

VBE.2023.238 / ms / sc

Art. 135

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 Renten
(Verfügung 18. April 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1990 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 13. Dezember 2013 (Datum Posteingang) aufgrund einer Systemerkrankung bei der damals zuständigen Sozialversicherungsanstalt des Kantons Bern, IV-Stelle (IV-Stelle Bern), zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach entsprechenden Abklärungen (namentlich rheumatologische Begutachtung sowie Abklärung betreffend die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich an Ort und Stelle) verneinte die IV-Stelle Bern mit Verfügung vom 10. Februar 2015 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin.

1.2.

Im Juni 2016 meldete sich die Beschwerdeführerin bei der nunmehr zuständigen Beschwerdegegnerin erneut zum Leistungsbezug an. Im Rahmen ihrer daraufhin getroffenen Abklärungen führte die Beschwerdegegnerin eine Haushaltsabklärung an Ort und Stelle durch und liess die Beschwerdeführerin polydisziplinär begutachten (Gutachten der Swiss Medical Assessment- and Business-Center AG, St. Gallen [SMAB], vom 13. Dezember 2019). Mit Verfügung vom 7. Mai 2020 sprach sie der Beschwerdeführerin daraufhin in Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung vom 1. Dezember 2016 bis 31. Januar 2017 eine Dreiviertelrente und ab 1. April 2019 eine Viertelsrente zu.

1.3.

Mit Schreiben vom 16. Februar 2021 meldete die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes und ersuchte diese darum, "eine neue Beurteilung" vorzunehmen. Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) veranlasste die Beschwerdegegnerin in der Folge eine Verlaufsbegutachtung bei der SMAB (Gutachten vom 11. Juli 2022) und führte daraufhin erneut eine Abklärung der Leistungsfähigkeit im Haushaltsbereich an Ort und Stelle durch. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sowie Rücksprache mit dem RAD wies sie das Gesuch um Erhöhung der Rente mit Verfügung vom 18. April 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 18. April 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 20. Mai 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei der Beschwerdeführerin ab 01.02.2021 (Revisionsgesuch vom 16.02.2021)

eine der veränderten Situation entsprechende höhere Rente, mindestens jedoch eine halbe IV-Rente zuzusprechen.

2. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei der Fall an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach Massgabe der versicherungsgerichtlichen Vorgaben weitere Abklärungen vornehme und alsdann neu entscheide.
3. Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung mit dem Unterzeichneten als unentgeltlichem Prozessbeistand zu bewilligen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zuzüglich MWST."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 21. Juni 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 23. 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.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Rentenerhöhungsgesuchs – unter Hinweis auf das Ergebnis einerseits der erneuten Begutachtung durch die SMAB und andererseits der im November 2022 durchgeführten Abklärung der Leistungsfähigkeit im Haushaltsbereich – damit, dass sich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin und deren Leistungsvermögen als Hausfrau seit der Rentenzusprache nicht in anspruchsrelevanter Weise verändert hätten (Vernehmlassungsbeilage [VB] 264). Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, das Gutachten der SMAB sei in verschiedener Hinsicht mangelhaft, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne. Tatsächlich sei ihre Arbeitsfähigkeit nun aufgrund verschiedener gravierender medizinischer Ereignisse weitergehend eingeschränkt, als es noch im Zeitpunkt der Rentenzusprache der Fall gewesen sei, respektive gänzlich aufgehoben und jedenfalls nicht mehr auf dem ersten Arbeitsmarkt verwertbar (Beschwerde S. 5 ff.).

1.2.

Strittig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 18. April 2023 (VB 264) zu Recht das Vorliegen eines Revisionsgrundes verneint hat und von einem unveränderten Anspruch der Beschwerdeführerin auf (lediglich) eine Viertelsrente ausgegangen ist.

2.

2.1.

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 erheblich ändert. 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).

2.2.

Den zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung (vgl. E. 2.1. hiervor) 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.).

2.3.

Die Beschwerdegegnerin zog als zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung des Eintritts einer anspruchsrelevanten Veränderung (vgl. E. 2.2. hiervor) zu Recht die Verfügung vom 7. Mai 2020 (VB 167) heran. In dieser Verfügung hatte sie sich in medizinischer Hinsicht auf das polydisziplinäre SMAB-Gutachten vom 13. Dezember 2019 gestützt, welches eine internistische, neuropsychologische, rheumatologische, psychiatrische und neurologische Beurteilung vereint. Die Gutachter stellten darin folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 154.2 S. 5):

"Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit)

1. Systemischer Lupus erythematoses
(...)"

Die weiteren gestellten Diagnosen seien ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 154.2 S. 5). Die Gutachter führten aus, es lägen aufgrund der rheumatologischen Grundkrankheit dauerhafte Einschränkungen hinsichtlich der Arbeitsschwere vor. Hierdurch werde das Rendement vermindert (VB 154.2 S. 6). Eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit entfalle, da eine angestammte Tätigkeit nicht definiert sei und die Beschwerdeführerin niemals berufstätig gewesen sei. In einer

leidensangepassten Tätigkeit bestehe seit April 2019 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (8.5 Stunden, 50 % Leistungsminderung; VB 154.2 S. 7 f.).

3.

In der angefochtenen Verfügung vom 18. April 2023 (VB 264) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre SMAB-Verlaufsgutachten 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 erythematodes
(...)"

Die weiteren gestellten Diagnosen seien ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 236.1 S. 6). Die Gutachter hielten fest, aktuell lasse sich ein seit der letzten Begutachtung unveränderter Gesundheitszustand feststellen. Seit Dezember 2019 habe die Beschwerdeführerin einen Lupus-schub erlitten sowie eine Meningitis; beide Male sei eine Hospitalisation notwendig geworden. Im April 2022 sei schliesslich eine komplikationslose bariatrische Operation durchgeführt worden. Die Beschwerdeführerin sei weiterhin einzig in rheumatischer Hinsicht dauerhaft eingeschränkt. Sie 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. 7 ff.). Seit der Verfügung vom 7. Mai 2020 habe sich der Gesundheitszustand nicht in für die Arbeitsfähigkeit relevanter Weise bzw. nur passager verändert (VB 236.1 S. 9).

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.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, 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).

4.3.

Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben jedoch Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2; Urteil des Bundesgerichts 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 6.1.2).

4.4.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des SMAB-Verlaufsgutachten vom 11. Juli 2022 fachärztlich umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. VB. 236.2) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (vgl. VB 236.3 S. 3.; 236.4 S. 3; 236.5 S. 3; 236.6 S. 4 f.) untersucht. Es wurde ferner eine Laboruntersuchung durchgeführt (vgl. VB 236.3 S. 6; 236.7 S. 2 ff.). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und die Gutachter äusserten sich auch zur Frage, ob seit der letzten Begutachtung eine erhebliche Änderung des Sachverhalts eingetreten sei (VB 236.1 S. 9). Das Gutachten ist somit im Sinne vorstehender Kriterien grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

5.

5.1.

5.1.1.

Die Beschwerdeführerin stellt den Beweiswert des Gutachtens unter anderem deshalb in Abrede, weil es in der Zeit zwischen dem Gutachten vom 13. Dezember 2019 bis zur Erstattung des Verlaufsgutachtens vom 11. Juli 2022 zu diversen schwereren medizinischen Ereignissen gekommen sei. Es sei daher nicht nachvollziehbar, wie die Gutachter zum Schluss gekommen seien, dass seit der Erstbegutachtung eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 50 % bestanden habe (Beschwerde S. 6 f.).

5.1.2.

Die SMAB-Gutachter führten zur Entwicklung seit der Begutachtung im Oktober 2019 (vgl. VB 154.1 S. 3) aus, es zeige sich in rheumatologischer Sicht ein stabiler Verlauf des Lupus erythematoses. Wegen eines akuten Schubes sei die Beschwerdeführerin vom 19. bis 27. Oktober 2020 rheumatologisch hospitalisiert worden. Hierdurch habe auch die bariatrische Operation nicht durchgeführt werden können. Ab März 2021 habe sich die Beschwerdeführerin in ambulanter psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung wegen depressiver Symptome befunden. Im August 2021 habe sie unter der Verdachtsdiagnose einer bakteriellen Meningitis vom 9. bis 18. August 2021 hospitalisiert werden müssen. Ein Fokus habe nicht gefunden werden können. Rheumatologisch habe im Oktober 2021 unter angepasster Therapie eine abklingende Entzündungsaktivität konstatiert werden können (VB 236.1 S. 5). Der internistische SMAB-Gutachter hielt sodann fest, dass mittlerweile eine dilatative Kardiopathie beschrieben und die Behandlung entsprechend angepasst worden sei. Hinweise für kardiale Dekompensationen würden sich nicht ergeben. Das metabolische Syndrom bestehe unverändert. Am 11. April 2022 sei eine komplikationslose Magen-Bypass-Operation durchgeführt worden. Es bleibe abzuwarten, ob die Beschwerdeführerin hiermit langfristig ihr Gewicht normalisieren könne und sich das metabolische Syndrom verbessern werde (VB 236.3 S. 7). Zum zeitlichen Verlauf seit der Verfügung vom 7. Mai 2020 führten die SMAB-Gutachter interdisziplinär aus, dass sich der Gesundheitszustand nicht in für die Arbeitsfähigkeit relevanter Weise bzw. nur passager verändert habe (VB 236.1 S. 9). Den SMAB-Gutachtern waren folglich sämtliche von der Beschwerdeführerin erwähnten medizinischen Ereignisse (vgl. Beschwerde S. 5 f.) bekannt und sie begründeten schlüssig, weshalb seit der letzten Begutachtung trotz dieser Vorfälle – abgesehen von zwei Phasen gänzlicher Arbeitsunfähigkeit vom 19. Oktober 2020 bis 28. Januar 2021 und ab dem 6. August 2021 für sechs Wochen (VB 236.1 S. 9) – keine für die Arbeitsfähigkeit relevante Veränderung des Gesundheitszustands (vgl. E. 2.1.) eingetreten sei. Daran vermag der Umstand, dass die erwähnten "medizinischen Ereignisse" zum invalidisierenden Lupus hinzugetreten sind (Beschwerde S. 7), nichts zu ändern. Die diesbezüglich gegenteilige medizinische Beurteilung durch den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ist insofern nicht relevant, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2). Da die von den Gutachtern ab dem 19. Oktober 2020 für gut drei Monate attestierte 100%ige Arbeitsunfähigkeit im Zeitpunkt des Revisionsgesuchs nicht mehr bestand und die ab dem 6. August 2021 bescheinigte vollständige Arbeitsunfähigkeit weniger als drei Monate anhielt, stellen diese beiden Perioden gänzlicher Arbeitsunfähigkeit keinen Grund für eine (vorübergehende) Erhöhung der Invalidenrente dar (vgl. Art. 88a Abs. 2 und Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. a IVV).

5.2.

Weiter bringt die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf einen Bericht der B._____ vom 6. Mai 2021 vor, die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters, wonach es zu keiner psychischen Erkrankung gekommen sei, sei zu bezweifeln (vgl. Beschwerde S. 7).

Mit der von der B._____ im Frühjahr 2021 gestellten Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode (vgl. VB 194 S. 4) setzte sich der psychiatrische Gutachter auseinander und legte dar, dass sich diese anamnestisch und retrospektiv nicht bestätigen lasse. Er ging davon aus, dass es sich bei der fraglichen Symptomatik um normalpsychologische Reaktionen in Zusammenhang mit einem weiteren Krankheitsschub (Lupus) gehandelt habe, allenfalls um eine Anpassungsstörung (reaktive Depression), die in der Regel auf wenige Monate begrenzt sei. Es würden sich im Vergleich zum Gutachten vom 13. Dezember 2019 somit keine neuen Aspekte ergeben (VB 236.5 S. 9). Weitere fachärztlich psychiatrische Berichte liegen nicht vor und die Beschwerdeführerin steht auch nicht in psychiatrischer Behandlung (vgl. VB 236.5 S. 5). Die Schlussfolgerung des psychiatrischen SMAB-Gutachters, wonach entgegen der Einschätzung der Ärzte der B._____ von keiner relevanten psychiatrischen Beeinträchtigung auszugehen sei, erweist sich daher ohne Weiteres als einleuchtend.

5.3.

Auch die diversen medizinischen Berichte, auf die sich die Beschwerdeführerin beruft (vgl. Beschwerde S. 6), lassen nicht auf eine wesentliche Verschlechterung deren Gesundheitszustandes seit der Rentenzusprache schliessen. So setzte sich RAD-Arzt Dr. med. C._____, Facharzt für Rheumatologie, in seiner Stellungnahme vom 15. April 2023 eingehend mit den nach dem SMAB-Gutachten ergangenen Berichten (vgl. VB 259; 260; 262) auseinander (vgl. VB 263 S. 6 f.) und gelangte mit überzeugender Begründung zum Schluss, dass seit der Begutachtung keine relevante Verschlechterung eingetreten sei (vgl. VB 263 S. 7). Es werden denn auch in keinem der erwähnten ärztlichen Berichte seit der Begutachtung neu aufgetretene gesundheitliche Beeinträchtigungen mit längerdauernden Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit attestiert.

Der im Beschwerdeverfahren eingereichte Operationsbericht des Kantonsspitals D._____ vom 20. Januar 2023 (Beschwerdebeilage [BB] 5) betrifft sodann nicht die Beschwerdeführerin, weshalb sich Weiterungen hierzu erübrigen.

5.4.

Die Beschwerdeführerin bringt keine weiteren Aspekte vor, welche gegen das SMAB-Gutachten sprächen, und es sind auch den Akten keine Anhaltspunkte zu entnehmen, welche entsprechende Zweifel zu begründen

vermöchten. Auf das SMAB-Gutachten kann daher vollumfänglich abgestellt werden.

6.

6.1.

Im Rahmen ihrer Abklärungen der Auswirkungen der gesundheitlichen Einschränkungen im Aufgabenbereich Haushalt führte die Beschwerdegegnerin am 3. November 2022 eine Haushaltsabklärung an Ort und Stelle durch. Dem diesbezüglichen Abklärungsbericht der Fachspezialistin vom 8. November 2022 ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin, die im Gesundheitsfall – unverändert – zu 50 % erwerbstätig wäre, im Aufgabenbereich zu 32 % eingeschränkt sei (VB 240).

Die Beschwerdeführerin macht geltend, es sei "massgebend berücksichtigt" worden, dass ihr Ehemann arbeitslos sei und ihr daher mehr als normal zumutbar bei den Haushaltarbeiten helfen bzw. diese auch ganz übernehmen könne. Es bedürfe kaum der Erörterung, dass bei der Bemessung der Beeinträchtigung nicht die an sich unzumutbare Unterstützung des Ehemannes berücksichtigt werden dürfe, nachdem er wegen ihrer "Überforderung" seine Anstellung aufgegeben habe und die Familie deswegen nun von der Sozialhilfe abhängig sei (vgl. Beschwerde S. 9).

6.2.

Bei der Ermittlung der gesundheitsbedingten Beeinträchtigungen im Haushaltsbereich wird die Schadenminderungspflicht in Rechnung gestellt (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 510; 130 V 97 E. 3.3.3 S. 101; Urteil des Bundesgerichts 8C_748/2019 vom 7. Januar 2020 E. 6.6; Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 166 zu Art. 28a IVG). Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und die Mithilfe von Familienangehörigen beanspruchen. Diese geht weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509 f.).

6.3.

Die Abklärungsperson setzte sich in ihrem Abklärungsbericht vom 8. November 2022 (VB 240) eingehend mit der Schadenminderungspflicht, die der Beschwerdeführerin und deren Familienangehörigen zukommt (vgl. E. 6.2. hiavor), auseinander und führte nachvollziehbar begründet aus, dass dem Ehemann, der seit 2018 keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehe, eine vermehrte Mithilfe im Haushalt zugemutet werden könne, was ohne Weiteres einleuchtet. Zudem legte sie detailliert dar, in welchen Bereichen auch den älteren Kindern eine Mithilfe zumutbar sei (VB 240 S. 5 f.). Im Vergleich zur im Abklärungsbericht vom 18. Februar 2019 ausgewiesenen Einschränkung von 31.5 % (vgl. VB 122 S. 8) ging die

Beschwerdegegnerin somit angesichts der minimalen Zunahme der Einschränkung um 0.5 Prozentpunkte auch betreffend den Haushaltsbereich zu Recht von keiner revisionsrechtlich relevanten Veränderung aus.

7.

Zusammenfassend ging die Beschwerdegegnerin zu Recht davon aus, dass in gesundheitlicher Hinsicht keine revisionsrechtlich relevante Veränderung seit der Verfügung vom 7. Mai 2020 eingetreten sei und die Beschwerdeführerin, wäre sie gesund, unverändert zu 50 % erwerbs- und zu 50 % im Haushalt tätig wäre. Insofern gibt es auch keine Anhaltspunkte dafür, dass die 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nun nicht mehr verwertbar wäre (vgl. Beschwerde S. 7, 8 f.). Der Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 2) zu verzichten ist (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69, 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f.). Mangels eines Revisionsgrunds hat es somit beim bisherigen Rechtszustand sein Bewenden (vgl. E. 2.1. hiervor), weshalb auf eine neuerliche Berechnung des Invaliditätsgrads verzichtet werden kann.

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

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. 2'450.00 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. 2'450.00 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