

VBE.2022.387 / jl / fi

Art. 37

Urteil vom 11. April 2023

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Gössi
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiberin Lang

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 13. September 2022)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1984 geborene Beschwerdeführerin meldete sich 2004 erstmals wegen Krümmung der Wirbelsäule sowie psychischen Problemen bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufsberatung, Arbeitsvermittlung) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach getätigten Abklärungen und Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 12. August 2005 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen aufgrund fehlender Invalidität. Die Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

1.2.

Am 6. April 2011 meldete sich die Beschwerdeführerin aufgrund Skoliose/Rückenbeschwerden erneut zum Leistungsbezug an. Nach getätigten Abklärungen und durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 16. September 2011 ebenfalls ab, da für eine leichte angepasste wechselbelastende Tätigkeit eine 100%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit bestehe.

1.3.

Am 14. November 2018 meldete sich die Beschwerdeführerin aufgrund Skoliose/Brustkorboperationen erneut zum Leistungsbezug (berufliche Integration/Rente) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte medizinische und erwerbliche Abklärungen und liess die Beschwerdeführerin auf Empfehlung des RAD polydisziplinär begutachten (Gutachten der Neurologie Toggenburg AG, polydisziplinäre Begutachtungsstelle MEDAS, vom 8. Dezember 2021 [MEDAS-Gutachten]). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und Rücksprache mit dem RAD wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 13. September 2022 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 17. Oktober 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 13. September 2022 aufzuheben und der Beschwerdeführerin eine ganze Rente ab 1. Mai 2019 auszurichten.

2. *Eventualiter* sei ein gerichtliches Gutachten in den Fachdisziplinen Orthopädie, Innere Medizin und Psychiatrie zur Klärung des rechtserheblichen medizinischen Sachverhaltes und zur anschliessenden Neubeurteilung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin anzuordnen.

3. *Subeventualiter* sei die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 13. September 2022 aufzuheben und zur Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts an die Beschwerdeführerin zurückzuweisen.
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 7. November 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 15. November 2022 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 das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. September 2022 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 93) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

In der angefochtenen Verfügung vom 13. September 2022 (VB 93) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht insbesondere auf das internistisch-orthopädisch-psychiatrische MEDAS-Gutachten vom

8. Dezember 2021. Darin wurde folgende Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 82.1 S. 3):

"4.2.1.1. Linkskonvexe thorakolumbale Skoliose (ICD-10: M41.8)"

Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurden folgende Diagnosen gestellt (VB 82.1 S. 3):

- "6.2.1. Klinischer Verdacht auf Interkostalneuralgie (ICD-10: G58.0) bei
 - St. n. Exzision einer exophytischen Malformation im Bereich des Rippenbogens links (2013) (ICD-10: Q76.8 / M95.4), St.n. Thoraxwand-Teilresektion und Plastik links (2018)
- 4.2.2.1. Polytoxikomanie, gegenwärtig abstinent (ICD-10: F19.20)
- 4.2.2.2. Borderline-Persönlichkeitsstörung, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F60.3)"

Zusammenfassend hielten die Gutachter fest, aus orthopädischer Sicht resultiere eine verminderte Belastbarkeit für überwiegend mittelschwere und schwere körperliche Arbeiten. Dies treffe für die bisherigen Tätigkeiten nicht zu, schränke das Einsatzspektrum jedoch allgemein etwas ein. Die beklagten Missempfindungen am linken Rippenbogen seien stets, auch im Alltag, in einem gewissen Masse präsent, würden die Beschwerdeführerin aber insgesamt, wie sie sage, nicht stark beeinträchtigen. Bei der bisherigen Tätigkeit der Unterhaltsreinigung bestünde keine Einschränkung. Bei Betrachtung des ganzen Spektrums der Reinigungsarbeit sei demgegenüber eine erhebliche Minderung der Leistungsfähigkeit (30–40%) seit dem 16. Altersjahr (seit Ausprägung der Skoliose) anzunehmen. In einer angepassten Tätigkeit gebe es keine Einschränkungen, da die von der Beschwerdeführerin angegebenen Schmerzen von ihr gut toleriert würden und grundsätzlich behandelbar seien (VB 82.1 S. 3 f.).

4.

4.1.

Nach dem Untersuchungsgrundsatz haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht von sich aus und ohne Bindung an die Parteibehagen für die richtige und vollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (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; 122 V 157 E. 1a S. 158). Der Sachverhalt muss mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festgestellt werden (BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181).

4.2.

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 medi-

zinischen 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).

4.3.

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 Beweismwürdigung 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). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin bringt zusammenfassend vor, das MEDAS-Gutachten leide an formellen Mängeln, sei in den Schlussfolgerungen zur Arbeitsfähigkeit nicht nachvollziehbar (Beschwerde S. 4) und somit nicht beweiswertig (Beschwerde S. 10).

5.2.

Den medizinischen Akten ist zu entnehmen, dass bei der Beschwerdeführerin am 5. Februar 2013 eine Exzision einer exophytischen Malformation links bei skoliotischer Fehllhaltung durchgeführt wurde (vgl. VB 53.2). Am 4. Februar 2015 erfolgte eine Thoraxwand-Teilresektion antero-lateral links mit Rekonstruktion mit Mersilene-Netz und Reinsertion des Zwerchfelles (VB 53.3). Aufgrund Schmerzpersistenz wurde am 11. April 2018 erneut eine Thoraxwandrekonstruktion links mit Rippenfixation durchgeführt. Im Bereich des Rippenbogens wurde eine Exostose abgetragen, das Mersilene-Netz fixiert und eine Synthes-Platte anmodelliert (VB 53.30). Die Platte musste am 17. April 2018 aufgrund Dislokation entfernt werden. Das Mersilene-Netz wurde sodann mit Palacos stabilisiert (VB 53.31). Am 11. September 2018 wurden aufgrund Schmerzpersistenz die zwei subkutanen gelegenen Fixationsfäden (Prolene) entfernt (VB 53.36).

5.3.

5.3.1.

Mit Einwand vom 28. März 2022 nahm die Beschwerdeführerin – zu diesem Zeitpunkt noch nicht anwaltlich vertreten – Stellung zum Gutachten und kritisierte es mehrfach. Während sie zu Beginn den Verlauf der gesundheitli-

chen Beschwerden und der Behandlungen darlegte, konkretisierte und korrigierte sie auf den folgenden 16 Seiten diverse Aussagen der Gutachter (VB 87). Die Beschwerdegegnerin legte das Einwandschreiben am 31. März 2022 dem RAD-Arzt Dr. med. B., Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie praktischer Arzt, zur Stellungnahme vor (VB 88). Dieser führte aus, es seien weitere Abklärungen notwendig, weshalb das Einwandschreiben den Gutachtern mit Bitte um Stellungnahme vorzulegen sei (VB 89). Mit Schreiben vom 6. Mai 2022 bat die Beschwerdegegnerin die Neurologie Toggenburg AG um Stellungnahme (VB 90). Die Gutachterstelle habe laut Beschwerdegegnerin mitgeteilt, dass die Fragen nicht mehr beantwortet werden könnten, weshalb sie wiederum Dr. med. B. um Stellungnahme bat (VB 91). Dieser führte sodann mit Bericht vom 29. August 2022 aus, die Beschwerdeführerin beschreibe mehrere formale Ungenauigkeiten, allerdings auch viele subjektiv andere Einschätzungen als die Gutachter. Dies sei sicher zu kritisieren, die Folgerung, dass somit auch die medizinische Beurteilung ungenau sei, könne jedoch nicht übernommen werden. Die medizinische Beurteilung mit Diagnosestellung und Beschreibung der funktionellen Einschränkungen erscheine korrekt und nachvollziehbar, die formalen Fehler blieben ohne Auswirkung auf die medizinische Beurteilung (VB 92).

5.3.2.

Es ist darauf hinzuweisen, dass aus den Akten nicht hervorgeht, weshalb die Fragen betreffend Einwandschreiben von den Gutachtern nicht mehr beantwortet werden konnten (vgl. VB 91). Die Beschwerdegegnerin macht diesbezüglich keine konkreteren Ausführungen, ein entsprechendes Schreiben der Gutachterstelle findet sich im von der Beschwerdegegnerin geführten Aktendossier der Beschwerdeführerin nicht. Die Beschwerdeführerin machte im Einwandschreiben geltend, die Gutachter hätten einige ihrer Aussagen nicht korrekt wiedergegeben. Sie betonte wiederholt, dass sie unter starken Schmerzen leide und rügte sinngemäss, dass diese sowie die Thoraxproblematik ungenügend wiedergegeben und gewürdigt worden seien. Die derzeitige Problematik angesichts der eingesetzten Platte sei ebenfalls ungenügend berücksichtigt worden. Die von der Beschwerdeführerin korrigierten Aussagen betreffen damit nicht lediglich Angaben wie Haarfarbe oder Musikinstrument, sondern – entgegen den Ausführungen von RAD-Arzt Dr. med. B. – auch für die medizinische Beurteilung wesentliche Angaben. Aufgrund dessen erscheint die pauschale Aussage von Dr. med. B., die Fehler blieben ohne Auswirkung auf die medizinische Beurteilung, ohne detaillierte Auseinandersetzung mit diesen nicht nachvollziehbar (vgl. VB 92). In Bezug auf die Thoraxwanddeformität sowie die diesbezüglich durchgeführten Operationen hielt Dr. med. C., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, im orthopädischen Gutachten lediglich fest, dass die Verformung 2013 chirurgisch abgetragen worden sei. Die weitere Behandlung bleibe "gutachtlich weniger nachvollziehbar", es müsse aufgrund der selteneren

Diagnose allerdings auch nicht von einem standardisierten Behandlungsvorgehen ausgegangen werden (vgl. VB 82.3 S. 13). In Bezug auf das weitere operative Vorgehen konnte er ebenfalls keine Aussagen treffen (VB 82.3 S. 14). Eine vertiefte Auseinandersetzung mit der langjährigen Thoraxproblematik der Beschwerdeführerin, die wegen der Schmerzproblematik zwischen 2013 und 2018 zu verschiedenen chirurgischen Eingriffen führte (vgl. E. 5.2. hiervor), fand somit nicht statt. Weiter lässt sich den Teilgutachten an verschiedener Stelle entnehmen, dass die Beschwerdeführerin über dauernde, starke Schmerzen geklagt hatte. Der internistische Gutachter Dr. med. D., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, hielt fest, der Schmerzcharakter sei stechend, dauernd, mit wechselnder Intensität, abhängig vom Wetter, nicht abhängig von Anstrengung oder vom Atmen; reissend im Bereich des OP-Gebietes bei Anstrengung (VB 82.2 S. 6). Die Beschwerdeführerin habe Angst, die Platte könnte brechen; es schmerze bei Belastung, sodass sie sich schonen müsse und keine körperliche Arbeit machen könne (VB 82.2 S. 7). Der orthopädische Gutachter Dr. med. C. führte aus, nach Angaben der Beschwerdeführerin habe sie einen bestimmten unerträglichen Schmerzpunkt am Narbenende, die Haut sei zwar taub, aber knapp darunter und in der Tiefe brenne es stark. Die Stelle schmerze auch bei Anstrengung und tiefer Einatmung, dann bei raschem Treppensteigen und bei Kombinationsbewegungen mit Rumpfbeugung und Rumpfdrehung in der Schmerzqualität eines einschliessenden stechenden und manchmal brennenden Schmerzes (VB 82.3 S. 5). Auch der psychiatrische Gutachter Dr. med. E., Facharzt für Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, hielt fest, dass die Beschwerdeführerin angegeben habe: "Das Einzige, was mich fertig macht, sind die Schmerzen. Das macht mich down, da macht mich am meisten fertig". Sie habe nicht arbeiten können wegen der Schmerzen. Die Rippen seien instabil, sie habe keine Kraft. Die würden wehtun. Der Körper mache nicht mit (VB 82.4 S. 9). Das Vorliegen von Schmerzen wird durch die vor der Begutachtung wiederholt wegen Schmerzpersistenz erfolgten Operationen bestätigt (vgl. E. 5.2. hiervor). In der Konsensbeurteilung hielten die Gutachter dagegen fest, die beklagten Missempfindungen am linken Rippenbogen seien stets, auch im Alltag in einem gewissen Masse präsent, schienen aber die Versicherte insgesamt, wie sie sage, nicht stark zu beeinträchtigen. Die Gutachter kamen zum Schluss, in einer "abgepassten" Tätigkeit gebe es keine Einschränkungen, da die von der Beschwerdeführerin angegebenen Schmerzen von ihr gut toleriert würden und grundsätzlich behandelbar wären (VB 82.1 S. 3 f.). Die Gutachter wiesen in der Konsensbeurteilung zudem besonders auf den aktuell geringen Leidensdruck der "eigenwilligen" Beschwerdeführerin hin (VB 82.1 S. 4), obwohl in den einzelnen Teilgutachten, wie vorstehend ausgeführt, wiederholt die starken Schmerzen der Beschwerdeführerin thematisiert wurden. Diese Diskrepanz ist nicht nachvollziehbar und wird auch nicht begründet. Ebenfalls nicht nachvollziehbar ist der Umstand, dass Dr. med. D. bei der Würdigung von Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen festgehalten hat, die

Beschwerdeführerin sei aus seiner Sicht körperlich vermutlich für die meisten für sie in Frage kommenden, vorwiegend körperlichen Tätigkeiten nicht genügend belastbar (VB 82.2 S. 10), in der Folge dann aber, auch in der Konsensbeurteilung, keinerlei Einschränkung in einer angepassten Tätigkeit festgehalten wurde (VB 82.1 S. 4). Ebenfalls nicht begründet haben die Gutachter ihre Ansicht, wonach die von der Beschwerdeführerin angegebenen Schmerzen grundsätzlich behandelbar wären (VB 82.1 S. 4). Dem gegenüber steht die Angabe der Beschwerdeführerin, wonach sie über die Jahre "ohne nennenswerte Besserung" viele Schmerzmittel probiert habe, auch Opioide seien darunter gewesen. Auch die interventionelle Blockade der Nervenwurzeln hätte nur einen kurzzeitigen Effekt gehabt (VB 82.3 S. 5). Wie eine erfolgreiche Behandlung der angegebenen Schmerzen aussehen könnte, wurde von den Gutachtern nicht beantwortet; sie haben sich auch zu den gemäss Angabe der Beschwerdeführerin bereits erfolgten Behandlungen nicht geäussert. Die pauschale Annahme der Behandelbarkeit von Schmerzen, ohne sich mit den bisher erfolgten, offenbar gescheiterten Therapien auseinanderzusetzen und konkrete Alternativen anzuführen, ist jedoch nicht schlüssig. Zudem scheint das Gutachten auch äusserst flüchtig erstellt und teilweise mit anderen Gutachten vermischt worden zu sein. So wird von Dr. med. C. zum Gangbild der Beschwerdeführerin ausgeführt: "*Der Versicherte* tritt flotten Schrittes und mit normalem Gang mit raumgreifenden Schritten das Untersuchungszimmer." (VB 82.3 S. 8) und weiter "In der Familie der VP sind nach *seiner* Erinnerung keine Erbkrankheiten [...]" (VB 82.3 S. 7). Zweifel an der Begutachtung werden schliesslich dadurch gestützt, dass die Gutachter nicht bereit waren, die ihnen gestellten Ergänzungsfragen zu beantworten. Insgesamt bestehen damit konkrete Indizien, welche gegen die Nachvollziehbarkeit und Schlüssigkeit des Gutachtens der Neurologie Toggenburg AG sprechen, so dass auf dieses nicht abgestellt werden kann.

5.4.

5.4.1.

Die Beschwerdeführerin reicht zudem mit der Beschwerde neue medizinische Berichte ein (Beschwerdebeilage [BB] 3–5). Daraus geht hervor, dass sich die Beschwerdeführerin zur Einholung einer Zweitmeinung wegen Schmerzpersistenz nach wiederholten Thoraxwandoperationen am 23. März 2022 im Universitätsspital F., Klinik für Thoraxchirurgie, vorstellte. Aufgrund der Empfehlung von Dr. med. G., Facharzt für Chirurgie sowie Thoraxchirurgie, und Assistenzarzt H. entschied sich die Beschwerdeführerin, das Osteosynthesematerial (Palacos) operativ entfernen zu lassen (BB 3). Die Operation wurde am 12. Mai 2022 durchgeführt (vgl. BB 4). Gemäss Bericht vom 17. Juni 2022 zeige sich klinisch sowie bildmorphologisch anlässlich der postoperativen Verlaufskontrolle ein erfreulicher Verlauf mit deutlicher Schmerzregredienz (BB 5 S. 2).

5.4.2.

Die Beschwerdegegnerin legte die Arztberichte dem RAD zur Stellungnahme vor. RAD-Arzt Dr. med. B. hielt darin fest, aus versicherungsmedizinischer Sicht könne eine erhebliche Veränderung des Gesundheitszustandes mit den neu eingereichten Berichten nicht nachvollzogen werden. Es sei tendenziell nach dem erneuten operativen Eingriff sogar eher von einer leichten Verbesserung des Gesamtzustandes auszugehen, weshalb weiter auf das Gutachten abgestellt werden könne (VB 96). Zur Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Anschluss an den operativen Eingriff äusserten sich weder Dr. med. B. noch Dr. med. G. und Assistenzarzt H.. Aus den Akten geht somit nicht hervor, welchen Einfluss der operative Eingriff, anlässlich welchem der Beschwerdeführerin Osteosynthesematerial (Palacos Plastik thorakal) entfernt wurde, auf deren Arbeitsfähigkeit hat.

5.5.

Zusammenfassend erscheint der medizinische Sachverhalt im Lichte der Untersuchungsmaxime (vgl. E. 4.1. hiervor) als nicht rechtsgenügend erstellt. Es rechtfertigt sich damit vorliegend, – entsprechend dem Eventualbegehren 3 der Beschwerdeführerin – die Sache zu ergänzenden Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Dabei sind der Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit auch im retrospektiven zeitlichen Verlauf (bei Anmeldung am 14. November 2018 und frühestmöglichem Rentenbeginn am 1. Mai 2019 [Art. 29 Abs. 1 IVG]) zu bestimmen. Zu prüfen ist des Weiteren, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse in neuanmeldungsrechtlich relevanter Weise verändert haben. Je nach Resultat der medizinischen Abklärungen wird zudem eine Haushaltsabklärung durchzuführen und eine allfällige Qualifikation der Beschwerdeführerin als Frühinvalide abzuklären (vgl. VB 5, 11; Beschwerde S. 9) sein. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Leistungsbegehren zu verfügen.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne teilweise gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 13. September 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

6.2.

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.

6.3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ersatz der 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). Die Parteikosten sind der unentgeltlichen Rechtsvertreterin zu bezahlen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 13. September 2022 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. 3'300.00 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, 11. April 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Lang