

VBE.2024.119 / KB / bs

Art. 112

Urteil vom 23. August 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Hausherr
Gerichtsschreiberin Biehler

Beschwerde-
führer

A. _____
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 allgemein; berufliche Massnahmen
(Verfügung vom 16. Januar 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1964 geborene Beschwerdeführer war zuletzt als Mitarbeiter in der Produktion bzw. als Anlagenführer tätig. Am 17. Mai 2023 meldete er sich unter Hinweis auf Beschwerden im Bereich der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule und des Beckens infolge eines am 10. Februar 2023 erlittenen Unfalls sowie unter Hinweis auf eine Nierenerkrankung bei Diabetes Typ 2 bei der Beschwerdegegnerin an und beantragte berufliche Massnahmen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV). Im Rahmen der anschliessenden Abklärungen zog die Beschwerdegegnerin die Akten der Unfallversicherung sowie weitere medizinische Unterlagen bei und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und erneuter Rücksprache mit dem RAD wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 16. Januar 2024 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 19. Februar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung vom 16. Januar 2024 sei aufzuheben.
2. Dem Beschwerdeführer seien die ihm rechtmässig zustehenden Eingliederungsmassnahmen zuzusprechen.
3. Eventualiter: Der rechtserhebliche Sachverhalt sei abzuklären und im Nachgang sei nochmals über den Anspruch des Beschwerdeführers auf Eingliederungsmassnahmen zu entscheiden.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 27. März 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Eingabe vom 6. Mai 2024 reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen ein.

2.4.

Mit Verfügung vom 7. Mai 2024 wurde die Eingabe des Beschwerdeführers vom 6. Mai 2024 der Beschwerdegegnerin zur Kenntnisnahme zugestellt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Leistungsbegehrens in der angefochtenen Verfügung vom 16. Januar 2024 im Wesentlichen damit, dass gestützt auf die Aktenbeurteilung des RAD von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit auszugehen sei. Damit bestehe zum einen keine gesundheitlich bedingte Mindesterwerbseinbusse von rund 20 % und somit auch kein Anspruch auf eine Umschulung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 IVG, und zum anderen ergäben sich keine spezifischen gesundheitlichen Einschränkungen bei der Stellensuche, welche einen Anspruch auf eine Arbeitsvermittlung im Sinne von Art. 18 Abs. 1 IVG begründeten (Vernehmlassungsbeilage [VB] 58).

Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass seine Leistungsfähigkeit bzw. Arbeitsfähigkeit entgegen der Aktenbeurteilung des RAD auch aufgrund von Schmerzen, einer Analgetikatherapie und einer anhaltenden psychischen Belastung eingeschränkt sei. Die Voraussetzungen für die beantragten Eingliederungsmassnahmen seien vor diesem Hintergrund erfüllt (Beschwerde S. 4 ff.).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen mit Verfügung vom 16. Januar 2024 (VB 58) zu Recht verneint hat.

2.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. B._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 14. Dezember 2023 (VB 57 S. 2 f.). Dieser ging davon aus, dass die Diagnosen einer Myelopathie, von altersassoziierten degenerativen HWS-BWS-LWS-Veränderungen und einer Endphalanxfraktur Dig III und IV links vom 4. September 2023 vorlägen. Im Weiteren führte Dr. med. B._____ darin aus, dass der Beschwerdeführer in dessen angestammten Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig sei. In einer angepassten Tätigkeit sei er hingegen zu 100 % arbeitsfähig. Angepasst sei eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne Fehlbelastung der Wirbelsäule und übermässige mechanische Belastung der Hände (VB 57 S. 2; vgl. auch die Aktenbeurteilung vom 16. Oktober 2023 [VB 40]).

3.

3.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

3.2.

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.).

3.3.

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).

4.

4.1.

Dr. med. B._____ hatte in seiner Aktennotiz vom 16. Oktober 2023 gestützt auf die zu diesem Zeitpunkt vorhandenen medizinischen Beurteilungen befunden, dass der Beschwerdeführer aufgrund der degenerativen Veränderungen im Bereich der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule in der angestammten Tätigkeit zwar zu 100% arbeitsunfähig, in einer angepassten Tätigkeit indes uneingeschränkt arbeitsfähig sei (vgl. VB 40). In seiner Aktenbeurteilung vom 14. Dezember 2023 gelangte er dann unter Berücksichtigung sowohl der bereits vorliegenden als auch der zwischenzeitlich noch eingegangenen medizinischen Berichte (vgl. VB 49 S. 1 ff. und 7 f.; 51 S. 2 f.) zum Schluss, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit unverändert "normal leistungsfähig", mithin zu 100 % arbeitsfähig

sei, und wies darauf hin, dass sich eine durch die seit dem Austrittsbericht der Klinik C._____ vom 4. September 2023 (VB 36) neu gestellten Diagnosen bedingte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mangels pathologischer Befunde nicht plausibilisieren lasse (vgl. VB 57 S. 3). Letzteres findet insofern eine Stütze in der entsprechenden Rechtsprechung, als subjektive Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit allein nicht genügen; vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung verlangt werden, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind. Dabei müssen die Schmerzangaben zuverlässiger medizinischer Feststellung und Überprüfung zugänglich sein (BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 127 mit Hinweis auf 130 V 396 E. 5.3.2 S. 398; vgl. auch 139 V 547 E. 5.4 S. 556).

4.2.

Im Beschwerdeverfahren reichte der Beschwerdeführer diverse weitere medizinische Berichte ein (Eingabe vom 6. Mai 2024). Gemäss dem Bericht von Prof. Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und med. pract. E._____, Facharzt für Chirurgie, vom 25. April 2024 wurden anhand der Röntgenaufnahmen der Hüfte und des Beckens vom 24. April 2024 eine beginnende Coxarthrose beidseits, eine geringe Degeneration der Symphyse sowie Enthesiophyten festgestellt; es sei die Diagnose eines pertrochantären Schmerzsyndroms links zu stellen (Beilage 2 zur Eingabe vom 6. Mai 2024 S. 9). Dem Bericht von Prof. Dr. med. D._____ und med. pract. E._____ vom 25. April 2024 ist jedoch auch zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer anlässlich der Untersuchung vom 24. April 2024 Schmerzen im Bereich des Trochanter majors/gluteal (links) bei Aussenrotationsbewegungen der Hüfte gegen Widerstand, beim Schlafen auf der betroffenen Seite und teilweise beim Treppensteigen angegeben habe (Beilage 2 zur Eingabe vom 6. Mai 2024 S. 9). Es ist jedoch nicht ersichtlich, inwiefern der Beschwerdeführer durch die geklagten Beschwerden, welche gleichentags mittels Infiltration behandelt wurden, in einer dem vom RAD-Arzt Dr. med. B._____ definierten Belastungsprofil entsprechenden angepassten Tätigkeit eingeschränkt wäre, zumal ihm schon aufgrund der Rückenbeschwerden nur noch leichte, wechselbelastende Tätigkeiten zumutbar sind (vgl. VB 57 S. 2). Auch aus den übrigen mit Eingabe vom 6. Mai 2024 eingereichten medizinischen Berichten (vgl. insbesondere die Berichte des Kantonsspitals F._____ vom 29. Januar 2024 [Beilage 2 zur Eingabe vom 6. Mai 2024 S. 2] und 26. März 2024 [Beilage 2 zur Eingabe vom 6. Mai 2024 S. 7]) ergeben sich keine Hinweise darauf, dass der Beschwerdeführer in somatischer Hinsicht in seiner Leistungsfähigkeit zusätzlich eingeschränkt wäre. Damit bestehen diesbezüglich keine auch nur geringen Zweifel an der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit durch Dr. med. B._____.

4.3.

4.3.1.

In Bezug auf die vom Beschwerdeführer geltend gemachte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch eine anhaltende psychische Belastung ist darauf hinzuweisen, dass zur Annahme einer psychiatrisch begründeten Invalidität eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem erforderlich ist (vgl. BGE 130 V 396 E. 5.3. S. 398). Zudem muss eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein (BGE 145 V 215 E. 4.2 S. 221; BGE 127 V 294 E. 4c S. 298). Das klinische Beschwerdebild darf sodann nicht einzig in Beeinträchtigungen bestehen, welche von den belastenden Faktoren herrühren, sondern hat davon psychiatrisch zu unterscheidende Befunde zu umfassen, wie etwa eine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im fachmedizinischen Sinne oder einen damit vergleichbaren psychischen Leidenszustand. Solche von der soziokulturellen Belastungssituation zu unterscheidende und in diesem Sinne verselbständigte psychische Störungen mit Auswirkungen auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit sind unabdingbar, damit überhaupt von Invalidität gesprochen werden kann (vgl. BGE 145 V 215 E. 6.3 S. 228; BGE 127 V 294 E. 5a S. 299 f.).

4.3.2.

Lic. phil. G._____, Fachpsychologin für Psychotherapie, und die Psychologin H._____, Rehaklinik I._____, hielten in ihrem Kurzbericht vom 15. November 2023 (VB 49 S. 5) im Wesentlichen lediglich fest, welche Beschwerden der Beschwerdeführer angegeben habe. Dr. med. J._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Praktischer Arzt, wies in seinem Bericht vom 17. Oktober 2023 zwar auf eine "anhaltende psychische Belastung" aufgrund der chronischen Schmerzen hin, diagnostizierte aber keine psychische Störung (VB 51 S. 2 f.). Dr. phil. K._____, Fachpsychologin für Neuropsychologie, hielt in ihrem Bericht vom 7. April 2024 betreffend die neuropsychologische Untersuchung vom 2. April 2024 (Eingabe vom 6. Mai 2024) schliesslich nur fest, dass die von ihr festgestellte "leichte neuropsychologische Störung nach Frei et al. 2016" unter anderem vor dem Hintergrund einer leichten depressiven Verstimmung zu sehen sei. Anhaltspunkte dafür, dass der Beschwerdeführer an einer sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirkenden psychischen Störung litte, gibt es in den Akten demnach keine, und eine durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie gestellte entsprechende Diagnose (vgl. BGE 130 V 396 E. 5.3. S. 398) ist jedenfalls nicht ausgewiesen. Insofern besteht auch kein Anlass für weitere diesbezügliche Abklärungen (vgl. 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). Folglich ging Dr. med. B._____ zu Recht davon aus, dass der Beschwerde-

fürer ausschliesslich aus somatischen Gründen in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei (vgl. VB 57 S. 3).

4.4.

Auf die nachvollziehbare und schlüssige Aktenbeurteilung von Dr. med. B._____ vom 14. Dezember 2023, wonach der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist, kann daher abgestellt werden. Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 2) 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).

5.

5.1.

Invalide oder von einer Invalidität bedrohte versicherte Personen haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit a) diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern; und b) die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Art. 8 Abs. 1 IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Massnahmen beruflicher Art (Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG), welche insbesondere in Form einer Umschulung (Art. 17 Abs. 1 IVG) und einer Arbeitsvermittlung (Art. 18 Abs. 1 IVG) gewährt werden können.

5.2.

5.2.1.

Versicherte Personen haben Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn dies infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Art. 17 Abs. 1 IVG). Unter Umschulung ist dabei rechtsprechungsgemäss grundsätzlich die Summe der Eingliederungsmassnahmen berufsbildender Art zu verstehen, die notwendig und geeignet sind, der vor Eintritt der Invalidität bereits erwerbstätig gewesenen versicherten Person eine ihrer früheren annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeit zu vermitteln. Dabei bezieht sich der Begriff der "annähernden Gleichwertigkeit" nicht in erster Linie auf das Ausbildungsniveau als solches, sondern auf die nach erfolgter Eingliederung zu erwartende Verdienstmöglichkeit. Der Umschulungsanspruch setzt grundsätzlich eine Mindesterwerbseinkünfte von rund 20 % in den für die versicherte Person ohne zusätzliche Ausbildung offenstehenden, noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten voraus. Davon kann namentlich bei jungen Versicherten mit entsprechend langer verbleibender Aktivitätsdauer abgewichen werden, wenn es sich bei den ohne Umschulung

zumutbaren angepassten Tätigkeiten um unqualifizierte Hilfsarbeiten handelt, die im Vergleich zur erlernten Tätigkeit qualitativ nicht als annähernd gleichwertig bezeichnet werden können (BGE 130 V 488 E. 4.2 S. 489 f., 124 V 108 E. 3 S. 111; Urteile des Bundesgerichts 9C_15/2022 vom 19. Dezember 2022 E. 3; 9C_623/2020 vom 8. März 2021 E. 2; je mit Hinweisen).

5.2.2.

Der bereits 60-jährige Beschwerdeführer war zuletzt (August 2019 bis Juli 2023) als ungelernter Hilfsarbeiter in der Produktion tätig (vgl. VB 16 S. 3; 22 S. 2; 34.1 S. 3 f.). Auch zuvor hatte er jeweils Hilfsarbeitertätigkeiten ausgeübt (vgl. Beilage 1 zur Eingabe des Beschwerdeführers vom 6. Mai 2024 S. 4; VB 16 S. 2 f.). Gemäss der Aktenbeurteilung von Dr. med. B._____ vom 14. Dezember 2023 sind dem Beschwerdeführer noch körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten zumutbar (vgl. E. 2) und somit Tätigkeiten, welche ihm mit seinem bisherigen Verdienst annähernd gleichwertige Erwerbsmöglichkeiten zu vermitteln vermögen. Damit besteht von vornherein keine Notwendigkeit im Sinne von Art. 8 Abs. 1 lit. a IVG und Art. 17 Abs. 1 IVG, die Erwerbsfähigkeit des Beschwerdeführers (durch eine Umschulung) wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (vgl. E. 5.2.1). Der Beschwerdeführer hat im Übrigen auch nicht dargelegt (vgl. Beschwerde S. 4 ff.), welcher konkreter beruflich-erwerblicher Ausbildung er zur Wiederherstellung bzw. zum Erhalt oder zur Verbesserung seiner Erwerbsfähigkeit bedürfte. Der Anspruch des Beschwerdeführers auf Umschulung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 IVG ist folglich zu verneinen.

5.3.

5.3.1.

Gemäss Art. 18 Abs. 1 IVG haben arbeitsunfähige Versicherte, welche eingliederungsfähig sind, Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_184/2022 vom 6. Februar 2023 E. 2.3). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bedarf es zur Begründung des Anspruchs auf Arbeitsvermittlung zusätzlich einer spezifischen Einschränkung gesundheitlicher Art, wenn die Arbeitsfähigkeit einzig insoweit betroffen ist, als der versicherten Person nur leichte Tätigkeiten voll zumutbar sind. Die für die Bejahung des Anspruchs erforderliche leistungsspezifische Invalidität liegt vor, wenn die Behinderung Probleme bei der Stellensuche verursacht. Dies trifft z.B. zu, wenn die versicherte Person sich wegen Stummheit oder mangelnder Mobilität ausserstande sieht, ein Bewerbungsgespräch zu führen, oder dem potenziellen Arbeitgeber die besonderen Möglichkeiten und Grenzen der versicherten Person erläutert werden müssen (z.B. welche Tätigkeiten trotz Sehbehinderung erledigt werden können), damit die Person mit Behinderung überhaupt eine Chance hat, den gewünschten Arbeitsplatz zu erhalten. Es genügt nicht, dass der versicherten Person die Arbeitsstelle aus

gesundheitlichen Gründen gekündigt worden ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_184/2022 vom 6. Februar 2023 E. 2.3 mit Hinweisen).

5.3.2.

Angesichts der 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten, körperlich leichten Tätigkeit und auch unter Berücksichtigung der vom Beschwerdeführer geltend gemachten Hüftbeschwerden und der Schlafstörungen (vgl. Beschwerde S. 5) besteht keine Behinderung, welche Probleme bei der Stellensuche verursacht. Damit liegt keine für einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung vorausgesetzte leistungsspezifische Invalidität vor (vgl. E. 5.3.1). Der Beschwerdeführer legte denn auch gar nicht dar, dass und gegebenenfalls weshalb er bei der Stellensuche durch seine gesundheitlichen Beeinträchtigungen eingeschränkt wäre (vgl. Beschwerde S. 5 ff.). Folglich hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Arbeitsvermittlung im Sinne von Art. 18 Abs. 1 IVG.

5.4.

Zusammenfassend erweist sich die Verfügung vom 16. Januar 2024 im Ergebnis als rechters.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2.

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. 400.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

6.3.

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.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 400.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

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, 23. August 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Biehler