

VBE.2024.70 / dl / GM

Art. 89

Urteil vom 10. Juni 2024

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Oberrichterin Peterhans
Gerichtsschreiber i.V. Loch

Beschwerde-
führerin

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Michèle Wehrli Roth, Rechtsanwältin,
Kirchplatz 14, 4800 Zofingen

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 13. Dezember 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1977 geborene Beschwerdeführerin meldete sich erstmals am 7. Mai 2013 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente, berufliche Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin führte berufliche Eingliederungsmassnahmen durch, welche sie unter gleichzeitiger Verneinung eines Anspruchs auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 8. Juli 2014 abschloss. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft. Am 31. Mai 2016 meldete sich die Beschwerdeführerin erneut zum Leistungsbezug an. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation der Beschwerdeführerin ab und wies deren Leistungsbegehren schliesslich mit Verfügung vom 15. November 2017 ab. Die dagegen am 14. Dezember 2017 erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2017.940 vom 26. Juni 2018 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung sowie anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.2.

In der Folge liess die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin nach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) durch die BEGAZ GmbH, Binningen, polydisziplinär begutachten. Gestützt auf das am 1. November 2018 erstattete Gutachten sowie eine ergänzende Stellungnahme der Gutachter vom 4. Dezember 2019 und eine Abklärung an Ort und Stelle ("Haushalt/Rente") vom 2. Juli 2019 sowie nach mehrfacher Rücksprache mit dem RAD stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Vorbescheid vom 30. September 2019 die rückwirkende Zusprache einer ganzen Invalidenrente für die Periode vom 1. Februar 2017 bis 31. Mai 2018 sowie einer unbefristeten halben Invalidenrente für den Zeitraum ab dem 1. Juli 2018 in Aussicht. Nachdem die Beschwerdeführerin dagegen am 31. Oktober 2019 Einwände erhoben hatte, hielt die Beschwerdegegnerin abermals Rücksprache mit dem RAD, ehe sie am 29. Januar 2020 wie vorbeschieden verfügte. Mit Verfügung vom 17. März 2020 berechnete sie sodann die betragliche Höhe der halben Invalidenrente für die Zeit ab Januar 2020 neu. Die gegen beide Verfügungen erhobenen Beschwerden der Beschwerdegegnerin hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Urteil VBE.2020.108, VBE.2020.178 vom 16. Oktober 2020 teilweise gut, hob die Verfügungen vom 29. Januar resp. 17. März 2020 auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung sowie anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.3.

Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht und liess die Beschwerdeführerin nach Rück-

sprache mit ihrem RAD erneut polydisziplinär begutachten (Gutachten der Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH, Basel [ABI], vom 25. März 2022). Mit Vorbescheid vom 25. Mai 2022 stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin vom 1. März 2017 bis 31. August 2018 einen Anspruch auf eine befristete ganze Rente und ab dem 1. September 2018 einen Anspruch auf eine halbe Rente in Aussicht. Unter Berücksichtigung der dagegen erhobenen Einwände und nach neuerlicher Rücksprache mit ihrem RAD hielt die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 13. Dezember 2023 an ihrem Vorbescheid fest.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 13. Dezember 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 30. Januar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 13. Dezember 2023 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei eine unbefristete ganze Rente auszurichten.
3. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und die unterzeichnete Rechtsanwältin sei zu ihrer unentgeltlichen Rechtsvertreterin zu bestellen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 14. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 11. März 2024 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Michèle Wehrli Roth, Rechtsanwältin, Zofingen, zu ihrer unentgeltlichen Vertreterin ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. Dezember 2023 zu Recht eine ganze Rente vom 1. März 2017 bis 31. August 2018 sowie ab dem 1. September 2018 (lediglich) eine halbe Rente zugesprochen hat (Vernehmlassungsbeilage [VB] 200).

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 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_744/2022 vom 12. Mai 2023 E. 2.2).

3.

3.1.

In ihrer Verfügung vom 13. Dezember 2023 stützte sich die Beschwerdeführerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre (internistische, psychiatrische, urologische und viszeralchirurgische) ABI-Gutachten vom 25. März 2022 (VB 189.1-189.7). Darin wurden interdisziplinär folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 189.1 S. 8 f.):

- "1. Chronische Abdominalschmerzen (ICD 10 R10.4)
(...)
- 2. Harninkontinenz (ICD-10 N39.48)
(...)
- 3. Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0)
(...)."

Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin führten die Gutachter zusammengefasst aus, dass seit März 2016 keine Arbeitsfähigkeit mehr in der bisherigen Tätigkeit bestehe. In einer angepassten Tätigkeit (leichte körperliche Arbeit im Sitzen oder wechselnd im Sitzen, Stehen und gehend wie beispielsweise angelernte Büroarbeiten, Sortieren, Archivieren etc. ohne persönlichen Kundenkontakt mit guter hygienischer Einrichtung in unmittelbarer Nähe [Toilette, Lavabo, ev. Bidet, Umkleidemöglichkeit]) sei die Beschwerdeführerin seit Juni 2018 zu 50 % arbeitsfähig (vgl. VB 189.1 S. 9 f.).

3.2.

Mit Bericht vom 4. Oktober 2022 nahm RAD-Arzt Dr. med. B._____, Praktischer Arzt sowie Facharzt für Frauenkrankheiten und Geburtshilfe, Stellung zur medizinischen Situation der Beschwerdeführerin und hielt diesbezüglich fest, ab März 2016 sei die Arbeitsfähigkeit nach einer durch-

geführten elektiven Hysterektomie bei symptomatischem Uterus myomatosus und in der Folge mehrfachen weiteren Operationen und psychiatrischen Problemen aufgehoben gewesen. Im weiteren Verlauf sei es zu einer Verbesserung der Symptomatik gekommen, sodass im Verlauf von einem verbesserten Gesundheitszustand ausgegangen werden könne. Der durch die Komplikationen schlechte Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich durch die durchgeführten Therapien und Heilungsprozesse erfreulicherweise stabilisiert, sodass die im Gutachten angegebene Arbeitsfähigkeit wieder möglich gewesen sei (VB 196 S. 3).

4.

4.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die 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 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). 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.

Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des Gutachtens von den ABI-Gutachtern fachärztlich umfassend untersucht. Dabei beurteilten sie die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (vgl. VB 189.2) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (vgl. VB 189.3 S. 2; 189.4 S. 2 ff.; 189.5 S. 2 f.; 189.6 S. 1 ff.) einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem ABI-Gutachten vom 25. März 2022 kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

5.

5.1.

Die Beschwerdeführerin macht im Wesentlichen geltend, dass sich ihr Gesundheitszustand nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in dem Masse erheblich verbessert habe, als dass eine revisionsweise Reduktion der ab dem 1. März 2017 zugesprochenen ganzen Rente begründet werden könne. So sage RAD-Arzt Dr. med. B. _____ in seinem Bericht nicht, welche medizinischen Befunde sich konkret verbessert hätten. Mit der pauschalen Aussage, wonach sich der durch die Komplikationen schlechte Gesundheitszustand durch die Therapien und Heilungsprozesse erfreulicherweise stabilisiert habe, werde er den Anforderungen für die Bejahung eines Revisionsgrundes nicht gerecht. Auch mit Blick auf das Gutachten der ABI vom 25. März 2022 könne nicht die Rede von einer erheblichen Verbesserung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit sein. Dem Gutachten fehle es an fundierten und schlüssig begründeten Ausführungen zur Frage, ob von einer mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eingetretenen erheblichen Verbesserung des Gesundheitszustandes mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden könne. Damit seien die Voraussetzungen für eine revisionsweise Reduktion der Rente weiterhin nicht erfüllt (vgl. Beschwerde S. 5 ff.).

5.2.

5.2.1.

Ist der Rentenanspruch einer bestimmten Stufe (Viertels-, halbe, Dreiviertels- oder ganze Rente) einmal entstanden, richtet sich der Übergang auf eine Invalidenrente anderer Stufe nach den revisionsrechtlichen Bestimmungen von Art. 17 ATSG sowie Art. 88a und Art. 88^{bis} IVV. Das gilt auch bei der (rückwirkend erfolgten) abgestuften und / oder befristeten Rentenzusprechung, wobei hier Art. 88^{bis} IVV nicht anwendbar ist (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 9 zu Art. 29 IVG mit Hinweis auf BGE 109 V 125; vgl. auch BGE 121 V 264 E. 6b/dd S. 275).

5.2.2.

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. auch Art. 86^{ter}-88^{bis} IVV sowie Art. 31 IVG) 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 S. 132 mit Hinweisen).

5.3.

Dem ABI-Gutachten vom 25. März 2022 kann entnommen werden, dass aus allgemeininternistischer Sicht die von der Beschwerdeführerin konstant beklagten Bauchwandschmerzen nicht vollumfänglich objektiviert hätten werden können. Bei Status nach multiplen Baucheingriffen und Komplikationen sei von einem organischen Kern der Beschwerden auszugehen. Im anlässlich der Begutachtung durchgeführten CT-Abdomen hätten sich denn auch eine Rektusdiastase um 5 cm mit der ventralen Bauchdecke adhärenente Dünndarmschlingen mittig im Ober-/ Unterbauch als Hinweis für das Vorliegen von Adhäsionen gezeigt, wobei eine manifeste Passagestörung des Gastrointestinaltraktes resp. eine eindeutige innere Hernie nicht habe nachgewiesen werden können. Die Angabe einer Schmerzintensität "von 8 auf der 10er Analogskala" bei eigentlich fehlenden sonstigen Anzeichen für Vorhandensein einer Schmerzsymptomatik in der Untersuchungssituation sowie Therapieresistenz würden für eine erhebliche nicht-organische Komponente der Beschwerden sprechen. Aus chirurgischer Sicht sei von einer Abdominalschmerzsymptomatik ohne eindeutiges anatomisches Korrelat im Sinne einer somatoformen Schmerzstörung bei Endzustand einer Defektheilung der mittleren und unteren Bauchwand mit Ausbildung einer dünnen, asensiblen bindegewebigen, sekundär epithelisierten Narbenplatte und Rektusdiastase auszugehen, welche keine Arbeitsfähigkeit mehr in der angestammten Tätigkeit zulasse, sehr wohl aber eine Teilzeitarbeitsfähigkeit in einer adaptierten Verweistätigkeit (VB 189.1 S. 8). Entsprechend hielten die Gutachter interdisziplinär zur Begründung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin fest, dass die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit schon allein aus viszeralchirurgischer Sicht nicht mehr zumutbar sei. Die 50%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer gut adaptierten Verweistätigkeit sei hauptsächlich ebenfalls durch die chronischen Bauchschmerzen und die Harninkontinenz bedingt. Die Einschränkungen aus psychiatrischer und aus somatischer Sicht würden sich nicht addieren, sondern ergänzen. In einer leichten körperlichen Arbeit im Sitzen oder wechselnd im Sitzen, Stehen und gehend (z.B. angelernte Büroarbeiten, Sortieren, Archivieren etc.), ohne persönlichen Kundenkontakt und mit guten hygienischen Einrichtungen in unmittelbarer Nähe, könne, nach aufgehobener Arbeitsfähigkeit ab März 2016, seit Juni 2018 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % angenommen werden (vgl. VB 189.1 S. 9 f.).

Im Weiteren hielten die Gutachter sodann auch fest, weshalb die vollständig aufgehobene Arbeitsfähigkeit lediglich im Zeitraum vom März 2016 bis Juni 2018 anzunehmen sei. So rekapitulierte insbesondere der viszeralchirurgische Gutachter den anamnestischen, medizinischen Sachverhalt eingehend und hielt diesbezüglich fest, dass sich die Beschwerdeführerin am 24. März 2016 im Spital C._____ einer abdominalen Hysterektomie unterzogen habe. Am Tag nach der Entlassung vom 29. Februar 2016 sei sie mit einem Wundinfekt und einem septischen Zustandsbild wieder eingetreten, weshalb sie umgehend habe reoperiert werden müssen. Nach der

Verlegung ins Kantonsspital D._____ sei während der einen Monat dauernden Hospitalisation eine lange Intensivbehandlung mit vielen weiteren Eingriffen erfolgt; zunächst zur Behebung des Schadens, dann im Hinblick auf die Rekonstruktion und Heilung der Bauchdecke sowie der zunächst offen gelassenen abdominalen Wunde. Erst nach der Rekonvaleszenz mit einem Rehabilitationsaufenthalt sei von Seiten der Urologie des Kantonsspitals Aarau schrittweise eine Stenose distal im rechten Harnleiter und die vesikovaginale Fistel angegangen worden. Die Abflussbehinderung des rechten Harnleiters sei mit einer Dilatation am 24. Januar 2017 erfolgreich behandelt worden. Die Fisteloperation vom 20. September 2016 sei nicht auf Anhieb erfolgreich gewesen. Die Unterspritzung der Blasenschleimhaut mit Deflux am 5. Januar 2018 sei diesbezüglich wahrscheinlich erfolgreich gewesen (vgl. VB 189.6 S. 12). Aus rein medizinischer Sicht dürfe bei dieser septischen, schon protrahierten Bauchfellentzündung nach Sigmaperforation sowie einer vesikovaginalen Fistel von einer "erfolgreichen" Behandlung gesprochen werden (VB 189.6 S. 15). Der Beginn einer Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit sei frühestens nach der letzten urologischen Behandlung am 5. Januar 2018 mit anschliessender Erholungsphase ab Februar 2018 anzusetzen (vgl. VB 189.6 S. 17).

Vor diesem Hintergrund leuchtet die Beurteilung des viszeralchirurgischen Gutachters, dass die Beschwerdeführerin nach der Operation im März 2016 aufgrund der aufgetretenen Komplikationen und erneuten Eingriffen für die gesamte Rehabilitations- und Regenerationszeit vollständig arbeitsunfähig gewesen sei und erst nach den erfolgreichen Eingriffen am 24. Januar 2017 und am 5. Januar 2018 und anschliessender Erholungsphase eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit erreicht habe, ohne Weiteres ein. Damit erweist sich auch die Einschätzung von RAD-Arzt Dr. med. B._____, wonach es im weiteren Verlauf nach der Operation im März 2016 zu einer Verbesserung der Symptomatik gekommen sei und sich der durch die Komplikationen schlechte Gesundheitszustand durch die durchgeführten Therapien und Heilungsprozesse stabilisiert habe, als begründet und nachvollziehbar (VB 196 S. 3). Auch die übrigen, schlüssigen Ausführungen der ABI-Gutachter zur 50%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit sind nachvollziehbar und plausibel, weshalb auf diese ohne Weiteres abzustellen ist, zumal auch keine anderslautenden medizinischen Einschätzungen vorliegen.

Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass dem ABI-Gutachten voller Beweiswert zukommt und die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf abstellte. Es ist gestützt darauf ohne Weiteres eine gesundheitliche Verbesserung ab Juni 2018 ausgewiesen und es liegt somit ein Revisionsgrund gemäss Art. 17 ATSG vor.

6.

6.1.

Des Weiteren bringt die Beschwerdeführerin vor, dass von einer nicht verwertbaren Resterwerbsfähigkeit auszugehen sei. Dies deshalb, weil sie eine Arbeit benötigen würde, welche derart vielen Kriterien gerecht werden müsste, dass eine solche auch auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr Gegenstand von Angebot und Nachfrage darstelle. Vor diesem Hintergrund sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer 100%igen Erwerbsunfähigkeit auszugehen (vgl. Beschwerde S. 8 f.).

6.2.

Die Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit bezieht sich auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 Abs. 1 ATSG), wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_910/2015 vom 19. Mai 2016 E. 4.2.1 mit Hinweisen, in: SVR 2016 IV Nr. 58 S. 190). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt ist ein theoretischer und abstrakter Begriff. Er berücksichtigt die konkrete Arbeitsmarktlage nicht, umfasst in wirtschaftlich schwierigen Zeiten auch tatsächlich nicht vorhandene Stellenangebote und sieht von den fehlenden oder verringerten Chancen Teilinvalider, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden, ab (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f. mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss kann eine Unverwertbarkeit der verbliebenen Leistungsfähigkeit daher nicht leichthin angenommen werden. An der Massgeblichkeit dieses ausgeglichenen Arbeitsmarktes vermag auch der Umstand nichts zu ändern, dass es für die versicherte Person im Einzelfall schwierig oder gar unmöglich ist, auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt eine entsprechende Stelle zu finden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_500/2021 vom 9. Dezember 2021 E. 6.2 mit Hinweisen).

6.3.

Das von den ABI-Gutachtern definierte Belastungsprofil (leichte körperliche Arbeit im Sitzen oder wechselnd im Sitzen, Stehen und gehend, kein persönlicher Kundenkontakt sowie gute hygienische Einrichtung in unmittelbarer Nähe; vgl. VB 189.1 S. 10) enthält zwar gewisse Einschränkungen, jedoch sind die der Beschwerdeführerin zumutbaren Tätigkeiten nicht nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennen und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheinen würde (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_295/2023 vom 14. November 2023 E. 8.1.1; 8C_170/2021 vom 23. September 2021 E. 5.1.1). Körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten sind auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sodann durchaus vorhanden (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_442/2019 vom 20. Juli 2019 E. 4.2; 8C_12/2013 vom 13. Februar 2013 E. 3.2). Dies gilt insbesondere auch vor dem Hintergrund, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch sogenannte Nischenarbeitsplätze umfasst, also Stellen- und

Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können (SVR 2021 IV Nr. 26 S. 80; 8C_416/2020 E. 4; BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 f. mit Hinweisen). Den Auswirkungen der Harninkontinenz (regelmässiger Einlagen- bzw. Kleidungswechsel und häufige Toilettengänge) sowie dem zusätzlichen Pausenbedarf (vgl. Beschwerde S. 8 f.) wurde sodann bereits bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit Rechnung getragen (VB 189.1 S. 9). Entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin ist zudem nicht ersichtlich, inwiefern ein erhöhter Pausenbedarf (insbesondere für die Toilettengänge) jegliche Verwertbarkeit der attestierten Restarbeitsfähigkeit ausschliessen würde, zumal gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung der ausgeglichene Arbeitsmarkt durchaus Stellen bietet, an denen die erwerbstätige Person bei ausgewiesenem Bedarf Pausen einlegen kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_192/2022 vom 7. Juli 2022 E. 7.2.4). Schliesslich hat die Beschwerdeführerin mit Jahrgang 1977 offensichtlich noch kein fortgeschrittenes Alter erreicht, welches allenfalls zu einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit führen könnte (vgl. hierzu BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 460).

In Würdigung aller Umstände, insbesondere der medizinisch-theoretisch 50%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit, ist vor dem Hintergrund der bundesgerichtlichen Rechtsprechung von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auszugehen.

7.

Die Beschwerdegegnerin nahm daher zu Recht nach Ablauf des dreimonatigen Andauerns der gesundheitlichen Verbesserung ab 1. Juni 2018 eine Neu Beurteilung des Leistungsanspruches der Beschwerdeführerin vor und stellte hierbei zulässigerweise gestützt auf das voll beweiskräftige ABI-Gutachten auf eine Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit von 50 % ab. Die Invaliditätsgradberechnung als solche wurde nicht beanstandet und gibt keinen Anlass zu Weiterungen (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 53). Die angefochtene Verfügung vom 13. Dezember 2023 erweist sich somit als rechters.

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 abhängig 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.

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. Der unentgeltlichen Rechtsvertreterin 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 der Rechtsvertreterin 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. Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, lic. iur. Michèle Wehrli Roth, Rechtsanwältin, Zofingen, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 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, 10. Juni 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber i.V.:

Kathriner

Loch