

VBE.2024.126 / KB / bs

Art. 100

Urteil vom 6. August 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Hausherr
Gerichtsschreiberin Biehler

Beschwerde-
führer

A. _____
Beiständin: B. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Michele Santucci, Rechtsanwalt,
Zentralstrasse 55a, Postfach, 5610 Wohlen AG

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

C. _____

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 23. Januar 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1971 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 21. September 2012 aufgrund von Beschwerden infolge eines am 2. Januar 2012 erlittenen Unfalls, bei welchem er sich am linken Fussgelenk verletzt hatte, bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin traf daraufhin entsprechende Abklärungen und wies das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 5. Juli 2013 ab.

1.2.

Am 10. Januar 2014 meldete sich der Beschwerdeführer erneut bei der Beschwerdegegnerin an und beantragte berufliche Massnahmen, woraufhin ihm von der Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 4. März 2014 Unterstützung bei der Suche eines Arbeitsplatzes zugesprochen wurde. Nachdem der Beschwerdeführer per 30. Juni 2014 eine neue Arbeitsstelle angetreten hatte, wurde die Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung mit Verfügung vom 17. Dezember 2014 abgeschlossen.

1.3.

Am 1. März 2018 meldete sich der Beschwerdeführer unter Hinweis auf grosse Schmerzen und eine Depression infolge eines weiteren Unfalls vom 22. Februar 2016, bei welchem er sich am linken Knie verletzt hatte, erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der IV an. Nach entsprechenden Abklärungen wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 5. Juli 2019 ab.

1.4.

Am 1. April 2021 meldete sich der Beschwerdeführer unter Hinweis auf Rückenbeschwerden abermals bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der IV an. Zu diesem Zeitpunkt war er als Paketbote angestellt. Im Rahmen ihrer anschliessend durchgeführten Abklärungen zog die Beschwerdegegnerin medizinische Unterlagen bei und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies sie das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 6. Januar 2022 ab. Dagegen erhob der Beschwerdeführer am 9. Februar 2022 Beschwerde beim Versicherungsgericht, woraufhin die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 15. März 2022 ihre Verfügung vom 6. Januar 2022 pendente lite aufhob und dem Beschwerdeführer die nochmalige Prüfung dessen Leistungsbegehrens in Aussicht stellte. Das Versicherungsgericht schrieb das Beschwerdeverfahren daher mit Beschluss VBE.2022.58 vom 2. Mai 2022 als gegenstandslos geworden von der Kontrolle ab. Daraufhin tätigte die

Beschwerdegegnerin weitere medizinische Abklärungen und nahm Rücksprache mit dem RAD. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach sie dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 23. Januar 2024 eine vom 1. Juli 2022 bis am 30. Juni 2023 befristete ganze Invalidenrente zu.

2.

Gegen die Verfügung vom 23. Januar 2024 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 22. Februar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 23. Januar 2024 aufzuheben.
2. Es sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Einholung eines bi-disziplinären Gutachtens (psychiatrisch/rheumatologisch) und anschliessender Neubeurteilung zurückzuweisen.
3. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege und die unentgeltliche Rechtsvertretung durch den Unterzeichnenden zu erteilen.
4. Unter Kosten und Entschädigungsfolgen (zzgl. MWSt.) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

3.

Mit Vernehmlassung vom 29. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 5. März 2024 wurde die C._____, als berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigelegt.

5.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung ebenfalls vom 5. März 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu seinem unentgeltlichen Vertreter Michele Santucci, Rechtsanwalt, Wohlen AG, ernannt.

6.

Die Beigeladene teilte am 12. März 2024 ihren Verzicht auf eine Stellungnahme mit.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 23. Januar 2024 ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf die RAD-Aktenbeurteilungen vom 21. Juli 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 169) und 15. September 2023 (VB 171) davon aus, dass der Beschwerdeführer ab Juli 2021 in seiner angestammten Tätigkeit als Paketbote sowie in einer angepassten Tätigkeit vollständig arbeitsunfähig gewesen sei. Folglich habe er ab 1. Juli 2022 Anspruch auf eine ganze Rente. Per April 2023 habe sich sein Gesundheitszustand insofern verbessert, als er seither in einer angepassten Tätigkeit wieder vollzeitig arbeitsfähig sei. Der Invaliditätsgrad betrage ab diesem Zeitpunkt weniger als 40 %, weshalb die Invalidenrente unter Berücksichtigung von Art. 88a Abs. 1 IVV per 30. Juni 2023 zu befristen sei (VB 182 S. 5).

Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, dass den RAD-Aktenbeurteilungen vom 21. Juli und 15. September 2023 kein Beweiswert zukomme und die Beschwerdegegnerin weitere Abklärungen hätte vornehmen müssen, um seine Arbeitsfähigkeit zuverlässig beurteilen zu können. Ob ab April 2023 tatsächlich eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit vorgelegen habe, erscheine zumindest fraglich bzw. abklärungsbedürftig. Selbst wenn nur von einer leicht reduzierten Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen würde, scheine ein Anspruch auf eine unbefristete Rente nicht a priori ausgeschlossen (Beschwerde S. 4 ff.).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin die (ganze) Rente des Beschwerdeführers zu Recht per 30. Juni 2023 befristet hat.

2.

Vorgängig ist auf Folgendes hinzuweisen: Der Beschwerdeführer meldete sich in der Vergangenheit bereits mehrfach bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von IV-Leistungen an. Letztmals verneinte die Beschwerdegegnerin einen Anspruch auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 5. Juli 2019 (VB 98). Es handelt sich demnach beim hier zu beurteilenden Leistungsbegehren vom 1. April 2021 (VB 105) um eine Neuanschuldung, weshalb insbesondere massgebend wäre, ob seit der letzten materiellen Prüfung des Rentenanspruchs eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. statt vieler BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f. und 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.), wovon die Parteien – nach Lage der Akten zu Recht – übereinstimmend ausgehen. Diesbezüglich besteht kein Anlass zu Weiterungen.

3.

3.1.

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG).

3.2.

3.2.1.

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).

3.2.2.

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.).

3.2.3.

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.

In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen der RAD-Ärztin Dr. med. D._____, Fachärztin für Rheumatologie und für Allgemeine Innere Medizin, vom 21. Juli 2023 (VB 169) und 15. September 2023 (VB 171). In der Aktenbeurteilung vom 21. Juli 2023 hielt diese fest, dass sich seit der letzten RAD-Aktenbeurteilung vom 9. August 2021 neue Diagnosen ergeben hätten und operative Massnahmen erfolgt seien. So seien am 15. Februar 2022 eine mikrotechnische Fenestration LWK 3-4 rechts, Rezessotomie und Foraminotomie, Dekompression und Neurolyse der Wurzel L3 rechts bei persistierendem lumboradikulärem Reizsyndrom L4 rechts erfolgt (vgl. VB 164 S. 5). Im weiteren Verlauf hätten sich noch radikuläre Beschwerden links gezeigt, weshalb am 24. Mai 2022 eine weitere Operation (mikrotechnische Dekompression L5/S1 links, Rezessotomie und Foraminotomie L5/S1 links, Neurolyse der Wurzel L5 und S1; vgl. VB 167 S. 25) durchgeführt worden sei. Nach einem zuerst komplikationslosen Verlauf sei es (am 7. Juni 2022; vgl. VB 167 S. 13) durch das Absetzen der oralen Antikoagulation zu einer kritischen Ischämie im rechten Bein bei thrombotischem Verschluss gekommen. Nach operativer Einlage einer Y-Prothese am 9. Juni 2022 (vgl. VB 167 S. 13 ff.) sei es zu einer raschen Besserung gekommen. Eine Narbenhernie infolge dieser Operation sei am 31. Januar 2023 operativ saniert worden; der postoperative Verlauf sei komplikationslos gewesen (vgl. VB 167 S. 1 ff.). Es sei somit per Februar 2022 zu einer temporären Verschlechterung des Gesundheitszustands gekommen. Durch die anschliessenden operativen Massnahmen sei der vorherige Gesundheitszustand jedoch weitestgehend wiederhergestellt worden (VB 169 S. 2 ff.). Der Beschwerdeführer sei in seiner letzten Tätigkeit als Paketbote seit Juli 2021 zu 100 % arbeitsunfähig (VB 169 S. 4). In einer angepassten Tätigkeit sei er – nach einer anfänglichen 100%igen Arbeitsunfähigkeit seit Juli 2021 – unter Berücksichtigung der postoperativen Erholung und im Rahmen der Vorgeschichte und Komorbiditäten seit April 2023 wieder zu 100 % arbeitsfähig. Als angepasst gelte eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit (Einschränkungen beim Heben von Lasten von mehr als 5-10 kg) unter Vermeidung von repetitiven Rumpfrotationen, Arbeiten über Kopf, häufigen Bückbewegungen, Arbeiten in Zwangshaltung kniend, kauend und gebückt, Tätigkeiten in Kälte und Nässe sowie langem Stehen und Sitzen (vgl. VB 169 S. 4 f.). In der Aktenbeurteilung vom 15. September 2023 bestätigte Dr. med. D._____ ihre Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit in retrospektiver Hinsicht (VB 171).

4.2.

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen geltend, dass auf die RAD-Aktenbeurteilungen vom 21. Juli und 15. September 2023 nicht abgestellt werden könne, da diese nicht in Kenntnis aller medizinischer Akten

abgegeben worden seien. So sei der Bericht seiner Hausärztin Dr. med. E._____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, vom 15. Januar 2024 (VB 181) dem RAD nicht mehr zur Prüfung vorgelegt worden. Ausserdem würden in den Aktenbeurteilungen vom 21. Juli und 15. September 2023 seine psychischen Beschwerden nicht berücksichtigt, und die RAD-Beurteilungen enthielten zudem keine hinreichend begründete Schlussfolgerung (Beschwerde S. 4 ff.).

4.3.

4.3.1.

Dr. med. D._____ stützte sich in ihren Beurteilungen vom 21. Juli und 15. September 2023 auf die vorliegenden (auf persönlichen Untersuchungen beruhenden) medizinischen Berichte der behandelnden Ärzte und begründete nachvollziehbar und schlüssig, weshalb sie von einer Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers, aufgrund deren dieser seit 1. April 2023 in einer angepassten Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei, ausging (vgl. E. 3.2.1 und 3.2.3).

4.3.2.

Der Bericht der Hausärztin des Beschwerdeführers Dr. med. E._____ vom 15. Januar 2024 (VB 181) enthält keine relevanten neuen Erkenntnisse, welche den Beweiswert der Aktenbeurteilungen von Dr. med. D._____ vom 21. Juli und 15. September 2023 in Frage stellen würden. So wurden die durch Dr. med. E._____ festgestellten funktionellen Einschränkungen des Beschwerdeführers bei längerer körperlicher Belastung und längerem Stehen und Sitzen sowie beim Heben von Gewichten von mehr als 5 kg (vgl. VB 181 S. 13) in dem von Dr. med. D._____ für eine angepasste Tätigkeit definierten Zumutbarkeitsprofil, gemäss welchem dem Beschwerdeführer nur leichte, wechselbelastende Tätigkeiten zumutbar seien, durchaus berücksichtigt (vgl. E. 4.1). Die im Bericht vom 15. Januar 2024 aufgeführte schnelle Erschöpfbarkeit (vgl. VB 181 S. 13) ist zudem nicht weiter durch objektive medizinische Befunde begründet. Es bestand folglich für die Beschwerdegegnerin kein Anlass, den Bericht von Dr. med. E._____ vom 15. Januar 2024 dem RAD zur Stellungnahme vorzulegen (vgl. Beschwerde S. 5).

4.3.3.

Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und die Psychotherapeutin M. Sc. G._____ äusserten in ihrem Bericht vom 17. Oktober 2022 (VB 163) unter dem Titel "Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit" lediglich den Verdacht auf eine narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung bzw. -störung (VB 163 S. 4). Es liegt damit keine nach dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellte psychiatrische Diagnose vor (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_312/2023 vom 31. Januar 2024 E. 5.2.1 mit Hinweis). Ausserdem stützt sich die im Bericht vom 17. Oktober 2022 ebenfalls erwähnte Erschöp-

fungssymptomatik (vgl. Beschwerde S. 6) einzig auf die Angaben des Beschwerdeführers (VB 163 S. 3); dass die geklagte Erschöpfung Symptom einer für die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit relevanten Gesundheitsstörung wäre, geht aus keinem der aktenkundigen medizinischen Berichte hervor. Vor diesem Hintergrund und aufgrund des Hinweises des erwähnten Psychiaters und der behandelnden Psychologin, dass aus psychologisch-psychiatrischer Sicht einer beruflichen Eingliederung nichts im Wege stehe (VB 163 S. 5), durfte die Beschwerdegegnerin mangels hinreichender Anhaltspunkte auf eine beim Beschwerdeführer nach der Verfügung vom 5. Juli 2019 aufgetretene verselbständigte psychische Störung mit Auswirkungen auf dessen Arbeitsfähigkeit – ohne gegen den Untersuchungsgrundsatz zu verstossen (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – auf weitere psychiatrische Abklärungen verzichten (vgl. BGE 117 V 282 E. 4a S. 283; Urteil des Bundesgerichts 8C_210/2019 vom 11. Juli 2019 E. 4.2.4 mit Hinweis).

4.4.

In Bezug auf die Beurteilung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers ab dem 1. Juli 2022 (Ablauf Wartejahr; vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG) bzw. dem 1. April 2023 und die daraus folgende Arbeitsfähigkeitseinschätzung ergeben sich aus den Ausführungen des Beschwerdeführers sowie aus den medizinischen Unterlagen demnach keine auch nur geringen Zweifel an der Schlüssigkeit und Nachvollziehbarkeit der Aktenbeurteilungen der RAD-Ärztin Dr. med. D._____ vom 21. Juli und 15. September 2023 (vgl. E. 3.2.2). Zudem stützte sich diese auf einen feststehenden medizinischen Sachverhalt (vgl. E. 3.2.3). Auf die Aktenbeurteilungen vom 21. Juli und 15. September 2023 kann somit abgestellt werden. Der anspruchrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt. Auf weitere Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 2) ist in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten, 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.

In der angefochtenen Verfügung ermittelte die Beschwerdegegnerin per 1. Juli 2022 aufgrund der gänzlichen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers auch in einer angepassten Tätigkeit einen Invaliditätsgrad von 100 %. Für die Zeit ab 1. April 2023 ermittelte sie unter Anwendung des Tabellenlohns des Kompetenzniveaus 2 der Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) des Jahres 2020 (Post-, Kurier- u. Expressdienste, Männer) sowie unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Index 103.3 [2020, Verkehr

und Lagerei]; Index 103.9 [2022, Verkehr und Lagerei]) und der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 42,1 Stunden ein Valideneinkommen von Fr. 73'667.00 (VB 182 S. 5 f.). Das Invalideneinkommen legte sie gestützt auf den Medianlohn für Tätigkeiten des Kompetenzniveaus 1 der Tabelle TA1 der LSE des Jahres 2020 (Total, Männer) sowie unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Index 106.8 [2020, Total]; Index 107.1 [2022, Total]) und der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden auf Fr. 66'000.00 fest. Bei der daraus folgenden Erwerbseinkünfte von Fr. 7'667.00 resultiert per 1. April 2023 ein – rentenausschliessender (vgl. Art. 28b Abs. 4 IVG) – Invaliditätsgrad von 10 % (VB 182 S. 5 f.; zur Bemessung des Invaliditätsgrads von erwerbstätigen Versicherten vgl. Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

5.2.

Der von der Beschwerdegegnerin per 1. April 2023 vorgenommene Einkommensvergleich zur Ermittlung des Invaliditätsgrads ist grundsätzlich unumstritten und nach Lage der Akten nicht zu beanstanden (vgl. Art. 16 ATSG; BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.; 128 V 29 E. 1 S. 30; Urteil des Bundesgerichts 8C_368/2021 vom 22. Juli 2021 E. 7.2). Hinsichtlich des Vorbringens des Beschwerdeführers, bei der Berechnung des Invalideneinkommens sei aufgrund seiner leidensbedingten Einschränkungen ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen (vgl. Beschwerde S. 6), ist darauf hinzuweisen, dass 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; Urteil des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 10.6) der rentenbegründende Invaliditätsgrad von mindestens 40 % nicht erreicht würde (vgl. E. 3.1). Die Beschwerdegegnerin hat die mit Verfügung vom 23. Januar 2024 zugesprochene Invalidenrente folglich zu Recht per 30. Juni 2023 befristet (vgl. Art. 88a Abs. 1 IVV).

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. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzuzeichnen.

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. 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).

6.4.

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. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Michele Santucci, Rechtsanwalt, Wohlen AG, 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, 6. August 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Biehler