

VBE.2023.219 / ms / sc

Art. 134

Urteil vom 28. November 2023

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Fischer Oberrichterin Merkofer Gerichtsschreiber Schweizer
Beschwerde- führerin	A. _____ unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Markus Trottmann, Advokat, Eisengasse 5, 4051 Basel
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG allgemein; Hilflosenentschädigung (Verfügung vom 22. März 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1990 geborenen Beschwerdeführerin wurde mit Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 7. Mai 2020 vom 1. Dezember 2016 bis 31. Januar 2017 eine Dreiviertelsrente und ab 1. April 2019 eine Viertelsrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zugesprochen.

Am 15. Februar 2021 (Posteingang: 12. März 2021) meldete sich die Beschwerdeführerin zum Bezug einer Hilflosenentschädigung an. Die Beschwerdegegnerin tätigte in der Folge entsprechende Abklärungen und führte in diesem Zusammenhang am 3. November 2022 eine Abklärung an Ort und Stelle durch. Nach Eingang des am 8. November 2022 erstatteten Abklärungsberichts und durchgeführtem Vorbescheidverfahren sowie Rücksprache mit der zuständigen Mitarbeiterin des Abklärungsdienstes verneinte sie mit Verfügung vom 22. März 2023 einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 22. März 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 10. Mai 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die angefochtene Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22.03.2023 aufzuheben und es sei der Beschwerdeführerin eine Hilflosenentschädigung nach Massgabe der gesetzlichen Vorgaben, mindestens jedoch eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei die Angelegenheit zur weiteren Bearbeitung nach Massgabe der versicherungsgerichtlichen Vorgaben an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge.
4. Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung mit dem Unterzeichneten als unentgeltlichem Prozessbeistand zu bewilligen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 19. Juni 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 22. Juni 2023 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Markus Trottmann, Rechtsanwalt, Basel, zu ihrem unentgeltlichen Rechtsvertreter ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 22. März 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 257) zu Recht einen Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Hilflosenentschädigung verneint 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 (vgl. VB 177 S. 3 ff.), ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

3.1.

Gemäss Art. 42 Abs. 1 Satz 1 IVG haben versicherte Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz (Art. 13 ATSG), die hilflos sind (Art. 9 ATSG), Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Als hilflos gilt eine Person, die wegen einer Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 ATSG). Es ist zu unterscheiden zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 37 IVV).

3.2.

3.2.1.

Zur Beurteilung der Hilflosigkeit sind praxisgemäss (vgl. BGE 121 V 88 E. 3a S. 90 mit Hinweis) die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend:

- Ankleiden, Ausziehen
- Aufstehen, Absitzen, Abliegen
- Essen
- Körperpflege
- Verrichtung der Notdurft
- Fortbewegung (im oder ausser Haus), Kontaktaufnahme

Für das Vorliegen der Hilflosigkeit in einer Lebensverrichtung, welche mehrere Teilfunktionen umfasst, genügt dabei, dass die versicherte Person bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf direkte oder indirekte Hilfe angewiesen ist (BGE 121 V 88 E. 3c S. 91).

3.2.2.

Gemäss Art. 37 Abs. 3 IVV gilt als leichte Hilflosigkeit, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a), einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b), einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c), wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässigen und erheblichen Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d) oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. e).

3.2.3.

Gemäss Art. 42 Abs. 3 IVG gilt als hilflos auch eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Satz 1). Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor (Satz 3). Nach Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig wohnen kann (lit. a), für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist (lit. b) oder ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (lit. c). Zu berücksichtigen ist dabei gemäss Art. 38 Abs. 3 IVV nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig, d.h. über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt mindestens zwei Stunden pro Woche (vgl. Rz. 8053 des Kreisschreibens des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH] in seiner ab dem 1. Januar 2021 gültigen Fassung sowie BGE 133 V 472 E. 5.3.1 S. 475 und 133 V 450 E. 9 S. 466), und im Zusammenhang mit einer nach Art. 38 Abs. 1 IVV erwähnten Situation erforderlich ist.

Nach der Rechtsprechung umfasst die lebenspraktische Begleitung weder die (direkte oder indirekte) "Dritthilfe bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen" noch die Pflege oder Überwachung (Art. 37 Abs. 1, Abs. 2 und Abs. 3 lit. a-c IVV). Vielmehr stellt sie ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 133 V 450 E. 8.2 und E. 9 S. 463; vgl. auch SVR 2008 IV Nr. 26 S. 79, I 317/06 E. 5.2).

Ein Anspruch auf lebenspraktische Begleitung besteht nur dann, wenn eine Person unter Berücksichtigung der Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht nicht fähig ist, ihre Grundversorgung sicherzustellen (Nahrung, Körperpflege, angemessene Kleidung, minimale Anforderungen an die Wohnungspflege usw.) und deshalb in ein Heim oder eine Klinik eingewiesen werden müsste (Rz. 8040 KSIH). Die Notwendigkeit der lebenspraktischen Begleitung ist zu bejahen, wenn die betroffene Person auf Hilfe bei mindestens einer der folgenden Tätigkeiten angewiesen ist: Hilfe bei der Tagesstrukturierung, Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen (z.B. Fragen der Gesundheit, Ernährung, Hygiene, einfache administrative Tätigkeiten, etc.), Haushaltsführung. Zum Haushalt gehören Leistungen wie Wohnung putzen und aufräumen, Wäsche erledigen, Mahlzeiten vorbereiten, usw. Die erforderlichen Hilfeleistungen sind aber unter dem Gesichtspunkt einer Verwahrlosung zu evaluieren. Es muss also immer geprüft werden, ob die versicherte Person ohne die entsprechende Hilfe in ein Heim eingewiesen werden müsste (vgl. Rz. 8050 KSIH). Dabei ist neben der indirekten auch eine direkte Dritthilfe zu berücksichtigen. Demnach kann die Begleitperson die notwendigerweise anfallenden Tätigkeiten auch selber ausführen, wenn die versicherte Person dazu gesundheitsbedingt trotz Anleitung oder Überwachung/Kontrolle nicht in der Lage ist (BGE 133 V 450 E. 10.2; Rz. 8050.2 KSIH).

3.3.

3.3.1.

Nach der Rechtsprechung ist bei der Erarbeitung der Grundlagen für die Bemessung der Hilflosigkeit eine enge, sich ergänzende Zusammenarbeit zwischen Arzt und Verwaltung erforderlich. Die Ärztin oder der Arzt hat anzugeben, inwiefern die versicherte Person in ihren körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt ist. Der Versicherungsträger kann an Ort und Stelle weitere Abklärungen vornehmen (BGE 130 V 61 E. 6.1.1 S. 61 f.).

3.3.2.

Ein Abklärungsbericht hat folgenden Anforderungen zu genügen: Er muss von einer qualifizierten Person erstellt sein, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Hilfsbedürftigkeiten hat. Bei Unklarheiten über physische oder psychische Störungen und/oder deren Auswirkungen auf alltägliche Lebensverrichtungen sind

Rückfragen an die medizinischen Fachpersonen nicht nur zulässig, sondern notwendig. Weiter sind die Angaben der Hilfe leistenden Personen zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen alltäglichen Lebensverrichtungen sowie den tatbestandsmässigen Erfordernissen der dauernden Pflege und der persönlichen Überwachung (Art. 37 IVV) sowie der lebenspraktischen Begleitung (Art. 38 IVV) sein. Er hat in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben zu stehen. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 546 f. mit Verweis unter anderem auf BGE 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468 und BGE 130 V 61 E. 6.2 S. 63; vgl. auch SVR 2019 IV Nr. 4 S. 10, 8C_741/2017 E. 5.1, und Urteil des Bundesgerichts 8C_509/2019 vom 8. November 2019 E. 5.4).

4.

4.1.

Im gestützt auf die Ergebnisse der Abklärung an Ort und Stelle vom 3. November 2022 verfassten Bericht vom 8. November 2022 hielt die zuständige Abklärungsperson fest, dass bei den alltäglichen Lebensverrichtungen keine regelmässige und erhebliche Dritthilfe notwendig sei (VB 241 S. 3 ff.). Lediglich im im Rahmen der Prüfung der Erforderlichkeit einer Begleitung zur Ermöglichung des selbständigen Wohnens relevanten Bereich "Hilfebedarf im Haushalt" sei eine Dritthilfe notwendig, wobei der entsprechende Zeitaufwand 45 Minuten pro Woche betrage. In den übrigen massgebenden Bereichen bestehe unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht, insbesondere auch der zumutbaren Mithilfe der Familienangehörigen, kein Hilfebedarf (VB 241 S. 6 ff.). Mit ergänzender Stellungnahme vom 21. März 2023 hielt sie an ihren Einschätzungen fest (VB 256).

4.2.

Der Abklärungsbericht vom 8. November 2022 sowie die ergänzende Stellungnahme vom 21. März 2023 wurden – unbestrittenermassen – durch eine dafür qualifizierte Person erstellt.

In medizinischer Hinsicht basiert die Beurteilung der Mitarbeiterin des Abklärungsdienstes auf dem von der Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit dem im Februar 2021 eingeleiteten Rentenrevisionsverfahren eingeholten polydisziplinären Verlaufsgutachten der Swiss Medical Assessment- and Business-Center AG, St. Gallen [SMAB] vom 11. Juli 2022, welches eine internistische, neurologische, psychiatrische und

rheumatologische Beurteilung vereint (VB 236.1). Die Gutachter stellten darin folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 236.1 S. 6):

"Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

1. Systemischer Lupus erythematoses
(...)"

Die weiteren gestellten Diagnosen seien ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 236.1 S. 6). Die Gutachter hielten fest, die Beschwerdeführerin könne eine körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeit ganztägig ausüben. Wegen der Fatigue und der Arthralgien würden vermehrt Pausen benötigt, was eine 50%ige Leistungsminderung bedinge. Ungünstig seien Überkopfarbeiten (VB 236.1 S. 8).

5.

5.1.

5.1.1.

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, auf den Abklärungsbericht könne unter anderem deshalb nicht abgestellt werden, weil darin der wechselhafte Verlauf ihrer Erkrankung und deren massgebenden Symptome (Gelenkschmerzen und Fatigue) nicht berücksichtigt würden (Beschwerde S. 5 f.).

5.1.2.

Aus dem Abklärungsbericht geht hervor, dass die Beurteilung der Abklärungsperson in Kenntnis des SMAB-Verlaufsgutachtens vom 11. Juli 2022 erging (vgl. VB 241 S. 1 f.). Diese setzte sich detailliert mit den Angaben der Beschwerdeführerin zu den aus deren Gesundheitszustand resultierenden Einschränkungen bei den alltäglichen Lebensverrichtungen auseinander und zeigte einleuchtend auf, dass die Beschwerdeführerin trotz ihrer gesundheitlichen Beschwerden nicht regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen sei. Zwar habe die Beschwerdeführerin von Problemen beim An-/Auskleiden berichtet. Dem Gutachten sei jedoch zu entnehmen, dass sich das Ent- und Ankleiden vor bzw. nach den klinischen Untersuchungen als problemlos gestaltet habe. Darauf angesprochen, habe die Beschwerdeführerin berichtet, dass es bei der Begutachtung irgendwie möglich gewesen sei und sie sich mit Mühe selber angekleidet habe. Weiter befand die Abklärungsperson unter Berücksichtigung des von den Gutachtern definierten Belastungsprofils, dass die Beschwerdeführerin an Tagen, an denen es ihr gesundheitlich besser gehe, ein wenig aufräumen, Staub wischen und das Lavabo sowie die Toilette reinigen könne. Dass sie während der Hausarbeit Pausen einlegen müsse oder konkrete Arbeiten nur in bestimmten Momenten/an bestimmten Tagen erledigen könne, reiche "für die Anerkennung der lebenspraktischen Begleitung" nicht aus (VB 241 S. 3 ff.). In ihrer ergänzenden Stellungnahme vom

21. März 2023 wies die Abklärungsperson darauf hin, dass die Beschwerdeführerin gegenüber dem rheumatologischen Gutachter angegeben habe, dass sie morgens Zeit brauche, weil die Gelenke geschwollen seien. Sie bereite zusammen mit ihrem Ehemann das Frühstück für die Kinder zu und mache die Kinder für die Schule bereit; danach dusche sie und kleide sich an. Eine Dritthilfe sei nicht erwähnt worden. Auch bei den verschiedenen Begutachtungen habe die Beschwerdeführerin zu keinem Zeitpunkt einen Hilfebedarf bei den alltäglichen Lebensverrichtungen erwähnt, obwohl gerade eine tägliche Hilfe beim Ankleiden oder bei der Körperpflege im Alter, in dem die (1990 geborene) Beschwerdeführerin sei, sehr einschränkend wäre und davon ausgegangen werden könne, dass dies zur Sprache gekommen wäre (VB 256 S. 2). Folglich zog die Abklärungsperson die Feststellungen der SMAB-Gutachter in ihre Beurteilung ein. Ihre Begründung, weshalb unter Berücksichtigung der zumutbaren Mithilfe der Familienangehörigen (vgl. dazu sogleich E. 5.2.) kein Anspruch auf lebenspraktische Begleitung bestehe, vermag sodann – auch vor dem Hintergrund der Ergebnisse der polydisziplinären Begutachtung – ohne Weiteres zu überzeugen (vgl. VB 241 S. 6 ff.). Entgegen den entsprechenden Ausführungen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 5 f.) ergibt sich schliesslich aus dem SMAB-Gutachten nicht, dass die Krankheitsschübe in der gemäss Rz. 2010 des Kreisschreibens über Hilflosigkeit (KSH, Stand: 1. Mai 2022) für die Anerkennung einer Hilflosigkeit geforderten Regelmässigkeit (alle zwei bis drei Tage, unvermittelt und oft auch täglich oder täglich mehrmals) aufträten. Die SMAB-Gutachter hielten nämlich fest, dass die Beschwerdeführerin seit Dezember 2019 (bis Sommer 2022) (lediglich) einen Lupusschub erlitten habe (VB 236.1 S. 8).

5.2.

5.2.1.

Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, es sei grundsätzlich nicht zumutbar, dass ein Ehepartner die Arbeit aufgebe, um bei der Verrichtung der Hausarbeit, der Kinderbetreuung und sonstigen täglichen Verrichtungen ganztägig Hilfeleistungen erbringen zu können. Entsprechend könne die Arbeitslosigkeit ihres Ehemannes auch nicht als Begründung für die Verweigerung von Hilflosenentschädigung ins Feld geführt werden (Beschwerde S. 6).

5.2.2.

Die Abklärungsperson ging entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin nicht etwa davon aus, dass deren Ehemann die *Aufgabe der Erwerbstätigkeit* zumutbar sei, sondern dass ihm *angesichts seiner bestehenden Arbeitslosigkeit* gewisse Hilfsleistungen zumutbar seien. Dass die Abklärungsperson diese Mithilfe in den fraglichen Bereichen – und auch eine gewisse Mithilfe der älteren beiden Kinder – als zumutbar erachtete (VB 241 S. 7 ff.; 256 S. 1 f.), entspricht ohne Weiteres dem von der Rechtsprechung entwickeltem Grundsatz, wonach (vor allem bei der

Haushaltführung) insbesondere die Mithilfe der Familienangehörigen zu berücksichtigen ist. Massgebend ist dabei, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einstellen würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären, wobei die zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen weiter geht, als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (vgl. statt vieler BGE 141 V 642 E. 4.3.2 S. 648 und 133 V 504 E. 4.2 S. 509 f., je mit Hinweisen). Dass die von der Abklärungsperson als zumutbar erachtete und keinesfalls als umfassend zu qualifizierende Mithilfe eine unverhältnismässige Belastung für die betreffenden Familienangehörigen bedeuten würde, kann nicht gesagt werden. Die Beschwerdeführerin legte denn auch nicht dar, weshalb die von der Abklärungsperson berücksichtigte, vermehrte Mithilfe ihrem seit 2018 arbeitslosen Ehemann nicht zumutbar wäre. Schliesslich überschreitet vorliegend die Mithilfe der Familienangehörigen jedenfalls nicht das übliche Mass dessen, was gemeinhin als zumutbar anzusehen ist.

5.3.

Zusammenfassend kann auf den nach dem Gesagten fundiert und nachvollziehbar begründeten, rechtsprechungskonformen Abklärungsbericht vom 8. November 2022 sowie die ergänzende Stellungnahme der Abklärungsperson vom 21. März 2023 abgestellt werden. Es ist demnach weder eine Notwendigkeit regelmässiger und erheblicher Dritthilfe noch ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung ausgewiesen. Die Beschwerdeführerin hat daher keinen Anspruch auf eine Hilfflosenentschädigung.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

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. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzunehmen.

6.3.

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).

6.4.

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. 400.00 werden der Beschwerdeführerin aufgelegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 1'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, lic. iur. Markus Trottmann, Rechtsanwalt, Basel, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 1'500.00 auszurichten.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

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

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

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

Aarau, 28. November 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Peterhans

Schweizer