

VBE.2023.340 / ss / nl

Art. 27

Urteil vom 27. Februar 2024

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichterin Peterhans Gerichtsschreiber Siegenthaler
Beschwerde- führer	A. _____ unentgeltlich vertreten durch MLaw Jonas Steiner, Rechtsanwalt, Buchserstrasse 18, Postfach, 5001 Aarau 1
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 7. Juli 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1964 geborene, zuletzt als Barmann tätige Beschwerdeführer meldete sich am 29. August 2022 bei der Beschwerdegegnerin unter Angabe von seit 2010 bestehenden gesundheitlichen Beschwerden, namentlich eines Herz-Bypasses, Schilddrüsen- und Nierenbeschwerden sowie Diabetes, zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration / Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Diese tätigte verschiedene Abklärungen in medizinischer und beruflicher Hinsicht. Gestützt darauf wies sie das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers nach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und ihrem Aussendienst sowie durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 7. Juli 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 22. August 2023 fristgerecht Beschwerde und beantragte Folgendes:

"1. Die Verfügung vom 7.7.2023 sei aufzuheben.

2. Es die [sic] dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente zuzusprechen.

3. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese den Sachverhalt rechtsgenüglich abklärt.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MwSt. zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem ersuchte er um die Gewährung unentgeltlicher Rechtspflege und die Bestellung seines Rechtsvertreters als unentgeltlichen Rechtsbeistand.

2.2.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 28. August 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und MLaw Jonas Steiner, Rechtsanwalt, Aarau, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 27. September 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 7. Juli 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 37) zu Recht den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente verneint hat.

2.

2.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrer Verfügung vom 18. Mai 2023 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf den RAD-Bericht von Dr. med. B._____, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie Praktischer Arzt, vom 16. Januar 2023. Dieser hielt folgende Diagnosen fest (VB 25 S. 1):

- "- Chronische Niereninsuffizienz Stadium G3b A3 nach KIDGO bei/mit
- Koronare 3-Gefäss-Erkrankung
- Paroxysmales Vorhofflattern, ED 29.03.2022
- Arterielle Hypertonie, ED 2006
- Autoimmunthyreopathie, wsh. Hashimoto-Thyreoiditis
- Polyglobulie unklarer Ätiologie, ED 06/2021
- Psychosoziale Belastungssituation"

Beim Beschwerdeführer im Vordergrund stünden die somatischen Probleme durch eine ausgeprägte Niereninsuffizienz und eine koronare 3-Gefässerkrankung, wodurch die körperliche Leistungsfähigkeit deutlich eingeschränkt sei. Zusätzliche Einschränkungen bestünden durch das Vorhofflattern. Die chronische Niereninsuffizienz begründe eine ausgeprägte Müdigkeit und körperlich verminderte Belastbarkeit. Sowohl in der angestammten Tätigkeit als Barmann wie auch in einer angepassten Tätigkeit (körperlich leicht, wechselbelastend, ohne schweres Heben und Tragen) bestehe seit dem 1. September 2020 eine Arbeitsfähigkeit von 50-60 % (VB 25).

2.2.

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).

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.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung 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.).

2.3.

2.3.1.

Dr. med. B._____ stützte sich in seiner Beurteilung vom 16. Januar 2023 insbesondere auf die Stellungnahme von Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Nephrologie sowie Leitender Arzt Nephrologie des Spitals D._____, vom 16. August 2022 (VB 22 S. 234 f.), dessen Einschätzung "so übernommen werden" könne (VB 25 S. 1). Dr. med. C._____ führte im erwähnten Bericht aus, aus rein nephrologischer Sicht wäre der Beschwerdeführer normal arbeits- und leistungsfähig. Trotz des relativ jungen Alters handle es sich beim Beschwerdeführer aber um einen polymorbiden Patienten mit im Vordergrund stehender schwerer koronarer Herzkrankheit. Erschwerend sei das ganze durch das metabolische Syndrom, mit grosser Wahrscheinlichkeit Mitursache für die vorzeitige / ausgeprägte Arteriosklerose. Zudem würde eine depressive Symptomatik – am ehesten reaktiv bei somatischen Erkrankungen und psychosozialer Belastungssituation gesehen. Daher gehe Dr. med. C._____ von einer reduzierten Arbeitsfähigkeit aus – "ich würde so um die 50% abschätzen". Er empfahl die Beurteilung der behandelnden Kardiologin abzuwarten sowie die Durchführung einer psychologischen Untersuchung (VB 22 S. 234).

2.3.2.

Die Aktenbeurteilung von Dr. med. B._____ vom 16. Januar 2023 basierte damit im Wesentlichen auf der Beurteilung eines Facharztes für Allgemeinmedizin und Nephrologie, der die Arbeitsfähigkeit von "um die 50%" vorwiegend mit kardiologischen Beschwerden begründete, während die kardiologisch behandelnden Ärzte (soweit ersichtlich) keine konkrete Arbeitsfähigkeitsbeurteilung abgaben. Entsprechend verwies Dr. med. C._____ denn auch auf die abzuwartende Beurteilung durch die behandelnde Kardiologin, woraus sich ergibt, dass seine (aus nephrologischer Sicht abgegebene) Arbeitsfähigkeitsbeurteilung angesichts der im Vordergrund stehenden kardiologischen Beschwerden nicht vollständig war. Dasselbe gilt unter Berücksichtigung der von Dr. med. C._____ empfohlenen psychologischen (bzw. psychiatrischen) Untersuchung hinsichtlich des psychischen Gesundheitszustands des Beschwerdeführers. Die Beurteilung durch Dr. med. C._____ war folglich nicht als Grundlage für eine alle gesundheitlichen Beschwerden bzw. funktionellen Einschränkungen des Beschwerdeführers umfassende Beurteilung von dessen Arbeitsfähigkeit geeignet, so dass bereits aus diesem Grund zumindest geringe Zweifel an der Aktenbeurteilung von Dr. med. B._____ bestehen.

2.3.3.

Zudem wich Dr. med. B._____ von der Beurteilung durch Dr. med. C._____ in dem Sinne ab, dass er die von diesem attestierte Arbeitsfähigkeit von "um die 50%" unter allgemeinem Hinweis auf die Nieren- und Herzbeschwerden des Beschwerdeführers auf 50-60 % abänderte und somit letztlich zu Ungunsten des Beschwerdeführers erhöhte (55 % als Mittelwert; vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_782/2019 vom 15. April 2020 E. 2.2). Eine (insb. nachvollziehbare) Begründung für diese Abweichung führte Dr. med. B._____ nicht an. Die Tatsache, dass der Beschwerdeführer zuletzt bis im Januar 2022 als Barmann im Umfang von (ca.) 60 % gearbeitet hatte (vgl. VB 1 S. 6; 18 S. 2; 19 S. 2), rechtfertigt einen solchen Schluss unter Berücksichtigung der später im März 2022 erfolgten Bypass-Operation mit stationärem Aufenthalt (VB 22 S. 160 ff.), dem anschliessenden Reha-Aufenthalt (VB 22 S. 161 und 164 ff.) und mindestens dreimonatigen Arbeitsunfähigkeit (VB 22 S. 162) sowie erneuter Hospitalisation ab 3. Juni 2022 (VB 22 S. 209 ff.) jedenfalls nicht.

Ein Arzt ist zwar unabhängig von seiner Fachrichtung grundsätzlich in der Lage, die Kohärenz des Berichts eines Kollegen zu beurteilen (Urteil des Bundesgerichts 8C_406/2017 vom 6. September 2017 E. 4.1.). Entsprechend genügt das Fehlen einer einschlägigen Facharztqualifikation allein grundsätzlich nicht, einer RAD-Stellungnahme den Beweiswert abzuspochen (Urteil des Bundesgerichts 9C_635/2015 vom 16. Oktober 2015 E. 3.2 mit Hinweis). Die Funktion interner RAD-Berichte besteht darin, aus medizinischer Sicht – gewissermassen als Hilfe für die medizinischen Laien in Verwaltung und Gerichten, welche in der Folge über den Leistungsanspruch zu entscheiden haben – den medizinischen Sachverhalt zusammenzufassen und zu würdigen, wozu namentlich auch gehört, bei widersprüchlichen medizinischen Akten eine Wertung vorzunehmen und zu beurteilen, ob auf die eine oder die andere Ansicht abzustellen oder aber eine zusätzliche Untersuchung vorzunehmen sei. Sie würdigen die vorhandenen Befunde aus medizinischer Sicht (Urteil des Bundesgerichts 8C_73/2011 vom 1. April 2011 E. 5.4). Wenn der RAD jedoch von den vorliegenden (insb. fachärztlichen) Berichten abweicht – spricht eine eigene medizinische Einschätzung abgibt, gestellte Diagnosen oder abgegebene Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen bestreitet, etc. – muss er dazu fachärztlich kompetent sein: Eine fachärztliche Beurteilung des Gesundheitszustandes kann grundsätzlich nur gestützt auf eine ebenfalls fachärztlich abweichende Beurteilung entkräftet werden (Urteil des Bundesgerichts 8C_584/2018 vom 13. November 2018 E. 4.1.1.2 mit Hinweisen).

Dr. med. B._____ war vorliegend als Facharzt für Gynäkologie und Praktischer Arzt fachlich nicht qualifiziert, unter allgemeinem Verweis auf Nieren- und Herzbeschwerden von der nephrologischen Einschätzung von Dr. med. C._____ abzuweichen. Dies hat erst recht unter Berücksichtigung

der Tatsache zu gelten, dass seit der Einführung des stufenlosen Rentensystems per 1. Januar 2022 jeder Prozentpunkt hinsichtlich des Invaliditätsgrades Auswirkungen auf die darauf basierende Rentenhöhe haben kann (vgl. Art. 28b IVG) sowie der Tatsache, dass eine Arbeitsfähigkeit von 50 % (anders als eine solche von 55 %) einen 10%igen Abzug des statistisch ermittelten Invalideneinkommens rechtfertigt (Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV; Stand 1. Januar 2022).

2.4.

Insgesamt ergeben sich mehr als nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. B. _____. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese die notwendigen ergänzenden Abklärungen, insbesondere in kardiologischer sowie allenfalls in psychiatrischer Hinsicht, vornehme (vgl. E. 2.2. hiavor).

3.

3.1.

Die Beschwerdegegnerin hielt in der angefochtenen Verfügung vom 7. Juli 2023 fest, der Beschwerdeführer sei zuletzt in einem 60%-Pensum angestellt gewesen. Seiner Angabe, er wäre im Gesundheitsfall vollzeitig erwerbstätig, könne mit Blick auf die Akten nicht gefolgt werden, habe er doch in den letzten Jahren nie eine vollzeitige Erwerbstätigkeit ausgeübt. Es sei daher von einer 60%igen Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers im Gesundheitsfall auszugehen, weshalb zur IV-Grad-Bemessung die gemischte Methode (60 % im Einkommensvergleich, 40 % im Betätigungsvergleich) anzuwenden sei, was einen IV-Grad von 27 % ergebe, womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe (VB 37 S. 1 f.).

Der Beschwerdeführer bringt dagegen vor, der Invaliditätsgrad sei nicht mittels gemischter Methode, sondern durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. So habe er von Beginn weg ausgesagt, dass er im Gesundheitsfall zu 100 % arbeiten würde (Beschwerde, Ziff. 15), was mit Blick auf seine finanzielle Situation nachvollziehbar sei (Beschwerde, Ziff. 16). Auch der Auszug aus dem individuellen Konto (IK) zeige, dass er 2008 und 2009, also vor Beginn der gesundheitlichen Beeinträchtigung im Jahr 2010, zu 100 % gearbeitet habe und sich sein Einkommen aufgrund seiner gesundheitlichen Beeinträchtigung reduziert habe (Beschwerde, Ziff. 19).

3.2.

Die im konkreten Fall anzuwendende Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) ist davon abhängig, ob die versicherte Person als ganztätig, zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist (vgl. Art. 28a IVG). Entscheidend dabei ist, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 125 V

146 E. 2c S. 150 mit Hinweis u.a. auf BGE 117 V 194 E. 3b S. 194 f.; vgl. auch BGE 133 V 477 E. 6.3 S. 486 f. und 133 V 504 E. 3.3 S. 507 f.).

Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150; 117 V 194 E. 3b S. 195). Es hat immer eine einlässliche Würdigung der gesamten Verhältnisse des Einzelfalles Platz zu greifen; Erfahrungssätzen kommt in diesem Kontext eine Hilfsfunktion zu (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 22 ff. zu Art. 5 IVG mit Hinweisen).

3.3.

3.3.1.

Auf die im Fragebogen betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt (erstmal) gestellte Frage der hypothetischen Erwerbstätigkeit ohne gesundheitliche Beeinträchtigung antwortete der Beschwerdeführer am 14. September 2022, er würde heute im Gesundheitsfall eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit in einem 100%-Pensum ausüben (VB 18 S. 4). Dieser Aussage der ersten Stunde ist nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung grundsätzlich ein erhöhter Beweiswert zuzusprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_762/2016 vom 18. Januar 2017 E. 5.3.2. mit Verweis u.a. auf BGE 121 V 45 E. 2a S. 47).

3.3.2.

In medizinischer Hinsicht ergibt sich aus den Akten Folgendes: In der Anmeldung vom 29. August 2022 beantwortete der Beschwerdeführer die Frage nach der gesundheitlichen Beeinträchtigung mit "Herz-Bypass, Diabetes, Schilddrüse, Niere". Die Beeinträchtigung würde seit 2010 bestehen (VB 1 S. 6). Derweil zeigen die sich in den Akten befindlichen medizinischen Berichte auf, dass im Juni 2006 erstmals eine Autoimmunthyreopathie, am ehesten Hashimoto-Thyreoiditis, diagnostiziert wurde (etwa VB 11 S. 47). Bezüglich der diagnostizierten chronischen Niereninsuffizienz bei/mit IgA-Nephritis zeigten sich in einer Nierenbiopsie im Jahr 2007 erstmals dokumentiert auffällige Befunde (etwa VB 11 S. 10). Die Diagnose der Koronaren 3-Gefässerkrankung wurde im Jahr 2011 erstmals gestellt (etwa VB 11 S. 46). Dies womöglich in Verbindung mit dem im selben Jahr erlittenen Herzinfarkt ("STEMI"; ebd.). In den Folgejahren erfolgten bis zum Anmeldejahr 2022 wiederholt operative Eingriffe, insbesondere in Bezug auf die Herzproblematik (vgl. etwa VB 11 S. 46).

3.3.3.

Ein Blick auf den IK-Auszug des Beschwerdeführers (VB 14) zeigt folgendes Bild: Der Beschwerdeführer war seit seiner Einreise in die Schweiz im Jahr 1991 (VB 2 S. 2) die meiste Zeit erwerbstätig. Nach Lage der Akten sind folgende Lohnsummen ausgewiesen (VB 14 S. 2 f.):

Jahr	Lohnsumme	Arbeitslosenentschädigung	Total
1994	38'654.00		38'654.00
1995	35'894.00		35'894.00
1996	24'692.00	15'888.00	40'580.00
1997	19'162.00	23'844.00	43'006.00
1998		7'196.00	7'196.00
1999	29'801.00		29'801.00
2000	48'414.00		48'414.00
2001	52'287.00	1'174.00	53'461.00
2002	20'090.00	33'584.00	53'674.00
2003	29'140.00	23'231.00	52'371.00
2004	57'015.00		57'015.00
2005	47'390.00		47'390.00
2006	25'060.00	28'229.00	53'289.00
2007	57'600.00		57'600.00

Im Jahr 2008 startete der Beschwerdeführer sodann eine Tätigkeit als Selbstständigerwerbender (VB 14 S. 4) – die Akten deuten auf eine Tätigkeit als Clubbesitzer eines Clubs in Z. _____ hin (VB 2 S. 2). Für das Jahr 2008 ist eine Lohnsumme von Fr. 59'382.00, im Jahr 2009 von Fr. 46'244.00 ausgewiesen. Im Jahr 2010 folgte dann ein starker Einbruch. Mit Ausnahme des Jahres 2011 (Lohnsumme von Fr. 29'421.00) sind ab da bis zum Ende der selbständigen Tätigkeit im Januar 2015 lediglich noch jährliche Lohnsummen von etwas über Fr. 9'000.00 ausgewiesen. Danach dominieren Einträge als Nichterwerbstätiger, ehe der Beschwerdeführer im August 2021 eine Tätigkeit im Restaurant E. _____ (in einem 50-60%-Pensum; VB 1 S. 6; 18 S. 2; 19 S. 2) aufnahm, wobei die Lohnsummen gemäss IK-Auszug auf ein monatliches Einkommen von etwas über Fr. 2'000.00 hindeuten (VB 14 S. 4).

3.3.4.

Gestützt auf die Einkommen gemäss IK-Auszug ist als überwiegend wahrscheinlich zu erachten, dass der Beschwerdeführer (mit Ausnahme des Jahres 1998 und evtl. 1999) bis zum Jahr 2010 in einem vollzeitlichen Pensum gearbeitet hat bzw. arbeiten wollte (da er teilweise Arbeitslosenentschädigungen bezogen hat). Dass die im IK-Auszug ausgewiesenen Lohnsummen für die Annahme einer Vollzeitbeschäftigung eher tief sind, ist angesichts der beschränkten schulischen und der gänzlich fehlenden

beruflichen Ausbildung des Beschwerdeführers (VB 1 S. 5; 19 S. 2) nicht ungewöhnlich. So hat er bei seiner letzten Beschäftigung für das Restaurant E._____ in einem Pensum von 50-60 % im Jahr 2021 ein durchschnittliches Monatseinkommen von Fr. 2'863.00 erzielt (14'315.00 für fünf Monate) und im Januar 2022 ein solches von Fr. 2'038.00 (VB 14 S. 4). Angesichts der 2011 diagnostizierten Koronaren 3-Gefässerkrankung und des im selben Jahr erlittenen Herzinfarktes sowie der wiederholten operativen Eingriffe in den Folgejahren (vgl. E. 3.3.2 hiavor) erscheint plausibel und nachvollziehbar, dass der plötzliche massive Rückgang der jährlichen Lohnsummen ab dem Jahr 2010 auf gesundheitliche Gründe zurückzuführen ist und nicht auf Freiwilligkeit des Beschwerdeführers beruhte.

Auch die Berücksichtigung der finanziellen Situation spricht für eine 100%ige Arbeitstätigkeit des Beschwerdeführers im Gesundheitsfall. Dieser bezieht seit Jahren Sozialhilfe (VB 1 S. 4; 15) und hat zwei minderjährige Kinder (im Zeitpunkt der Anmeldung gut 12 und 14 Jahre alt; VB 2 S. 3 ff.), welche gemäss den Akten bei der Mutter leben (VB 18 S. 4 f. und S. 8; 11 S. 51) und für die er unterhaltspflichtig ist (VB 18 S. 4). Da die Kinder bei deren Mutter leben, wäre die Kinderbetreuung während seiner Erwerbstätigkeit durch die Mutter sichergestellt (VB 18 S. 4).

Insgesamt ist daher überwiegend wahrscheinlich von einer 100%igen Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers im Gesundheitsfall auszugehen. Weitere Abklärungen in diesem Zusammenhang versprechen keine zusätzlichen wesentlichen Erkenntnisse, weshalb darauf in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 124 V 90 E. 4b S. 94) zu verzichten ist (vgl. Beschwerde, Ziff. 20 ff). Entsprechend ist die nach den notwendigen medizinischen Abklärungen (vgl. E. 2.4. hiavor) erneut vorzunehmende Berechnung des Invaliditätsgrades, anders als in der angefochtenen Verfügung (VB 37), nicht mittels der gemischten Methode, sondern durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln.

4.

Zusammengefasst stellen weder die Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. B._____ noch jene von Dr. med. C._____, auf welche sich ersterer massgeblich stützte, eine geeignete Grundlage für eine beweistaugliche Beurteilung des (umfassenden) medizinischen Sachverhalts bzw. der Arbeitsfähigkeit des als polymorbid bezeichneten (VB 22 S. 234) Beschwerdeführers dar (E. 2.3.2. ff. hiavor). Die Angelegenheit ist zur Vornahme ergänzender medizinischer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Nach entsprechenden Abklärungen ist über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente mittels eines Einkommensvergleiches (E. 3.3.4. hiavor) neu zu entscheiden.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 7. Juli 2023 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

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 Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen). Die Parteikosten sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 7. Juli 2023 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin aufgelegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'500.00 zu bezahlen.

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, 27. Februar 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Siegenthaler