

VBE.2024.500 / sr / bs

Art. 68

Urteil vom 26. Mai 2025

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Fischer Oberrichterin Hausherr Gerichtsschreiberin Ruh
Beschwerde- führer	A. _____ unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Monica Armesto, Advokatin, Hauptstrasse 31, Postfach, 5070 Frick
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügungen vom 5. und 17. September 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1974 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 19. November 2012 nach einem Hirninfarkt rechts frontal und parietal zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach der Durchführung von beruflichen Massnahmen und entsprechenden, die Einholung eines neurologischen Gutachtens einschliessenden Abklärungen sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 7. November 2017 für den Zeitraum vom 1. Mai bis 31. Juli 2014 eine auf einem Invaliditätsgrad von 54 % beruhende befristete halbe Invalidenrente zu. Diese Verfügung erwuchs in der Folge in Rechtskraft.

1.2.

Am 16. August 2019 meldete sich der Beschwerdeführer aufgrund einer Verschlechterung seines Gesundheitszustandes erneut zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der IV an. Vom 11. August 2020 bis im August 2021 gewährte ihm die Beschwerdegegnerin berufliche Reintegrationsmassnahmen, welche sich als nicht zielführend erwiesen und deshalb eingestellt wurden. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin erwerbliche und medizinische Abklärungen, welche auch die Einholung eines bidisziplinären Gutachtens (Fachgebiete Rheumatologie und Psychiatrie inkl. neuropsychologischer Zusatzabklärung) umfassten. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren, der Einholung einer ergänzenden Beurteilung des begutachtenden Psychiaters sowie Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügungen vom 5. und 17. September 2024 vom 1. September 2021 bis 31. Dezember 2023 eine Viertelsrente und ab dem 1. Januar 2024 eine Invalidenrente von 47.5 % einer ganzen Rente zu.

2.

2.1.

Gegen diese beiden Verfügungen erhob der Beschwerdeführer am 7. Oktober 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Die Verfügungen vom 5. September 2024, zugestellt am 7. September 2024 und vom 17. September 2024, zugestellt am 20. September 2024, seien aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine ganze Invalidenrente nach Massgabe einer Invalidität von mindestens 70 % auszurichten.
2. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Angelegenheit sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach Vornahme weiterer medizinischer Abklärungen erneut über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers entscheide.

3. Dem Beschwerdeführer sei für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege mit der Unterzeichneten als unentgeltlichem Rechtsbeistand zu gewähren.

4. Unter o/e Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 22. Oktober 2024 die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Verfügung vom 6. November 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Monica Armesto, Advokatin, Frick, zu seiner unentgeltlichen Vertreterin ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die per 1. September 2021 respektive 1. Januar 2024 verfügte Zuspache der Viertels- bzw. Rente von 47.5 % einer ganzen Invalidenrente damit, dass betreffend die Zeit nach Abschluss der beruflichen Massnahmen Ende August 2021 gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten vom 6. Dezember 2022 (psychiatrisches Teilgutachten von Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. Dezember 2022 [unter Berücksichtigung der Ergebnisse der neuropsychologischen Untersuchung von lic. phil. C._____] und rheumatologisches Teilgutachten von Dr. med. D._____, Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, vom 7. September 2022) von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 80 % in jeglicher angepassten Tätigkeit und damit von einer invaliditätsbedingten Einkommenseinbusse von 43 bzw. – ab 1. Januar 2024 – von 49 % auszugehen sei (Vernehmlassungsbeilage [VB] 333 S. 4). Der Beschwerdeführer stellt sich dagegen auf den Standpunkt, das psychiatrische Teilgutachten erfülle "die Anforderungen an den Beweiswert von Arztberichten und Gutachten" nicht, auf die darin enthaltene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit könne folglich nicht abgestellt werden. Tatsächlich verfüge er, wie die ihn behandelnde Psychiaterin bestätigt und sich im Rahmen der beruflichen Massnahmen auch gezeigt habe, noch über eine Leistungsfähigkeit von unter 20 % (vgl. Beschwerde S. 8 ff.).

1.2.

Streitig und zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu Recht mit den Verfügungen vom 5. und 17. September 2024 ab dem 1. September 2021 lediglich eine Viertels-Invalidenrente und

ab dem 1. Januar 2024 eine Invalidenrente von 47.5 % einer ganzen Rente zugesprochen hat (VB 333; 334).

2.

Beim vom Beschwerdeführer am 16. August 2019 gestellten Leistungsbegehren handelt es sich um eine Neuansmeldung. Voraussetzung für einen Rentenanspruch ist daher (u.a.), dass es seit der Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 7. November 2017, mit welcher dem Beschwerdeführer für den Zeitraum vom 1. Mai bis am 31. Juli 2014 eine befristete halbe Invalidenrente (VB 151 S. 4) zugesprochen wurde, zu einer anspruchsrelevanten Änderung der tatsächlichen Verhältnisse gekommen ist (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Da das Vorliegen einer anspruchsrelevanten Änderung – nach Lage der Akten zu Recht (vgl. VB 179 S. 4) – unbestritten ist, erübrigen sich weitere diesbezügliche Ausführungen.

3.

3.1.

In den angefochtenen Verfügungen vom 5. und 17. September 2024 (VB 333; 334) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht insbesondere auf das bidisziplinäre psychiatrische (die Ergebnisse der neuropsychologischen Zusatzabklärung durch lic. phil. C._____ berücksichtigende) und rheumatologische Gutachten von Dr. med. B._____ und Dr. med. D._____ (VB 302). In der interdisziplinären Beurteilung vom 6. Dezember 2022 wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (VB 302 S. 105 f.):

- "- Chronisches Lumbovertebralsyndrom mit/bei
- [...]
- Anankastische Persönlichkeitsstörung (ICD10 F60.5)
- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD10 F33.0)
- Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD10 F45.41)
- Leichte bis mittelgradige neuropsychologische Störung (gemäss neuropsychologischem Gutachten von Herrn lic. phil. C._____, Bern, vom 17.11.2022)"

Die Gutachter diagnostizierten noch weitere (ausschliesslich) somatische Gesundheitsstörungen, welche die Arbeitsfähigkeit indes nicht einschränkten (vgl. VB 302 S. 106 f.). Zur Arbeitsfähigkeit führten sie aus, in der bisherigen Tätigkeit als Koch bestehe aus rheumatologischer Sicht keine Arbeitsfähigkeit mehr und liege aus psychiatrischer und neuropsychologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 80 % vor. In einer angepassten Tätigkeit bestehe aus rheumatologischer Sicht für leichte Tätigkeiten (rücken schonend) eine Arbeitsfähigkeit von 90 %. Aus psychiatrischer und neuropsychologischer Sicht bestehe in jeglichen beruflichen Tätigkeiten des

ersten Arbeitsmarktes eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Interdisziplinär liege in der bisherigen Tätigkeit als Koch seit April 2019 eine Arbeitsfähigkeit von 0 % und in einer angepassten Tätigkeit eine solche von 80 % vor. Die Arbeitsunfähigkeiten aus somatischer und psychiatrischer Sicht würden sich nicht addieren, da bei einem reduzierten Pensum die Möglichkeit bestehe, vermehrt Pausen einzulegen, was sowohl den somatischen als auch den psychiatrischen Einschränkungen Rechnung trage (VB 302 S. 108).

3.2.

In der – von der Beschwerdegegnerin aufgrund der vom Beschwerdeführer im Einwand gegen den Vorbescheid vom 24. Januar 2023 (VB 309) geäußerten Kritik am psychiatrischen Teilgutachten (vgl. VB 315; 318) eingeholten – ergänzenden Stellungnahme vom 29. Dezember 2023 führte Dr. med. B. _____ aus, der Beschwerdeführer habe geltend gemacht, dass seine gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (80 % arbeitsfähig in jeglicher leidensangepassten Tätigkeit) in krassem Widerspruch zur Einschätzung der behandelnden Psychiaterin stehe, welche den Beschwerdeführer für Arbeiten im ersten Arbeitsmarkt nicht für arbeitsfähig halte bzw. auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt von einer maximalen Leistungsfähigkeit von 20 bis 30 % ausgehe. Kritisiert werde hauptsächlich, dass er sich, etwa bei der Beurteilung der Angststörung, ausschliesslich auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers gestützt habe. Es werde auch auf dissoziative Zustände hingewiesen, welche er nicht erwähnt habe, und auch seine Beurteilung der ICF-Kriterien werde kritisch beurteilt. Weiter werde bemängelt, seine Schlussfolgerungen seien weder schlüssig noch nachvollziehbar. Zudem habe der Beschwerdeführer hinsichtlich der Tonaufnahme unter anderem angegeben, grosse Mühe gehabt zu haben, seine psychische Verfassung in Worte zu fassen, weshalb er bei der Schilderung seine Sätze häufig unvollständig gelassen habe, was wohl dazu geführt habe, dass er (der Gutachter) davon ausgegangen sei, dass die Schilderungen zu depressiven Symptomen und Ängsten vage geblieben seien. Dr. med. B. _____ hielt fest, dass er selbst nicht mehr über die Tonaufnahme der Begutachtung verfüge, sich diese aber anhören können müsste, um zu den Einwänden des Beschwerdeführers Stellung nehmen zu können. Allerdings müsse er einen Patienten grundsätzlich in einer psychiatrischen Untersuchung vor sich haben, um ihn beobachten und sich ein Gesamtbild über ihn machen zu können. Nur so könne er beurteilen, ob Angaben, die ein Patient gemacht habe, tatsächlich vage ausgefallen seien oder ob sie nur vage angemutet hätten, und ob er Rückschlüsse gezogen habe, welche nicht dem eigentlichen Zustand des Patienten entsprochen hätten. Daher werde er auch im Falle, dass ihm lediglich die Tonaufnahme zugestellt werde, keine klare Stellung nehmen können. Damit er sich seriös zu den vom Beschwerdeführer erwähnten Kritikpunkten äussern könnte, müsste er diesen – im Rahmen eines erneuten entsprechenden Auftrags – nochmals untersuchen können. Er müsse allerdings anmerken, dass er in der Erhebung psychischer Beschwerden viel Erfahrung habe, aber er über-

lasse die Beurteilung, ob eine erneute psychiatrische Begutachtung notwendig sei, dem RAD-Arzt (vgl. VB 323 S. 2 f.).

Zu den einzelnen Einwänden führte Dr. med. B._____ aus, die Vorbringen des Beschwerdeführers bezüglich der Angststörung seien insofern nicht korrekt, als für die Feststellung einer solchen die subjektiven Angaben des Patienten tatsächlich von primärer Bedeutung seien. Was allfällige dissoziative Zustände anbelange, habe er wohl nicht explizit nach solchen gefragt. Daher könne er zum diesbezüglichen Einwand nicht konkret Stellung nehmen. Abschliessend hielt er fest, aufgrund dieser Überlegungen und Antworten müsse er zunächst zum Schluss kommen, dass seine gutachterliche Beurteilung hinsichtlich Psychodiagnostik und Beurteilung der Arbeitsfähigkeit unverändert bleibe. Allerdings bestünden gewisse Unsicherheiten, denn die Einwände des Beschwerdeführers könnten – wie aus seiner Stellungnahme hervorgehe – zunächst auch nachvollzogen werden (vgl. VB 323 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 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.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten (sowie den Anforderungen in Art. 72^{bis} IVV für bi- und polydisziplinäre Gutachten entsprechenden) Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

4.3.

Dass die Beschwerdegegnerin hinsichtlich der somatischen Beschwerden auf das rheumatologische Teilgutachten von Dr. med. D._____ vom 7. September 2022 (VB 298 S. 3 ff.) abstellte, wird vom Beschwerdeführer – nach Lage der Akten zu Recht – nicht beanstandet.

4.4.

4.4.1.

Demgegenüber erachtet der Beschwerdeführer das psychiatrische Teilgutachten von Dr. med. B._____ vom 5. Dezember 2022 (VB 302 S. 145 ff.) als nicht schlüssig und nachvollziehbar und macht geltend, der Beweiswert müsse ihm abgesprochen werden (vgl. Beschwerde S. 7 ff.). Er bringt im Wesentlichen vor, die gutachterliche Einschätzung, wonach er in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig sei, stehe in krassem Widerspruch zur Einschätzung seiner behandelnden Psychiaterin und widerspreche auch der Einschätzung der Arbeitsagogen der Stiftung E._____ diametral. Zudem habe der Gutachter in der ergänzenden Stellungnahme vom 29. Dezember 2023 selber eingeräumt, dass gewisse Unsicherheiten bestehen würden (vgl. Beschwerde S. 8 ff.).

4.4.2.

4.4.2.1.

Den Berichten der behandelnden Ärztin sowie der Stiftung E._____, welche für die Durchführung der im September 2020 begonnenen beruflichen Integrationsmassnahmen zuständig war (vgl. VB 267 S. 1), ist im Wesentlichen das Nachfolgende zu entnehmen:

4.4.2.2.

Dr. med. F._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, erklärte am 17. Mai 2021, sie schätze die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers – auch für die Zukunft – auf weniger als 20 % ein. Aktuell bestehe sogar lediglich eine Leistungsfähigkeit von 5-10 %, aber diese dürfte sich noch leicht verbessern, wenn sich das Umfeld und der rein körperliche Gesundheitszustand stabilisieren würden. Der Beschwerdeführer sei gewissermassen psychisch in eine Abwärtsspirale geraten. Seine Angst- und Panikzustände hätten seine Versagensängste bei überhöhten Selbstansprüchen und einer teils realitätsfremden Selbsteinschätzung gegenseitig so sehr potenziert, dass er teils in dissoziative Zustände geraten sei und ihm sein Denken, Fühlen und Handeln sowie seine verbale Kommunikationsfähigkeit buchstäblich momentweise abhandengekommen seien (vgl. VB 251).

4.4.2.3.

Im Abschlussbericht der Stiftung E._____ für den Zeitraum 1. Juni bis 31. August 2021 wurde festgehalten, das externe Arbeitstraining habe abgebrochen werden müssen. Die Präsenz habe nur bedingt bei 4 Stunden an 4 Tagen stabilisiert werden können und es sei zu vielen Absenzen gekommen. Die Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit seien eingeschränkt und lägen bei 10-20 %. Der Beschwerdeführer sei nicht vermittelbar für eine Anstellung im ersten Arbeitsmarkt. Denkbar sei eine Anstellung in geschütztem Rahmen. Hinsichtlich der Gründe dafür, dass die vereinbarten Ziele nicht hätten erreicht werden können, verwies die "Ressortleiterin

Berufliche Massnahmen" der Stiftung E._____ auf (nicht spezifizierte) Berichte von Dr. med. F._____ (vgl. VB 266 S. 11 f.).

4.4.3.

Bezüglich der unterschiedlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers durch den Gutachter Dr. med. B._____ einerseits und die behandelnde Ärztin sowie die zuständigen Personen der Stiftung E._____ andererseits ist festzuhalten, dass der Gutachter seine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zwar an sich nachvollziehbar begründete (VB 302 S. 170 ff.) und die abweichenden Beurteilungen und Feststellungen in den ihm durchaus bekannten Vorakten auch vermerkte (VB 302 S. 161, 169). Allerdings legte er nicht dar, weshalb er (implizit) zum Schluss gelangte, dass die Beurteilung der behandelnden Psychiaterin nicht zutreffe. Dass er die von dieser erwähnten dissoziativen Zustände (vgl. VB 251) in seinem Teilgutachten nicht thematisiert hatte, räumte er in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 29. Dezember 2023 denn auch ein (VB 323 S. 3). Er äusserte sich jedoch nicht dazu, ob aufgrund der von Dr. med. F._____ erwähnten dissoziativen Zustände gegebenenfalls von einer erheblicheren als der von ihm attestierten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (auch) in einer angepassten Tätigkeit auszugehen wäre. Folglich erweist sich das bidisziplinäre Gutachten in dieser Hinsicht als unvollständig.

Überdies räumte der Gutachter ein, dass ihm die Überprüfung der Begründetheit der vom Beschwerdeführer an seinem Teilgutachten geäusserten Kritik, welche er für grundsätzlich durchaus nachvollziehbar befand (VB 323 S. 2 f.), selbst bei Vorliegen der Tonaufnahme der Begutachtung nicht möglich wäre und dazu vielmehr eine erneute Begutachtung stattfinden müsste. Die Entscheidung, ob eine solche notwendig sei, überliess er dem RAD. Dabei anerkannte er, dass gewisse Unsicherheiten betreffend seine Beurteilung im Teilgutachten bestünden (VB 323 S. 2 f.).

4.4.4.

RAD-Ärztin Dr. med. G._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie und Praktische Ärztin, hielt daraufhin am 1. Juli 2024 fest, das Gutachten von Dr. med. B._____ sei von sehr hoher Qualität und erfülle in jeder Hinsicht die Qualitätsleitlinien für versicherungspsychiatrische Gutachten. Dr. med. B._____ habe in seiner zusätzlichen Stellungnahme vom 29. Dezember 2023 bekräftigt, dass seine gutachterliche Beurteilung hinsichtlich Psychodiagnostik und Beurteilung der Arbeitsfähigkeit unverändert bleibe (VB 327 S. 2). Dass der Gutachter bekräftigt habe, dass er an seiner gutachterlichen Einschätzung festhalte, ist indes aktenwidrig. Vielmehr brachte Dr. med. B._____ unmissverständlich zum Ausdruck, dass er vor dem Hintergrund der für ihn nachvollziehbaren entsprechenden Kritik des Beschwerdeführers (nach Lage der Akten durchaus zu Recht) Vorbehalte betreffend seine Beurteilung im Teilgutachten vom 5. Dezember 2022 hat.

4.4.5.

Zusammenfassend bestehen damit konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit des psychiatrischen Teil- und damit auch des bidisziplinären Gutachtens vom 6. Dezember 2022 (vgl. E. 4.2 hiervor), weshalb sich gestützt darauf nicht zuverlässig beurteilen lässt, in welchem Mass der Beschwerdeführer in invalidenversicherungsrechtlich relevanter Weise in seiner Arbeitsfähigkeit (auch) in einer angepassten Tätigkeit eingeschränkt ist. Dementsprechend lässt sich auch dessen Rentenanspruch nicht abschliessend beurteilen. Da sich der relevante medizinische Sachverhalt als im Lichte der Untersuchungsmaxime nicht rechtsgenügend erstellt erweist (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG), rechtfertigt es sich (entgegen den diesbezüglichen Ausführungen des Beschwerdeführers [vgl. Beschwerde S. 10 Rz. 19]), die Sache – eventualantragsgemäss – zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Dabei ist insbesondere die Arbeits(un)fähigkeit des Beschwerdeführers im retrospektiven zeitlichen Verlauf bis zum (neuen) Verfügungszeitpunkt zu bestimmen. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Rentenbegehren zu verfügen.

In Anbetracht des unvollständig abgeklärten anspruchrelevanten medizinischen Sachverhalts erübrigen sich Ausführungen zu den weiteren Vorbringen des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 8 ff.).

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die Verfügungen vom 5. und 17. September 2024 (VB 333; 334) aufzuheben sind und die Sache zur weiteren Abklärung 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 der unentgeltlichen Rechtsvertreterin zu bezahlen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen vom 5. und 17. September 2024 aufgehoben, und die Sache wird zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin 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, 26. Mai 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Ruh