

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.264 vom 22. November 2022**

Ag Versicherungsgericht, 2022-11-22, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2022.264](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2022.264)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.264 du 22 novembre 2022

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2022.264 del 22 novembre 2022

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Der 1976 geborene Beschwerdeführer war zuletzt als Hauswart und Brief-träger tätig. Am 11. August 2018 meldete er sich unter Hinweis auf "Verbrennungen II°-III° von 65% der Körperoberfläche" als Folge eines Unfalls bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Im Rahmen der daraufhin erfolgten Abklärungen liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer durch die Swiss Medical Assessment- and Business-Center (SMAB) AG, Bern, polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 19. März 2021). Zudem gewährte sie ihm berufliche Massnahmen (Aufbautraining vom 24. April bis zum 24. Juli 2022). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach sie ihm mit Verfügungen vom 8. Juni 2022 ab dem 1. März 2019 eine ganze und ab dem 1. Oktober 2020 eine bis 30. April 2021 befristete halbe Rente zu.

### **E. 2**

Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und der Unterzeichnende als amtlicher Rechtsvertreter für das vorliegende Verfahren einzusetzen.

#### **E. 2.1**

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 11. Juli 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: "I. Anträge 1. Die Verfügungen vom 8. Juni 2022 der Beschwerdegegnerin seien insoweit aufzuheben, als die Beschwerdeführerin [sic] anzuweisen ist, dem Beschwerdeführer eine unbefristete ganze IV-Vollrente zuzusprechen ist.

#### **E. 2.2**

Mit Vernehmlassung vom 15. August 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

#### **E. 2.3**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 13. Oktober 2022 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und

- 3 - MLaw Rajeevan Linganathan, Rechtsanwalt, Burgdorf, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügungen vom 8. Juni 2022 (Beschwerdebeilage [BB] 2) zu Recht rückwirkend ab dem 1. März 2019 eine ganze und ab dem 1. Oktober 2020 eine bis zum 30. April 2021 befristete halbe Rente zugesprochen hat. 2. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in den angefochtenen

Verfügungen in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre SMAB-Gutachten vom 19. März 2021, das eine chirurgische, eine psychiatrische, eine orthopädisch-traumatologische sowie eine internistische Beurteilung umfasst. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (Vernehmlassungsbeilage [VB] 68.1 S. 7): "1. Ausgedehnte, tiefdermale Narbenbildung beider Beine und des Gesässes, Narbenbildung der Bauchwand und des Rückens sowie beider Oberarme und der Hände nach schwerer Verbrennung von 65% der Körperoberfläche Grad 2A bis 3 - Beugekontraktur D5 rechte Hand im Rahmen des Verbrennungstraumas - Bewegungseinschränkung mit Kontrakturen beider oberer Sprunggelenke und Bewegungseinschränkung beider unterer Sprunggelenke nach Verbrennung mit Narbenzug - Bewegungseinschränkung der Hüft- und Kniegelenke 2. Weitgehend remittierte posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10: F43.1) nach schwerer Brandverletzung" Die bisherigen Tätigkeiten als Hauswart bzw. als Werbungsverträger seien dem Beschwerdeführer seit dem 15. März 2018 nicht mehr zumutbar, da aufgrund tiefdermaler Narbenbildung sämtlicher Abschnitte der unteren Extremitäten "entsprechende Witterungsbedingungen" vermieden werden müssten. Als angepasst gelte eine körperlich leichte, im Sitzen, Stehen und Gehen ausgeführte Tätigkeit mit eigengewählten Positionswechseln in geschlossenen Räumen, da im Bereich der unteren Extremitäten eine Thermoregulation der Haut nicht mehr "besteh[e]" (VB 68.3 S. 10 f.; VB 68.1 S. 9 f.). In solch einer leidensangepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer (seit dem 1. Februar 2021) zu 70 % (6 Stunden pro Tag mit einer 100%igen Leistungsfähigkeit) arbeitsfähig. Zuvor habe ab dem 1. Juli 2020

- 4 - (drei Monate nach der Trachea-Operation) eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestanden (VB 68.1 S. 10).

### **E. 3**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. II. Beweisantrag 1. Es sei ein Obergutachten anzuordnen bzw. erstellen zu lassen (inkl. Beurteilung des Tätigkeitsprofils und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers). Eventualiter sei ein neuropsychologisches (Teil-)Gutachten anzuordnen. 2. Es seien die gesamten IV-Akten bei der Beschwerdegegnerin gerichtlich zu edieren."

#### **E. 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 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).

#### **E. 3.2**

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, 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; 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).

### **E. 3.3**

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des SMAB-Gutachtens vom 19. März 2021 fachärztlich umfassend untersucht. Die Gutachter beurteilten die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 68.2) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

### **E. 4.1**

Der Beschwerdeführer bringt zusammengefasst vor, die von den Gutachtern attestierte 70%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit sei angesichts seiner diversen Einschränkungen nicht nachvollziehbar (Beschwerde S. 6). Zudem seien die relevanten Indikatoren zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei psychischen Beschwerden nicht hinreichend geprüft worden (Beschwerde S. 7).

- 5 -

### **E. 4.2.1**

Aus dem Gutachten geht hervor, dass die Experten der SMAB, die den Beschwerdeführer im Januar 2021 untersucht hatten, diesem aus somatischer Sicht seit Juni bzw. Juli 2020 in einer angepassten Tätigkeit eine 25%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigten, aufgrund der psychischen Beeinträchtigungen jedoch bis Ende Januar 2021 noch von einer gesamthaft 50%igen und seit Februar 2021 von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit ausgingen (vgl. VB 68.1 S. 10). Der psychiatrische SMAB-Gutachter Dr. med. B., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie für Neurologie, begründete die von ihm attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mit den noch bestehenden, geringfügigen Einschränkungen der psychischen Grundbelastbarkeit bzw. des Leistungsvermögens sowie den leichten Einschränkungen in den Ressourcen (Durchhaltevermögen, Widerstandsfähigkeit und Ausdauer) des Beschwerdeführers. Er prüfte dabei auch das Vorliegen einer post-traumatischen Belastungsstörung und kam zum Schluss, dass eine solche – falls sie in der Vergangenheit vorgelegen habe – inzwischen weitgehend remittiert sei. Zudem lägen vielfältige psychosoziale Belastungsfaktoren vor. Die Merkmale einer depressiven Episode seien hingegen nicht mehr erfüllt. Betreffend die für die Zeit zuvor attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit stützte er sich auf die entsprechende Beurteilung der damals behandelnden Ärzte der Klinik H. Bezüglich des Verlaufs führte er aus, die fortgesetzte psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung habe zu einer deutlichen Stabilisierung geführt (VB 68.4 S. 10 ff.). In orthopädischer Hinsicht führte Dr. med. C., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, die von ihm ab Juni 2021 noch bescheinigte 25%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit im Wesentlichen auf Bewegungseinschränkungen des rechten Kleinfingers, der Hüft- und Kniegelenke sowie der oberen und unteren Sprunggelenke zurück (VB 68.5 S. 10, 13). Diese gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen sind schlüssig. Vor diesem Hintergrund ist – entgegen den entsprechenden Vorbringen des Beschwerdeführers – nicht ersichtlich, weshalb in einer den Einschränkungen angepassten Tätigkeit nicht (spätestens) seit der Begutachtung im Januar

2021 bzw. dem 1. Februar 2021 eine 70%ige Arbeitsfähigkeit bestehen sollte. Im Übrigen ging der behandelnde Psychiater Dr. med. D., Klinik H., bereits in seinem Bericht vom 31. Oktober 2019 davon aus, dass eine 60-80%ige Arbeitsfähigkeit (nach einem Arbeitsversuch mit initial 50%iger Arbeitsfähigkeit und darauffolgenden Steigerung des Pensums) erreichbar sei (VB 50 S. 2). Das Einholen fremdanamnestischer Auskünfte unterliegt grundsätzlich dem Ermessen des Experten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_683/2019 vom 6. Januar 2020 E. 3.4.5; 9C\_804/2018 vom 23. Januar 2019 E. 2.2). Angesichts der Tatsache, dass das Aufbautraining erst nach

- 6 - der Begutachtung durchgeführt wurde (vgl. VB 99), hätten die Gutachter im Übrigen gar keine "Informationen" betreffend den Verlauf der beruflichen Massnahme bei der dafür zuständigen Bildungswerkstätte einholen können (vgl. Beschwerde S. 9). Sodann kommt den Gutachtern auch hinsichtlich der Wahl der Untersuchungsmethoden rechtsprechungsgemäss ein weiter Ermessensspielraum zu (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_78/2017 vom 26. Januar 2018 E. 5.1). Dies beinhaltet auch die Auswahl der vorzunehmenden fachärztlichen Abklärungen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_820/2016 vom 27. September 2017 E. 5.5; 8C\_277/2014 vom 30. Januar 2015 E. 5.2). Es ist daher nicht zu beanstanden, dass keine neuropsychologische Begutachtung erfolgt ist, zumal Dr. med. B. anlässlich der Untersuchung keine Einschränkungen in der Aufmerksamkeit, der Konzentration, im Denken, der Sprache und Wahrnehmung oder dem Gedächtnis erkennen konnte (VB 68.4 S. 8 f.)

#### **E. 4.2.2**

Der Beschwerdeführer bringt ferner vor, die Gutachter seien nicht hinreichend auf die in den Vorakten enthaltenen Hinweise auf eine Benzodiazepinabhängigkeit und eine Schmerz- bzw. Somatisierungsstörung eingegangen (Beschwerde S. 10 f.). Dr. med. B. äusserte sich hierzu jedoch durchaus. So führte er aus, in der Vergangenheit hätten sich Hinweise auf schädlichen Gebrauch von Alkohol und eine Benzodiazepinabhängigkeit gezeigt. Aktuell lasse sich indes lediglich noch das Bild einer weitgehend remittierten posttraumatischen Belastungsstörung feststellen. Anhaltspunkte, welche auf einen fortgesetzten Konsum von Alkohol oder eine Benzodiazepin-Abhängigkeit hinweisen würden, hätten sich jedoch "nicht mehr" ergeben (VB 68.4 S. 12). Dies wird durch die gutachterlich veranlasste Laboruntersuchung mit dem dabei unter anderem erhobenen CDT-Wert bestätigt (VB 68.8). Diese Beurteilung ist nachvollziehbar und steht auch in Übereinstimmung mit den Vorakten. So wurde im Austrittsbericht der Rehaklinik E. vom 14. November 2018 (und in der Folge auch im Bericht des Psychiaters Dr. med. D. vom 17. Juni 2019, vgl. VB 42 S. 4) lediglich ein Status nach Benzodiazepinabhängigkeit festgestellt (VB 21 S. 4). Gemäss Dr. med. B. fänden sich "Weit in die Biografie zurückreichend" Hinweise auf ein Fibromyalgie-Syndrom. Anamnestischen Angaben des Beschwerdeführers zufolge könnte es sich dabei durchaus um eine frühere somatoforme Schmerzstörung gehandelt haben, diese sei jedoch inzwischen abgeklungen (VB 68.4 S. 12). Im Bericht der Rehaklinik E. vom 29. Oktober 2018 betreffend ein ab 5. Juli 2018 durchgeführtes psychosomatisches Konsilium wurde sodann einzig ein Verdacht auf das Vorliegen einer "Somatisierungsneigung vor dem Hintergrund einer tendenziell alexithymen Persönlichkeit" geäussert (VB 28 S. 1) und nicht etwa eine somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert. Der Beschwerdeführer führt im

- 7 - Übrigen selbst aus, die beiden Störungen seien "aktuell klinisch nicht beobachtbar" (Beschwerde S. 11).

### **E. 4.3**

Die Gutachter äusserten sich schliesslich hinreichend zu den mit BGE 141 V 281 eingeführten Indikatoren zur Beurteilung, ob ein psychisches Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416 und BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429). So sind dem psy- chiatrischen Teilgutachten Ausführungen zum Schweregrad der diagnosti- zierten Störungen und zur Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde (VB 68.4 S. 10 f.), zum Behandlungs- und Eingliederungserfolg (VB 68.4 S.11, S. 14), zur Persönlichkeitsdiagnostik beziehungsweise den persönli- chen Ressourcen (VB 68.4 S. 12), zum sozialen Kontext (VB 68.4 S. 6) so- wie zur Konsistenz (vgl. VB 68.4 S. 12), inkl. Erhebungen zur Alltagsgestal- tung (vgl. VB 68.4 S. 6), zu entnehmen. Das Gutachten berücksichtigt da- mit – entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers – sämtliche Indi- katoren hinreichend. Zudem sind die gutachterlichen Ausführungen nach- vollziehbar begründet, womit die funktionellen Auswirkungen der diagnos- tizierten psychischen Störung medizinisch anhand der Indikatoren schlüs- sig und widerspruchsfrei festgestellt wurden. Das Gutachten stimmt daher mit den normativen Vorgaben der erwähnten Rechtsprechung überein. Es kann folglich auch unter diesem Gesichtspunkt auf die gutachterlichen Schlussfolgerungen abgestellt werden (vgl. statt vieler BGE 144 V 50 E. 4.3 und E. 6.1 S. 53 ff. sowie Urteil des Bundesgerichts 8C\_890/2017 vom 15. Mai 2018 E. 6.1.3). Gesamthaft vermögen die Vorbringen des Be- schwerdeführers die gutachterlichen Einschätzungen nicht in Zweifel zu ziehen, weshalb dem Gutachten voller Beweiswert zuzuerkennen ist.

### **E. 5.1**

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Be- handlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumut- bare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Be- ziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

### **E. 5.2**

Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Bemessung der Vergleichs- einkommen auf die Totalwerte der Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohn- strukturhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BfS) des Jahres 2018, wobei sie die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit sowie die seit 2018 eingetretene Lohnentwicklung berücksichtigte. Für die Zeit ab dem 1. Juli 2020 ermittelte sie ein Valideneinkommen von Fr. 68'863.00. Das

- 8 - Invalideneinkommen setzte sie, bei einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit sowie unter Gewährung eines 5%igen Abzugs vom Tabellenlohn, auf Fr. 32'710.00 fest. Bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 36'153.00 resultierte somit ein Invaliditätsgrad von 53 %. Für die Zeit ab dem 1. Februar 2021 errechnete sie ein Valideneinkommen von Fr. 68'863.00. Das Invalideneinkommen setzte sie, bei einer Arbeitsfähig- keit von 70 % in einer angepassten Tätigkeit sowie wiederum unter Gewäh- rung eines 5%igen Abzugs vom Tabellenlohn, auf Fr. 45'794.00 fest. Bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 23'069.00 ermittelte sie einen (rentenaus- schliessenden) Invaliditätsgrad von 34 % (BB 2). Die Ermittlung der Valideneinkommen wird vom

Beschwerdeführer nicht gerügt (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f.) und es sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, wonach diese nicht korrekt wäre. Hingegen bringt der Beschwerdeführer vor, es sei unrealistisch, dass er aufgrund seiner Einschränkungen das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Invalideneinkommen erzielen könnte. Ferner sei ein maximaler Abzug vom Tabellenlohn von 25 % vorzunehmen (Beschwerde S. 7).

### **E. 5.3**

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Ist kein tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich, weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die LSE-Tabellenlöhne herangezogen werden (BGE 143 V 295 E. 2.2 S. 296; 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis unter anderem auf BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475).

### **E. 5.4**

Da der Beschwerdeführer seit Eintritt des Gesundheitsschadens keine Erwerbstätigkeit mehr aufgenommen hat, hat die Beschwerdegegnerin zur Ermittlung des Invalideneinkommens – übereinstimmend mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung – auf die LSE-Tabellenlöhne, konkret die LSE-Tabelle TA1, Zeile "Total Privater Sektor" (vgl. diesbezüglich Urteil des Bundesgerichts 8C\_632/2021 vom 2. Dezember 2021 E. 6.3.2), abgestellt. Was den beantragten Abzug vom Tabellenlohn betrifft, ist darauf hinzuweisen, dass den psychisch bedingten Einschränkungen des Beschwerdeführers bereits in der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung Rechnung getragen wurden und deshalb keinen zusätzlichen Abzug rechtfertigen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C\_768/2018 vom 12. April 2019 E. 5.2.3; 9C\_401/2018 vom 6. November 2018 E. 5.2.3). Das dem Tabellenlohn zugrundeliegende Kompetenzniveau 1 erfasst sodann leichte körperliche Tätigkeiten, die weder besondere sprachliche noch schulische Kenntnisse erfordern (Urteile des Bundesgerichts 8C\_627/2021 vom 25. November 2021

- 9 - E. 7.2; 8C\_370/2020 vom 15. Oktober 2020 E. 11.2.2.1). Gemäss Statistik verdienen Männer mit Niederlassungsbewilligung C sodann zwar weniger als Schweizer (vgl. die BfS-Tabelle T12\_b, Monatlicher Bruttolohn, Schweizer/innen und Ausländer/innen, nach beruflicher Stellung und Geschlecht, des Jahres 2020), aber dennoch mehr als das für die Invaliditätsbemessung herangezogene Medianeinkommen gemäss der Tabelle TA1 des Jahres 2018, aufindexiert bis ins Jahr 2020 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_132/2020 vom 18. Juni 2020 E. 5.2). Überdies wirkt sich das Alter des Beschwerdeführers, statistisch gesehen, gar eher lohn erhöhend aus (vgl. die Tabelle T9\_b, Monatlicher Bruttolohn nach Lebensalter, beruflicher Stellung und Geschlecht des Jahres 2020). Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer aufgrund des diesem noch zumutbaren Beschäftigungsgrades von 50 % bzw. 70 % in einer angepassten Tätigkeit jeweils bereits einen 5%igen Tabellenlohnabzug gewährt (BB 2). Rechtsprechungsgemäss ist eine gesamthafte Schätzung vorzunehmen (BGE 148 V 174 E. 6.3 S. 182), weshalb sich aufgrund der vorliegenden Umstände insgesamt kein höherer Abzug rechtfertigt.

### **E. 6.1**

Nach dem Dargelegten hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügungen vom 8. Juni 2022 im Ergebnis zu Recht ab dem 1. März 2019 eine ganze und

ab dem 1. Oktober 2020 eine bis 30. April 2021 befristete halbe Rente (vgl. Art. 88a Abs. 2 IVV) zugesprochen. Die dagegen erhobene Beschwerde ist daher abzuweisen.

### **E. 6.2**

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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 vorzumerken.

### **E. 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).

- 10 -

### **E. 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. Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. 4. Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreter wird richterlich auf Fr. 2'450.00 festgesetzt. Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltsstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, MLaw Rajeevan Linganathan, Rechtsanwalt, Burgdorf, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'450.00 auszurichten. Zustellung an: den Beschwerdeführer (Vertreter; 2-fach) die Beschwerdegegnerin das Bundesamt für Sozialversicherungen Mitteilung nach Rechtskraft an: die Obergerichtskasse

- 11 - 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, 22. November 2022 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 1. Kammer Der Präsident: Der Gerichtsschreiber: Kathriner Meier

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.