

VBE.2024.9 / sb / ks

Art. 50

Urteil vom 18. April 2024

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Jacober
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Barbara Lind, Rechtsanwältin,
Untere Grubenstrasse 3, Postfach, 5070 Frick

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 22. November 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1977 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 5. August 2021 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation ab. Hierzu holte sie unter anderem auf Empfehlung ihres internen Regionalen Ärztlichen Diensts (RAD) bei der ABI Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH, Basel, ein polydisziplinäres Gutachten ein, welches am 17. April 2023 erstattet wurde. Gestützt darauf stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 14. Juli 2023 die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend Invalidenrente in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen am 26. September 2023 Einwände erhoben hatte, hielt die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit dem RAD und wies das Leistungsbegehren betreffend Invalidenrente schliesslich mit Verfügung vom 22. November 2023 ab.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 21. Dezember 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1.

Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22.11.2023 sei vollumfänglich aufzuheben.

2.

Das Verfahren sei zur weiteren Sachverhaltsabklärung und zur Neuverfügung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

3.

Eventualiter zu 2. hiervor sei dem Beschwerdeführer ab 26.08.2019 eine Invalidenrente in Höhe von 27.5% und ab dem 01.01.2024 in Höhe von 45% zuzusprechen.

4.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. MwSt.) zulasten der Beschwerdegegnerin.

5.

Dem Beschwerdeführer sei die vollumfängliche unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung der Unterzeichnenden als unentgeltliche Rechtsvertreterin zu gewähren."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 31. Januar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 8. Februar 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Barbara Lind, Rechtsanwältin, Frick, zu seiner unentgeltlichen Vertreterin ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrer Verfügung vom 22. November 2023 ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre ABI-Gutachten vom 17. April 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 41, S. 5 ff.) im Wesentlichen davon aus, der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit als Anlagenhilfe voll arbeitsunfähig. In einer angepassten Tätigkeit bestehe ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns im Februar 2022 eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Bei einem daraus resultierenden Invaliditätsgrad von 30 % habe er daher keinen Anspruch auf eine Invalidenrente (VB 57). Der Beschwerdeführer macht demgegenüber zusammengefasst geltend, es könne nicht auf das ABI-Gutachten abgestellt werden. Zudem habe die Beschwerdegegnerin zu Unrecht keinen leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen gewährt. Bei richtiger Betrachtung habe er Anspruch auf eine Invalidenrente.

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin einen Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 22. November 2023 zu Recht verneint hat.

2.

2.1.

Vorgängig ist auf Folgendes hinzuweisen: Die IV-Stelle des Kantons Zürich wies ein früheres Leistungsbegehren des Beschwerdeführers vom 26. Februar 2019 (VB 6.58) mit Verfügung vom 4. November 2019 ab (VB 6.24). Dieser dem Beschwerdeführer spätestens am 12. November 2019 bekannte Entscheid (vgl. die Telefonnotiz gleichen Datums in VB 6.23) erwuchs unangefochten in Rechtskraft und wurde nach Lage der Akten entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers auch weder von der IV-Stelle des Kantons Zürich noch von der Beschwerdegegnerin in Wiedererwägung gezogen. Es handelt sich demnach beim hier zu beurteilenden Leistungsbegehren vom 5. August 2021 (VB 2) 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. S. 132 f. und 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.). Dies kann indes vorliegend mit nachfolgender Begründung letztlich offen bleiben.

2.2.

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 ab dem 1. Januar 2022 streitig sind (vgl. dazu nachfolgend E. 5.1.), ist für deren Beurteilung die ab diesem Zeitpunkt geltende Rechtslage massgebend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_744/2022 vom 12. Mai 2023 E. 2.2).

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.

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen).

3.3.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen,

ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). 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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 und 125 V 351 E. 3a S. 352). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352).

3.4.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470 und 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

4.

4.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrer Verfügung vom 22. November 2023 in medizinischer Hinsicht auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre ABI-Gutachten vom 17. April 2023. Dieses vereint eine internistische Beurteilung durch Dr. med. B._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, eine rheumatologische Beurteilung durch Dr. med. C._____, Facharzt für Rheumatologie, eine neurologische Beurteilung durch Dr. med. D._____, Facharzt für Neurologie, und eine psychiatrische Beurteilung durch den Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie E._____. Es wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (vgl. VB 41, S. 13):

"1.

Chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechts betont
[...]

2.
Hypothyreose unklarer Ätiologie (ICD-10 E03.9)
[...]"

Keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hätten demgegenüber folgende Diagnosen (vgl. wiederum VB 41, S. 13):

"1.
Kokainabhängigkeit (ICD-10 F14.2)

2.
Schädlicher Gebrauch von Alkohol (ICD-10 F10.1)

3.
Anamnestisch intermittierende Arthralgien im Daumengrundgelenk links (ICD-10 M25.5)
[...]

4.
Metabolisches Syndrom (ICD-10 E88.9)
[...]

5.
Status nach Tripod-Fraktur rechts mit Orbitalbodenbeteiligung (ICD-10 S02-7)
[...]

6.
Fortgesetzter Nikotinkonsum (ICD-10 F17.1)"

Die Gutachter hielten aus gesamtmedizinischer Sicht zusammenfassend fest, der Beschwerdeführer sei "seit anfangs 2019" für körperlich leichte bis selten mittelschwere wechselbelastende Tätigkeiten ohne stets sitzende oder stets stehende Tätigkeiten, ohne stereotype Rotationsbewegungen der LWS oder die Einnahme einer anhaltenden Oberkörpervorneige- oder rückhalteposition sowie unter Beachtung einer Gewichtslimite von 10 bis 15 kg beim Heben und Tragen von Lasten bis zur Taillenhöhe zu 80 % arbeitsfähig. Für die zuletzt ausgeübte respektive angestammte Hilfsarbeiter-tätigkeit bestehe seit Dezember 2018 eine volle Arbeitsunfähigkeit (VB 41, S. 14 f.).

4.2.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des ABI-Gutachtens vom 17. April 2023 fachärztlich umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. insb. VB 41, S. 19 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht. Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schluss-

folgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. E. 3.3 f.) zu.

4.3.

Der Beschwerdeführer macht geltend, die gutachterliche Beurteilung seines Gesundheitszustands sei nicht nachvollziehbar, widerspreche der Einschätzung seiner behandelnden Ärzte Dr. med. F._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10. Dezember 2021 (VB 13, S. 1 ff.), sowie Dr. med. G._____, Facharzt für Neurologie, vom 25. Juni 2014 (VB 13, S. 6 ff.) und blende die Folgen einer tätlichen Auseinandersetzung vom 11. Januar 2014 (vgl. dazu den Polizeirapport vom 12. Januar 2014 in VB 19.86, S. 2 ff.) aus. Diesbezüglich ist zu beachten, dass den Gutachtern sämtliche Berichte behandelnder Ärzte des Beschwerdeführers und insbesondere die vom Beschwerdeführer angeführten Berichte von Dr. med. F._____ und Dr. med. G._____ zur Verfügung standen, auf die sie sich bei ihrer Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers stützen konnten (vgl. insb. den Aktenzusammenzug in VB 41, S. 19 ff. und insb. S. 22). Die Einschätzungen der behandelnden Ärzte waren den Gutachtern damit hinreichend bekannt und wurde berücksichtigt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_145/2022 vom 5. August 2022 E. 5.2, 8C_616/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 6.2.2 und 8C_209/2017 vom 14. Juli 2017 E. 4.2.2). Gleiches gilt für die tätliche Auseinandersetzung vom 11. Januar 2014 (vgl. insb. den – den Gutachtern vorgelegenen [vgl. VB 41, S. 20] – Polizeirapport vom 12. Januar 2014 in VB 19.86, S. 2 ff., sowie die Angaben des Beschwerdeführers in VB 41, S. 53). Im Speziellen der psychiatrische Gutachter legte ferner vor dem Hintergrund des klinischen Befunds und der anamnestischen Erhebungen nachvollziehbar begründet dar, dass der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung durch Dr. med. F._____ nicht gefolgt werden kann (VB 41, S. 36 ff.). Zudem zeigte er plausibel und überzeugend auf, dass auch vor dem Hintergrund der weiteren psychiatrischen Diagnosen insbesondere mit Blick auf deutliche Diskrepanzen zwischen dem geschilderten Leidensdruck und der Inanspruchnahme medizinischer Massnahmen aus psychiatrischer Sicht nicht von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden kann (vgl. insb. VB 41, S. 38). Daran vermag, soweit zufolge Zeitablaufs überhaupt noch relevant, auch der Umstand nichts zu ändern, dass Dr. med. G._____ in seinem Bericht vom 25. Juni 2014 eine Konzentrationschwäche, eine erhöhte Ablenkbarkeit sowie eine Vergesslichkeit testdiagnostisch objektiviert hatte. Sowohl Dr. med. G._____ selbst als auch der neurologische Gutachter Dr. med. D._____ und der psychiatrische Gutachter E._____ konnten jedenfalls keine diese Einschränkungen erklärende medizinische Diagnose stellen und es konnten im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung auch keine bedeutsamen kognitiven Auffälligkeiten beobachtet werden. Dass vor diesem Hintergrund weder vom rechtssprechungsgemäss hierfür zuständigen neurologischen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_380/2022 vom 27. Dezember 2022 E. 10.2.1) noch

vom psychiatrischen Gutachter (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_127/2022 vom 8. Juli 2022 E. 5.3) eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zufolge kognitiver Beeinträchtigungen beschrieben wurde, ist damit nicht zu beanstanden (vgl. statt vieler BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 und Urteile des Bundesgerichts 9C_715/2016 vom 24. Januar 2017 E. 3.3 sowie 9C_231/2016 vom 1. Juni 2016 E. 2.2.2). Insgesamt vermögen die vom Beschwerdeführer angeführten Umstände das ABI-Gutachten nicht in Frage zu stellen.

4.4.

Nach dem Dargelegten kommt dem ABI-Gutachten vom 17. April 2023 Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. E. 3.3 f.) zu. Es ist daher vom darin beschriebenen Gesundheitszustand sowie der dort attestierten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Bei diesem Ergebnis erübrigen sich Weiterungen zur dem Gutachten beipflichtenden RAD-Stellungnahme vom 30. Oktober 2023 (VB 56).

5.

5.1.

In ihrer Verfügung vom 22. November 2023 nahm die Beschwerdegegnerin gestützt auf Angaben der früheren Arbeitgeberin des Beschwerdeführers per 2022 ein Valideneinkommen von Fr. 75'818.00 an. Das Invalideneinkommen bemass sie gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Jahres 2020 des Bundesamtes für Statistik (BFS), Tabelle TA1, Kompetenzniveau 1, Total, Männer, und unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden sowie einer Arbeitsfähigkeit von 80 % mit Fr. 52'800.00. Ausgehend von diesem Vergleichseinkommen errechnete sie – ab dem Zeitpunkt des frühestmöglichen Anspruchsbeginns im Februar 2022 (Anmeldung vom 5. August 2021; vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) – einen Invaliditätsgrad von gerundet 30 % (VB 57, S. 2).

5.2.

Der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer bringt gegen diese Feststellungen der Beschwerdegegnerin hinsichtlich der aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht bestehenden erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens respektive der massgebenden Grundlagen zur Festsetzung der Vergleichseinkommen lediglich vor, es sei ihm ein leidensbedingter Abzug vom Invalideneinkommen zu gewähren. Dem kann indes nicht gefolgt werden. So ist bei einer Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von mehr als 50 % gestützt auf Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV in seiner vom 1. Januar 2022 bis 31. Dezember 2023 in Kraft gestandenen und hier relevanten Fassung kein Abzug vom Invalideneinkommen zu gewähren. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers ist insbesondere die frühere Rechtsprechung zum leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen (vgl. statt vieler BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 und 134 V 322 E. 5.2 S. 327 f.

mit Hinweisen) mit Inkrafttreten dieser Verordnungsbestimmung nicht mehr massgebend (vgl. zum Ganzen vorne E. 2.2. und den erläuternden Bericht des Bundesamts für Sozialversicherungen betreffend Ausführungsbestimmungen zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [Weiterentwicklung der IV] vom 3. November 2021, S. 14 f.), weshalb auf die diesbezüglichen Vorbringen des Beschwerdeführers nicht weiter einzugehen ist. Mit Blick auf die allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätze (vgl. wiederum vorne E. 2.2.) ist zudem auch ein Abzug gemäss der seit dem 1. Januar 2024 in Kraft stehenden Fassung von Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV bei einem Berechnungszeitpunkt im Jahr 2022 nicht angezeigt. Damit hat es gestützt auf die vom Beschwerdeführer im Weiteren nicht in Frage gestellten und auch zu keinen Weiterungen Anlass gebenden Berechnungen der Beschwerdegegnerin bei einem nicht anspruchsbegründenden (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG) Invaliditätsgrad von 30 % sein Bewenden.

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 und 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. Der unentgeltlichen Rechtsvertreterin 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 der Rechtsvertreterin 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 der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers lic. iur. Barbara Lind, Rechtsanwältin, Frick, 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, 18. April 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner