

VBE.2023.280 / mt / sc

Art. 148

Urteil vom 21. Dezember 2023

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Gössi
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiberin i.V. Tschan

Beschwerde-
führerin

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Erik Wassmer, Advokat,
Fischmarkt 12, 4410 Liestal

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 4. Mai 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Die 1973 geborene Beschwerdeführerin, zuletzt tätig gewesen als Hausfrau, meldete sich am 30. Mai 2020 (Posteingang: 11. Juni 2020) bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte berufliche, persönliche und medizinische Abklärungen und liess die Beschwerdeführerin auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) begutachten (Gutachten der Dres. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und C._____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie für Rheumatologie, vom 22. Februar 2023). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 4. Mai 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 4. Mai 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 5. Juni 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die IV-Verfügung vom 5. Mai 2023 [recte wohl: 4. Mai 2023] sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin eine ganze Rente aus IVG zuzusprechen.

Eventualiter: Es sei die Sache zur Ergänzung der Abklärungen und neuem Entscheid im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle zurückzuweisen.

2. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege mit dem Unterzeichnenden als Rechtsbeistand zu bewilligen.

3. Unter o/e Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Gleichzeitig reichte sie Berichte ihrer behandelnden Ärzte zu den Akten.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 14. Juli 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin, unter Beilage ihrer – unter anderem eine nach Erlass der angefochtenen Verfügung eingeholte Stellungnahme ihres RAD-Arztes Dr. med. D._____, Praktischer Arzt, vom 3. Juli 2023 umfassenden – Akten die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 24. Juli 2023 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu ihrem unentgeltlichen Vertreter lic. iur. Erik Wassmer, Advokat, Liestal, ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 4. Mai 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 51) zu Recht abgewiesen hat.

2.

In der angefochtenen Verfügung vom 4. Mai 2023 (VB 51) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrisch-rheumatologische Gutachten der Dres. med. B._____ und C._____ (VB 48.2 S. 21 ff.; rheumatologisches Teilgutachten [VB 48.1], psychiatrisches Teilgutachten [VB 48.2 S. 1 ff.]). Mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit wurden aus rheumatologischer Sicht ein "Chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechts bei Osteochondrose LWK5/S1 und Spondylarthrosen LWK4/5 und LWK5/S1 beidseits (MRI LWS 28.10.2020)" (VB 48.1 S. 13) und aus psychiatrischer Sicht eine "Rezidivierende Depressive Störung mit chronischem Verlauf und gegenwärtig leicht- bis mittelgradiger Episode ohne somatisches Syndrom (ICD-10: F33.0/1)" (VB 48.2 S. 15) als Diagnosen gestellt.

Zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin führten die Dres. med. C._____ und B._____ aus, in der bisherigen Tätigkeit Haushalt bestehe (spätestens) seit Juni 2020 eine 20%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. In angepasster körperlich leichter, wechselbelastender und rückenadaptierter Tätigkeit bestehe seit anfangs 2018 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit (VB 48.1 S. 15 f.; 48.2 S. 18 f., 23).

3.

3.1.

3.1.1.

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 Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.1.2.

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 Beweiswürdigung 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).

3.2.

Das Gutachten der Dres. med. C._____ und B._____ (VB 48.2 S. 21 ff.) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 48.1 S. 3 ff., 48.2 S. 3 ff.), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ausführlich wieder (vgl. VB 48.1 S. 7 ff., 48.2 S. 7 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen der beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 48.1 S. 11 f., 48.2 S. 11 ff.) und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 48.1 S. 14 ff., 48.2 S. 17 ff.). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Situation nachvollziehbar und grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

3.3.

3.3.1.

Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber im Wesentlichen mit Verweis auf ihre behandelnden Ärzte vor, es würden konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit des psychiatrisch-rheumatologischen Gutachtens sprechen. Der vollkommene soziale Rückzug würde im Gutachten zwar beschrieben, bei der Beurteilung der verbliebenen Leistungsfähigkeit jedoch komplett ausgeklammert. Die psychischen Beeinträchtigungen seien umfassender als im Gutachten beschrieben. Zudem sei die psychiatrische Begutachtung schon aufgrund der Dauer von nur 90 Minuten nicht aussagekräftig. Des Weiteren sei das Gutachten auch deshalb nicht beweiskräftig, weil darin eine Auseinandersetzung mit der Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin bezüglich ihrer Restarbeitsfähigkeit fehle (vgl. Beschwerde S. 4 ff.).

3.3.2.

Soweit die Beschwerdeführerin dem psychiatrisch-rheumatologischen Gutachten der Dres. med. C._____ und B._____ die abweichende Beurteilung ihrer behandelnden Ärzte gegenüberstellen lässt (vgl. Beschwerde S. 4 ff.), so trifft es zwar grundsätzlich zu, dass die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte oft wertvolle Erkenntnisse zu erbringen vermag. Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (statt vieler: BGE 137 V 210 E. 1.2.4. S. 224 mit Hinweis auf BGE 124 I 170 E. 4 S. 175), lässt es aber nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer

Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_42/2022 vom 13. April 2022 E. 4 mit Hinweisen). Dies ist vorliegend nicht der Fall.

Die im Rahmen des Beschwerdeverfahrens eingereichten Berichten sind – auch wenn sie erst nach dem Verfügungserlass datieren – zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 9C_175/2018 vom 16. April 2018 E. 3.3.2). Ihnen lässt sich insbesondere Nachfolgendes entnehmen:

Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, stellte in seinem Bericht vom 29. Mai 2023 die Diagnosen "Lumbospondylogenes Syndrom bei fortgeschrittener Osteochondrose und Spondylarthrose (...)", "Sekundäres fibromyalgisches Syndrom", "Rezidivierende depressive Episoden bei zusätzlicher psychosozialer Belastung", "WS-Fehlstellung" und "Reaktives Chronisches Schmerzsyndrom". Er hielt zudem fest, die Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit seien bedingt durch Antriebslosigkeit, Konzentrationsschwäche, depressive Verstimmung, Schlafstörung, ständige Müdigkeit, Schmerzen im ganzen Körper, Einschränkung der Beweglichkeit des Rückens und der Beine sowie eine leichte Gangunsicherheit (Beschwerdebeilage [BB] 5).

Die behandelnde Psychiaterin Dr. med. F._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in ihrem Bericht vom 30. Mai 2023 aus, das Gutachten von Dr. med. B._____, liege ihr nicht vor, sodass sie sich damit nicht direkt auseinandersetzen könne. In der Verfügung vom 8. (recte: 4.) Mai 2023 stehe, dass der Beschwerdeführerin in jeder angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 70 % zumutbar sei. Dieser Beurteilung könne sie sich nicht anschliessen. Die Beschwerdeführerin befinde sich seit dem 26. Oktober 2020 bei ihr in ambulanter psychiatrischer Behandlung, wobei eine schwere Depression, eine verminderte Belastbarkeit und chronische Schmerzen im Vordergrund stehen würden. Die psychischen und somatischen Probleme würden sich im Sinne eines Teufelskreises gegenseitig verstärken. Es bestehe eine langdauernde Krankheitsentwicklung und im bisherigen Krankheitsverlauf habe keine grundlegende Verbesserung erreicht werden können (BB 6 S. 21). Anhand der Vorgeschichte und der Befunde aufgrund der schweren depressiven und ängstlichen Symptomatik zeige sich eine deutlich herabgesetzte psychische Belastbarkeit. Die Beschwerdeführerin sei verlangsamt, habe kognitive Beeinträchtigungen, sei psychomotorisch beeinträchtigt und es sei schwierig, mit ihr Kontakt aufzunehmen, sodass ihr aktuell eine Arbeit nicht zugemutet werden könne. Aus rein psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin stark reduziert. Additiv würden die Einschränkungen aufgrund

der chronischen Schmerzproblematik und der somatischen Ursachen hinzukommen. Es bestünden ein prolongierter Verlauf und eine Therapieresistenz (BB 6 S. 2).

Dr. med. F._____ hatte zuvor bereits in den vor dem Gutachten erstellten Berichten vom 27. Mai 2021 und 3. Juni 2022 eine chronifizierte depressive Störung, gegenwärtig schwere Episode, sowie eine chronische Schmerzstörung und v.a. eine Persönlichkeitsänderung diagnostiziert, der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert sowie festgehalten, dass die Beschwerdeführerin eine wirtschaftlich verwertbare Arbeitsleistung nicht erbringen könne bzw. bei der Beschwerdeführerin eine Eingliederung nicht realistisch sei (VB 29 S. 3 ff.; 33 S. 3 ff). Diese Berichte sowie weitere relevante Akten lagen den Gutachtern vor und wurden von diesen gewürdigt (VB 48.1 S. 6, 14; 48.2 S. 2, 5 f., 17, 22). Hinsichtlich der vom psychiatrischen Gutachten abweichenden Einschätzung von Dr. med. F._____ ist festzuhalten, dass im Rahmen psychiatrischer Beurteilungen immer ein gewisser Ermessensspielraum besteht, innerhalb dessen verschiedene medizinische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_548/2021 vom 25. Februar 2022 E. 7.2.1 mit Hinweisen). Vorliegend sind ausweislich der Akten weder Hinweise ersichtlich noch wurden derartige Anhaltspunkte substantiiert dargelegt, wonach die gutachterlichen Einschätzungen von Dr. med. B._____ nicht lege artis erfolgt wären. Dementsprechend hielt auch RAD-Arzt Dr. med. D._____ in seiner Aktenbeurteilung vom 3. Juli 2023 fest, das Gutachten der Dres. med. B._____ und C._____ erfülle die versicherungsmedizinischen Vorgaben (VB 59).

Soweit Dr. med. E._____ in seinem Bericht vom 29. Mai 2023 (BB 5) – ohne jegliche Begründung – abweichend vom Gutachten die Diagnose "Sekundäres fibromyalgisches Syndrom" stellte, ist darauf hinzuweisen, dass sich der rheumatologische Gutachter Dr. med. C._____ mit dieser Diagnose auseinandergesetzt und sie nachvollziehbar verneint hat. So hielt Dr. med. C._____ fest, in den Berichten von Dr. med. G._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Rheumatologie, werde der Ausdruck einer Fibromyalgie verwendet. Er (Dr. med. C._____) habe diese Diagnose nicht aufgeführt, da einerseits bezüglich der ACR-Kriterien 1990 die notwendigen anamnestischen Beschwerden nicht erfüllt seien und andererseits bezüglich der ACR-Kriterien 2010 ausdrücklich festgehalten werde, dass diese Diagnose nicht gestellt werden solle, wenn eine andere Diagnose das Beschwerdebild bereits erkläre, was vorliegend gegeben sei (VB 48.1 S. 14). Dass eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sowohl in angestammter als auch in angepasster Tätigkeit bestehe, wird sodann in Übereinstimmung mit Dr. med. E._____ auch im Gutachten ausgeführt (VB 48.1 S. 15 f.; 48.2 S. 18 f., 23).

Dass es seit der Begutachtung zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin gekommen wäre, ist des Weiteren weder dem Bericht von Dr. med. F. _____ vom 30. Mai 2023 (BB 6) noch dem Bericht von Dr. med. E. _____ vom 29. Mai 2023 (BB 5) zu entnehmen und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht. Bei der von der gutachterlichen Beurteilung abweichenden Einschätzung der behandelnden Ärzte ist damit lediglich von einer unterschiedlichen Beurteilung des gleichen medizinischen Sachverhalts auszugehen (Urteil des Bundesgerichts 8C_618/2014 vom 19. Dezember 2014 E. 2.1 mit Hinweisen), was angesichts der umfassenden gutachterlichen Abklärungen kein Abweichen vom Gutachten rechtfertigt, zumal darin nachvollziehbar begründet wurde, weshalb die Auffassung der behandelnden Psychiaterin nicht geteilt werde bzw. warum die Diagnose Fibromyalgie nicht gestellt wurde (VB 48.1 S. 14; 48.2 S. 17). Zudem ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3a/cc S. 353 mit weiteren Hinweisen). Die nach der Begutachtung erstellten Berichte der Dres. med. F. _____ und E. _____ vermögen damit insgesamt keine Zweifel an den gutachterlichen Einschätzungen zu begründen.

3.3.3.

Hinsichtlich des sozialen Rückzugs der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 5) ist dem psychiatrischen Teilgutachten unter der Anamnese zu entnehmen, die Beschwerdeführerin lebe mit ihrem Ehemann zusammen, habe vier Kinder und drei Enkelkinder. Mit den Kindern pflege sie eine sehr gute Beziehung, diese kämen auch häufig zu Besuch oder sie würde mit ihrem Mann zu ihnen zu Besuch gehen. Zum Tagesablauf gibt die Beschwerdeführerin an, nachmittags seien sie und ihr Mann manchmal bei ihren Kindern zu Besuch, wo sie gelegentlich auch zum Abendessen eingeladen seien. Freundinnen habe sie keine, jedoch eine grosse Familie in Basel, zu welcher sie eine gute Beziehung pflege. Nach Hobbies befragt, führte die Beschwerdeführerin aus, sie schaue fern, vor allem Nachrichten- und Informationssendungen im albanischen Fernsehen (VB 48.2 S. 10). Dem rheumatologischen Teilgutachten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin ihre zwei im Kosovo lebenden Schwestern einmal jährlich besuche (VB 48.1 S. 9). Der Lebenskontext der Beschwerdeführerin hält somit soziale Ressourcen bereit (intakte psychosoziale Funktionsfähigkeit, VB 48.2 S. 16, 18), was sich auch in nachvollziehbarer Weise in der Herleitung der Diagnose des psychiatrischen Gutachters niederschlägt, indem dieser keinen sozialen Rückzug erkennt (VB 48.2 S. 17).

3.3.4.

Hinsichtlich der Umschreibung einer angepassten Tätigkeit ist dem psychiatrischen Teilgutachten zu entnehmen, dass eine ausserhäusliche Tätigkeit im Fall der Beschwerdeführerin keine speziellen Merkmale aufweisen

müsse, um aus psychiatrischer Sicht als optimal angepasst erachtet zu werden (VB 48.2 S. 19). Gemäss rheumatologischer Begutachtung entspreche eine körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere und rückenadaptierte Tätigkeit – konkret ohne längerdauernde oder wiederholte Arbeitshaltungen vornüber geneigt oder rekliniert und ohne repetitive Bück- oder Torsionsbewegungen – einer für die Beschwerdeführerin optimal angepassten Tätigkeit (VB 48.1 S. 15). Entgegen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 6) sind die ihr zumutbaren, angepassten Tätigkeiten demnach genügend konkret umschrieben.

3.3.5.

Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, das Gutachten sei nicht beweiskräftig, da darin eine Auseinandersetzung mit ihrer Aussage, dass sie sich eine leichte Arbeit ohne längeres Stehen und Sitzen während zwei Stunden pro Tag vorstellen könne, fehle (vgl. Beschwerde S. 6). Hierzu ist festzuhalten, dass es Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 S. 261). Die subjektive Einschätzung der Versicherten ist bei der Beurteilung als subjektive Angabe zwar entgegenzunehmen, jedoch nicht unbeschrieben vom medizinischen Gutachter zu übernehmen. Die Dres. med. C._____ und B._____ nahmen die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin entgegen, gelangten aber in Kenntnis der Vorakten, nach Auseinandersetzung mit den bereits ergangenen medizinischen Einschätzungen, in Würdigung der Ergebnisse der klinischen Untersuchungen sowie unter eingehender Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden (vgl. E. 3.2 hiervor) zu ihrer nachvollziehbar begründeten Arbeitsfähigkeitseinschätzung.

3.3.6.

Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich eine zu kurze Explorationsdauer in der psychiatrischen Begutachtung rügt (vgl. Beschwerde S. 5), ist darauf hinzuweisen, dass der Beweiswert eines psychiatrischen Gutachtens nicht von einer bestimmten verbindlichen Mindestdauer der Untersuchung abhängt. Entscheidend ist vielmehr, ob die Expertise inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (vgl. statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_130/2023 vom 8. August 2023 E. 4.4.4). Die vorliegend gerügte psychiatrische Telexploration dauerte 90 Minuten (VB 48.2 S. 3). Anhaltspunkte dafür, dass der psychiatrische Gutachter Dr. med. B._____ die entsprechenden Vorgaben nicht bzw. nur ungenügend beachtet hätte, sind nicht erkennbar und werden beschwerdeweise auch nicht substantiiert dargelegt. Die Beschwerdeführerin stösst mit dieser Rüge folglich ins Leere.

3.3.7.

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 5 f.) ist darauf

hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2).

3.4.

Zusammenfassend sind weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am Gutachten der Dres. med. C._____ und B._____ (VB 48.1 und 48.2) Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; BGE 134 V 109 E. 9.5 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 7) in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden kann (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen). Gestützt auf das psychiatrisch-rheumatologische Gutachten der Dres. med. C._____ und B._____ vom 22. Februar 2023 ist daher davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit Haushalt (spätestens) seit Juni 2020 zu 20 % und in einer angepassten Tätigkeit seit anfangs 2018 zu 30 % eingeschränkt ist (VB 48.1 S. 15 f.; 48.2 S. 18 f., 23).

4.

Mangels einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch sind damit – unabhängig davon, ob die Beschwerdeführerin, die seit ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 2004 nie einer Erwerbstätigkeit nachgegangen ist (vgl. VB 48.2 S. 9; Beschwerde S. 2), im Zeitpunkt des frühestmöglichen Beginns eines allfälligen Rentenanspruchs im Gesundheitsfall erwerbstätig gewesen wäre – bereits die materiellen Rentenanspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 6 und 8 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 1 IVG nicht erfüllt. Es erübrigen sich dementsprechend Ausführungen zu den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens (vgl. Beschwerde S. 3 f., 6 f.).

Zusammenfassend ist die vorliegend angefochtene Verfügung vom 4. Mai 2023 (VB 51) damit zu bestätigen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2.

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 vorzu-merken.

5.3.

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).

5.4.

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

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 3'300.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, lic. iur. Erik Wassmer, Advokat, Liestal, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 3'300.00 auszurichten.

Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten

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

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

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift 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, 21. Dezember 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin i.V.:

Peterhans

Tschan