

**VBE.2023.175 / kb / fi**

Art. 105

**Urteil vom 19. Oktober 2023**

Besetzung      Oberrichter Kathriner, Präsident  
Oberrichter Roth  
Oberrichterin Gössi  
Gerichtsschreiberin Biehler

Beschwerde-      **A.** \_\_\_\_\_  
führer            unentgeltlich vertreten durch Gaël Jenoure, Advokat, c/o indemnis,  
Rain 63, 5000 Aarau

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

Gegenstand      Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 3. März 2023)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Der 1964 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 23. Oktober 2020 insbesondere unter Hinweis auf Rückenschmerzen und psychische Gesundheitsbeschwerden ("Psyche ist im Keller") bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Im Rahmen der anschliessenden Abklärungen nahm die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Mit Vorbescheid vom 22. April 2022 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die Abweisung seines Leistungsbegehrens in Aussicht. Der Beschwerdeführer erhob dagegen mit Schreiben vom 23. Mai 2022 Einwände und beantragte ein externes Gutachten. Zudem reichte der behandelnde Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Q.\_\_\_\_\_, einen Bericht vom 20. Juni 2022 ein und beantragte eine vertrauensärztliche Abklärung des Beschwerdeführers. Im Rahmen weiterer Abklärungen reichte der Beschwerdeführer eine Stellungnahme vom 5. Januar 2023 samt einem weiteren Bericht von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 1. Februar 2023 ein und die Beschwerdegegnerin nahm erneut Rücksprache mit dem RAD. Daraufhin wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 3. März 2023 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 3. April 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 3. März 2023 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen.
2. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung mit dem unterzeichneten Advokaten als Rechtsvertreter zu bewilligen.
3. Unter o/e-Kostenfolge."

#### **2.2.**

Mit Eingabe vom 21. April 2023 reichte der Beschwerdeführer eine Behandlungsbestätigung der Psychiatrischen Dienste C.\_\_\_\_\_ vom 20. April 2023 ein.

#### **2.3.**

Mit Vernehmlassung vom 10. Mai 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

## **2.4.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 5. April 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und Gaël Jenoure, Advokat, Aarau, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 3. März 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 51) zu Recht 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, 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.**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf zwei Aktenbeurteilungen von RAD-Arzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Dieser führte in einer ersten Aktenbeurteilung vom 9. März 2022 zusammengefasst aus, es seien Rhizarthrosen beidseits, eine leichte Tendovaginitis de Quervain 1. Strecksehnenfach links und eine Stammnervenkompressions-symptomatik des Nervus medianus und Nervus ulnaris beidseits mitgeteilt worden. Es werde zu keinem Zeitpunkt eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit attestiert, was angesichts des durchgängigen Fehlens von mit fachbezogenen objektivierbaren pathologischen Befunden verknüpften körperlichen Funktionsbeeinträchtigungen nachvollziehbar sei. Der vorliegenden Bildgebung (MRI linkes Handgelenk vom 4. Oktober 2013, MRI ISG vom 17. August 2020) liessen sich keine von äusseren Faktoren befreite Funktionsdefizite

entnehmen, weshalb keine invalidisierende somatische Erkrankung vorliege. In einer angepassten Tätigkeit bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Als angepasst gelte eine wechselbelastende Tätigkeit, ohne Heben und Tragen von mittelschweren und schweren Lasten, ohne häufiges Bücken, ohne allzu grosse mechanische Belastung und ohne hohe Anforderungen an die Feinmotorik der Hände. Es lägen keine Diskrepanzen bzw. anderslautenden Beurteilungen vor (VB 37 S. 2 f.).

### **3.2.**

In einer zweiten Aktenbeurteilung vom 11. Februar 2023 beurteilte Dr. med. D.\_\_\_\_\_ sodann die Einwände des Beschwerdeführers vom 23. Mai 2022 (VB 39), wonach dieser weiterhin unter Rückenschmerzen leide, was sich bis heute nicht gebessert habe. Aufgrund der langen krankheitsbedingten Absenz und der grossen psychischen Belastung, welche sich auch noch aus der finanziellen Not verstärkt habe, leide er unter grossem psychischem Stress, woraus sich eine Alkoholabhängigkeit entwickelt habe. Zudem bestünden Schmerzen im Handgelenk (als Folge eines Unfalls, bei welchem er beide Handgelenke gebrochen habe, und der daraus resultierenden Operationen und Abnützungen). Seine gesundheitliche Situation habe sich seit der Erstanmeldung am 23. Oktober 2020 verschlimmert. Zudem würdigte Dr. med. D.\_\_\_\_\_ die Berichte des behandelnden Arztes Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Q.\_\_\_\_\_, vom 20. Juni 2022 (VB 41 S. 2) und vom 1. Februar 2023 (VB 49). In seiner zweiten Aktenbeurteilung führte Dr. med. D.\_\_\_\_\_ zusammengefasst aus, dass sich den Einwänden des Beschwerdeführers sowie den Stellungnahmen von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ keine relevanten neuen medizinischen Erkenntnisse entnehmen liessen. Die Einwände des Beschwerdeführers seien rein subjektiv und gäben lediglich dessen Leidenserinnerungen wieder. Zudem liessen die von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ gestellten Diagnosen keine Rückschlüsse auf eine geminderte Erwerbsfähigkeit zu. Diese bedeuteten nur, dass eventuell behandlungsbedürftige Krankheiten vorliegen könnten. Ein Nachweis einer Fraktur des (linken) Handgelenks liege nicht vor. Hinsichtlich der durchgeführten Bilddiagnostiken sei auf die epidemiologische Evidenzlage der wissenschaftlichen Medizin hinzuweisen. Die medizinischen Einwände seien nicht substantiiert, weshalb die Aktenbeurteilung vom 9. März 2022 hinsichtlich des medizinischen Sachverhalts nicht beeinflusst werde und keine weiteren medizinischen Abklärungen angezeigt seien (VB 50 S. 2 f.).

## **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 medi-

zinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

#### **4.2.**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 ff.). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

#### **4.3.**

Auch eine reine Aktenbeurteilung kann voll beweistauglich sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C\_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

### **5.**

#### **5.1.**

In der Aktenbeurteilung vom 9. März 2022 kam RAD-Arzt Dr. med. D.\_\_\_\_\_ zum Schluss, dass keine invalidisierende somatische Erkrankung vorliege. In der Aktenbeurteilung vom 11. Februar 2023 hielt er unter Hinweis auf die durchgeführten Bilddiagnostiken daran fest. Diese Beurteilung des physischen Gesundheitszustands ist grundsätzlich nachvollziehbar und schlüssig und wird vom Beschwerdeführer auch nicht gerügt. Hingegen bringt dieser in seiner Beschwerde vor, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt in Bezug auf den psychischen Gesundheitszustand nicht hinreichend abgeklärt.

#### **5.2.**

Im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren sind ergänzende (psychiatrische) Abklärungen angezeigt, wenn Anhaltspunkte dafür bestehen, dass eine – von einer soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende – verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit vorliegt (Urteil des Bundesgerichts 8C\_210/2019 vom 11. Juli

2019 E. 4.2.4 mit Hinweis; vgl. BGE 117 V 282 E. 4a S. 283). Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass es zur Annahme einer psychiatrisch begründeten Invalidität eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem braucht (BGE 130 V 396 E. 5.3. S. 398), wobei die fachärztlich festgestellte psychische Krankheit nachgewiesenermassen die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit beeinträchtigen muss (BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f.). Je stärker psychosoziale Umstände im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein. Das klinische Beschwerdebild darf nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen, welche von den belastenden Faktoren herrühren, sondern hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen (vgl. BGE 145 V 215 E. 6.3 S. 228; BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f.).

### **5.3.**

In Bezug auf den psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers sind einzig die Berichte von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 20. Juni 2022 und 1. Februar 2023 sowie des behandelnden Arztes Dr. med. E.\_\_\_\_\_, R.\_\_\_\_\_, vom 12. August 2021 aktenkundig. Im Bericht vom 20. Juni 2022 führte Dr. med. B.\_\_\_\_\_ unter anderem aus, dass beim Beschwerdeführer eine schwere psychosomatische Störung mit einer begleitenden Depression bestehe. Unter Berücksichtigung der Vorgeschichte bei bekannten generalisierten Rückenschmerzen sowie fortschreitender psychosomatischer Belastung und eingeschränkten körperlichen Funktionen beantrage er eine vertrauensärztliche Abklärung (VB 41 S. 2). Mit Arztbericht vom 12. August 2021 teilte der behandelnde Arzt Dr. med. E.\_\_\_\_\_ mit, dass die "psychiatrische Vorgeschichte" des Beschwerdeführers einer Eingliederung im Weg stehe und die beruflichen Eignungen des Beschwerdeführers "beschränkt" seien (VB 26 S. 2 ff., S. 5). Beide Berichte genügen jedoch nicht als Anhaltspunkte für eine psychiatrisch begründete Invalidität und damit als Anlass für weitere Abklärungen, da es sich dabei nicht um fachärztlich-psychiatrische Beurteilungen handelt. Vor diesem Hintergrund veranlasst auch die eigene Angabe des Beschwerdeführers vom 2. Dezember 2021, dass er 1–2-mal pro Woche Unterstützung der Psychiatriespitex benötige (VB 33 S. 2 ff., S. 8), nicht zu weiteren Abklärungen. Ausserdem wies Dr. med. B.\_\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 1. Februar 2023 darauf hin, dass sich der Beschwerdeführer aktuell weder in einer psychiatrischen bzw. psychotherapeutischen Behandlung befinde noch Psychopharmaka oder Medikamente bezüglich Alkoholproblematik einnehme (VB 49). Weder zum Zeitpunkt der RAD-Aktenbeurteilung vom 11. Februar 2023 noch bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 3. März 2023 hätten folglich Berichte zu einer bereits angetretenen fachärztlichen Behandlung eingeholt werden können.

#### **5.4.**

Im Beschwerdeverfahren reichte der Beschwerdeführer am 21. April 2023 eine Bestätigung der Psychiatrischen Dienste C.\_\_\_\_\_ vom 20. April 2023 ein, wonach er sich seit 1. März 2023 bei den Psychiatrischen Diensten C.\_\_\_\_\_ in ambulanter psychiatrischer Behandlung befinde (Behandlungsbestätigung). Grund für die Behandlung sei eine psychische Dekompensation aufgrund akuter Belastungsfaktoren sowie die damit einhergehende Exazerbation des Alkoholkonsums. Es ist nicht ohne weiteres nachvollziehbar, weshalb der Beschwerdeführer nicht bereits in seiner Beschwerde vom 3. April 2023 auf die Behandlung ab 1. März 2023 hinwies und stattdessen ein Aufgebot für den 30. März 2023 einreichte (Beschwerdebeilage 4). Die Behandlungsbestätigung veranlasst denn auch nicht zu weiteren Abklärungen, da sie nicht durch einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie ausgestellt wurde. Zudem weist sie lediglich auf eine invaliditätsfremde Belastungssituation hin (vgl. E. 5.2) und enthält keine Befunde, die auf eine verselbständigte psychische Störung mit Auswirkung auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit hinweisen. Aus dem Umstand, dass aufgrund der offenbar am 1. März 2023 und somit zwei Tage vor Verfügungserlass am 3. März 2023 angetretenen Behandlung noch keine objektiven Befunde aktenkundig sind, kann der Beschwerdeführer nicht ableiten, die Beschwerdegegnerin hätte den Untersuchungsgrundsatz verletzt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_210/2019 vom 11. Juli 2019 E. 4.1.2).

#### **5.5.**

Somit bestehen keine Hinweise auf einen nach der RAD-Aktenbeurteilung eingetretenen IV-relevanten psychischen Gesundheitsschaden. Auf die nachvollziehbare Stellungnahme des RAD-Arztes kann daher abgestellt werden. Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde, S. 7) in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist, da von diesen betreffend den massgebenden, bis zum Verfügungszeitpunkt eingetretenen Sachverhalt (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 8C\_341/2018 vom 13. August 2018 E. 2.2), keine weiteren Erkenntnisse zu erwarten sind (vgl. BGE 144 V 361 E. 6.5 S. 368 mit Hinweisen).

### **6.**

#### **6.1.**

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG; vgl. auch Art. 25 und 26 IVV). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener

Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.; 128 V 29 E. 1 S. 30; 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.).

## **6.2.**

Der Beschwerdeführer hat seine Ausbildung als Maschinenmechaniker gemäss eigenen Angaben abgebrochen und war zuletzt als "Allrounder" tätig (VB 2 S. 5 f.). Er war zu einem grossen Teil arbeitslos, gemäss IK-Auszug insbesondere in den Jahren vor der Anmeldung (VB 15 S. 2 ff.). Den Akten sind keine zuverlässigen Anhaltspunkte eines zuletzt tatsächlich erzielten Verdienstes zu entnehmen. Daher wäre das Valideneinkommen basierend auf statistischen Werten (LSE-Tabellenlöhne) zu ermitteln (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_361/2016 vom 22. August 2016 E. 5.2.2). Angesichts seiner beruflichen Biographie wäre auf den Totalwert Männer im Kompetenzniveau 1, LSE 2020, abzustellen. Für die Festsetzung des Invalideneinkommens kann, wenn wie vorliegend die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine Erwerbstätigkeit ausgeübt hat, ebenfalls auf die LSE-Tabellenlöhne abgestellt werden (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis unter anderem auf BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475). Für die Ermittlung des Invalideneinkommens wäre aufgrund seines Zumutbarkeitsprofils einer angepassten Tätigkeit (vgl. E. 3.1) ebenfalls der Totalwert Männer im Kompetenzniveau 1, LSE 2020, zu berücksichtigen. Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung jedoch rechtsprechungsgemäss. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad – im Sinne einer rechnerischen Vereinfachung – nämlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_358/2017 vom 4. August 2017 E. 2.2 mit Hinweisen und 8C\_799/2021 vom 3. März 2022 E. 4.2 mit Hinweis). Da der Beschwerdeführer gemäss RAD-Arzt Dr. med. D. \_\_\_\_\_ in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist, würde selbst bei – vorliegend nicht angezeigter – Gewährung eines maximalen Abzugs vom Tabellenlohn in der Höhe von 25 % (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182) ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 25 % resultieren (vgl. Art. 28 Abs. 2 IVG).

## **7.**

### **7.1.**

Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 3. März 2023 zu Recht abgewiesen. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

**7.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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 und sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzu-  
merken.

**7.3.**

Dem Beschwerdeführer 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).

**7.4.**

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 dem Beschwerdeführer auferlegt. Zufolge Bewilligung 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 des Beschwerdeführers, Gaël Jenouire, Advokat, Aarau, 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, 19. Oktober 2023

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Kathriner

Biehler