Faserbindegewebe mit unauffälliger überkleidender Synovialis) sei medizinisch-theoretisch von einer bis Mitte November 2019 dauernden sechswöchigen (vollständigen) Arbeitsunfähigkeit und nach der Re-Re-Schulterarthroskopie rechts vom 9. Dezember 2019 (mit Entfernung von Fadenmaterial und Anker sowie Débridement mit Synovektomie) von einer bis am 22. Januar 2020 dauernden (vollständigen) Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit auszugehen (vgl. VB 22 S. 3).

In einer leidensangepassten Tätigkeit (wechselbelastend, ohne Heben und Tragen von mittelschweren und schweren Lasten sowie ohne Handeinsatz über Schulterhöhe) sei die Beschwerdeführerin – so Dr. med. B. – nach Ablauf des Wartejahres (Dezember 2019) vom 9. Dezember 2019 bis am 22. Januar 2020 vollständig arbeitsunfähig gewesen. Seither bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Der postoperative Verlauf habe sich insgesamt komplikationslos gestaltet, so dass die Behandlung am 18. März 2020 habe abgeschlossen werden können (vgl. VB 22 S. 4).

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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerung 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 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.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung 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.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen

Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn 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 beanstandet, dass in der RAD-Beurteilung die Diagnose eines chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndroms, rechtsbetont, fehle. Ihre Hausärztin – welche sie im Gegensatz zum RAD-Arzt wiederholt persönlich untersucht habe – erachte sie in einer leidensangepassten Tätigkeit zu höchstens 50 % arbeitsfähig. Die Beurteilung von Dr. med. B. sei in sich nicht schlüssig und insofern inkohärent, als dieser sie zwar in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig, in der angestammten Tätigkeit als Betriebsmitarbeiterin jedoch – trotz seiner Auffassung nach fehlenden objektivierbaren Funktionsdefiziten – zu 100 % arbeitsunfähig einstufe (vgl. Beschwerde, S. 13 ff.).

5.1.

RAD-Arzt Dr. med. B. nahm in einer weiteren Aktenbeurteilung vom 13. Januar 2022 sehr wohl Stellung zu der verschiedentlich gestellten Diagnose eines chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndroms rechtsbetont. Er führte – überzeugend und in Einklang mit den vorhandenen medizinischen Unterlagen (vgl. VB 9 S. 2, S. 4, S. 6, S. 8 f., S. 11, S. 14, S. 17, S. 19, S. 21, S. 24, S. 26, S. 28, S. 36, S. 38; VB 10.12 S. 1; VB 10.2 S. 1) – aus, dass diese Diagnose in den verschiedenen Arztberichten durchgängig unter "Nebendiagnosen" aufgelistet bzw. als "im Hintergrund" stehend bezeichnet worden sei und die Beschwerdeführerin im gesamten Verlauf seit dem Austritt aus dem Kantonsspital D., Klinik für Rheumatologie, am 5. September 2018 nie über Beschwerden an der LWS geklagt habe (vgl. VB 44 S. 2). Es ist somit nachvollziehbar, dass er dem ebenfalls diagnostizierten lumbospondylogenen Schmerzsyndrom keine Bedeutung für die funktionelle Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin zumass. Seine Aussage, dem "fraktionierten adynamischen Bilderzyklus" liessen sich keine "objektivierbare[n] Funktionsdefizite" entnehmen (vgl. VB 44 S. 3), bezog sich im Weiteren ausschliesslich auf die Beschwerden an der LWS und nicht auf die (im Vordergrund stehenden) Schulterbeschwerden. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin lässt sich damit durchaus vereinbaren, dass er diese in der angestammten Tätigkeit als Betriebsmitarbeiterin, bei welcher sie in einem Lager "Kisten aufheben, etc[.]" (vgl. VB 10.2 S. 2) bzw. "täglich schwer heben und tragen" musste (vgl. VB 9 S. 39), aufgrund der Schulterbeschwerden zu 100 % arbeitsunfähig, jedoch in einer diesem Leiden angepassten Tätigkeit (vgl. VB 22 S. 4; E. 3.2. hier- vor) zu 100 % arbeitsfähig erachtete.

5.2.

Auch die Stellungnahme der Hausärztin Dr. med. E., Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 1. Dezember 2021 (vgl. VB 41 S. 13 f.) sowie deren im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichte E-Mail vom 24. Februar 2022 (vgl. Beschwerdebeilage [BB] 3) vermögen an der Vollständigkeit und Schlüssigkeit der Aktenbeurteilung von RAD-Arzt Dr. med. B. keine auch nur geringen Zweifel zu begründen: Soweit die genannte Ärztin die Beschwerdeführerin in einer Tätigkeit ohne Heben und Tragen jeglicher Gewichte, ohne Arbeiten über Schulterhöhe und ohne dauernde repetitive Bewegungen in den Schultern lediglich noch zu max. 50 % arbeitsfähig erachtete und den andauernden Ruheschmerz "als solches [...] schon [als] ermüdend" bezeichnete (vgl. VB 41 S. 13 f.), gilt es einerseits zu beachten, dass die Einschätzung der Allgemeininternistin Dr. med. E. die in den Fachbereich des Facharztes für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates Dr. med. B. fallende Beurteilung der Schulterbeschwerden bzw. deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin schon aus fachlichen Gründen nicht zu entkräften vermag (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_458/2021 vom 15. November 2021 E. 3.3 mit Hinweisen). Andererseits geht die Praxis in Anbetracht der sich mit Bezug auf Schmerzen naturgemäss ergebenden Beweisschwierigkeiten davon aus, dass die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit allein nicht genügen; 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). Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. med. E. beruht auf keinerlei objektiven Befunden (vgl. VB 41 S. 14). Darüber hinaus hielt die Hausärztin selber fest, dass die Beschwerdeführerin den Schmerz "im Zustand ohne Belastung" als "erträglich" bezeichne (vgl. BB 3), gab indes – in sich widersprüchlich – im Zusammenhang mit der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung an, dass der Ruheschmerz per se schon ermüdend sei (vgl. VB 41 S. 14). Schliesslich ging auch Dr. med. F., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, bei welchem die Beschwerdeführerin eine Zweitmeinung betreffend den ihr damals vorgeschlagenen operativen Eingriff einholte, (lediglich) von "Rechtschmerzen vor allem bei Belastungssituationen" (vgl. Bericht vom 3. Juli 2020; VB 19 S. 3) bzw. von (erträglichen) "Rechtschmerzen, die sie über Schulterhöhe spür[e]" (vgl. Bericht vom 31. August 2020; VB 19 S. 1) aus. Diesen (verbleibenden) Einschränkungen trug Dr. med. B. mit dem von ihm definierten Zumutbarkeitsprofil einer leidensangepassten Tätigkeit (vgl. VB 22 S. 4; E. 3.2. hiervor) durchaus Rechnung.

5.3.

Es sprechen somit keine konkreten Anhaltspunkte dagegen, dass die Beschwerdeführerin ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns

am 1. November 2020 (Anmeldung vom 12. Mai 2020 [vgl. VB 1]; Art. 29 Abs. 1 und Abs. 3 IVG) zumindest in einer dem von Dr. med. B. definierten Belastungsprofil entsprechenden angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Demnach lag der Beurteilung des RAD-Arztes ein feststehender medizinischer Sachverhalt zugrunde (vgl. E. 4.3. hiervor), weshalb nicht zu beanstanden ist, dass dieser keine eigenen zusätzlichen Untersuchungen vorgenommen hat. Es ist mithin von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer Verweistätigkeit auszugehen. Der medizinische Sachverhalt erweist sich als rechtsgenügend erstellt, so dass auf weitere Abklärungen zu verzichten ist (BGE 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f.).

6.

6.1.

Die Beschwerdegegnerin ermittelte in der angefochtenen Verfügung mittels Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) einen Invaliditätsgrad von 0 %, wobei sie zur Bestimmung sowohl des Validen- als auch des Invalideneinkommens auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BfS) abstellte (vgl. VB 47 S. 1 f.).

6.2.

Die Beschwerdeführerin bringt diesbezüglich vor, es sei, sofern bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf den Medianlohn gemäss LSE abgestellt werde, gestützt auf das Gutachten «Grundprobleme der Invaliditätsbemessung in der Invalidenversicherung» von GÄCHTER/EGLI/MEIER/FILIPPO vom 22. Januar 2021, die Studie des Büro BASS vom 8. Januar 2021 sowie das Gutachten «Der Weg zu einem invaliditätskonformen Tabellenlohn» von RIEMER-KAFKA/SCHWEGLER, SZS 6/2021, darauf "ein genereller Abschlag von 15 % vorzunehmen" (vgl. Beschwerde, S. 16 ff.).

6.3.

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflicherwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Hat sie nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, können nach der Rechtsprechung die LSE-Tabellenlöhne herangezogen werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 8C_545/2020 vom 4. November 2020 E. 5.1 mit Hinweis). Das von der Beschwerdeführerin gerügte Abstellen auf die Medianlöhne der LSE in ihrem vollen Umfang entspricht der auch nach Veröffentlichung der Ergebnisse der Gutachten und Studien, auf welche sich die Beschwerdeführerin in diesem Zusammenhang beruft, weitergeführten ständigen bundesgerichtlichen Rechtsprechung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_256/2021 vom 9. März 2022 [publiziert in: BGE 148 V 174]). Vorliegend besteht kein Anlass, von dieser gefestigten Rechtsprechung des Bundesgerichts abzuweichen. Zudem würde auch bei einer Reduktion des sich gestützt auf die LSE ergebenden Invalideneinkommens um – wie von der Beschwerdeführerin gefordert – 15 % kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren, womit sich diesbezügliche Weiterungen jedenfalls erübrigen.

6.4.

Im Übrigen wird die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Invaliditätsgradberechnung von der rechtskundig vertretenen Beschwerdeführerin nicht gerügt (BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.; 110 V 48 E. 4a S. 52 f.) und es lassen sich den Akten keine Anhaltspunkte entnehmen, wonach diese im Ergebnis nicht korrekt wäre. Somit besteht bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 0 % kein Anspruch auf eine Invalidenrente.

7.

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 26. Januar 2022 zu Recht einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneint. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist (vgl. E. 1.1. hiavor).

8.

8.1.

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 Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzu-merken.

8.2.

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).

8.3.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

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. 2'450.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'450.00 auszurichten.

Zustellung an:

die Beschwerdeführerin (Vertreter; 2-fach)

die Beschwerdegegnerin

das Bundesamt für Sozialversicherungen

Mitteilung nach Rechtskraft an:

die Obergerichtskasse

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

Gegen diesen Entscheid kann **innert 30 Tagen** seit der Zustellung beim **Bundesgericht Beschwerde** eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Aarau, 12. August 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Birgelen

