

VBE.2023.106 / pm / nl

Art. 73

Urteil vom 4. August 2023

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Peterhans
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiber Meier

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt,
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 24. Januar 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1966 geborene Beschwerdeführer meldete sich im Januar 2009 bei der Beschwerdegegnerin erstmals zum Bezug von Leistungen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin gewährte dem Beschwerdeführer in der Folge berufliche Massnahmen, welche sie mit Mitteilung vom 3. Dezember 2010 abschloss.

1.2.

Am 22. Februar 2011 meldete sich der Beschwerdeführer unter Hinweis auf eine Belastung durch traumatische Erlebnisse sowie belastungsabhängige Schmerzen nach einem Unfall vom 18. September 2008 erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 23. März 2012 verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2012.292 vom 9. Januar 2013 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.3.

Die Beschwerdegegnerin nahm im Rahmen ihrer weiteren Abklärungen Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und liess den Beschwerdeführer durch Dr. med. B. psychiatrisch begutachten (Gutachten vom 2. September 2013). Mit Verfügung vom 26. Februar 2014 verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2014.253 vom 17. Februar 2015 teilweise gut, hob die Verfügung auf und wies die Sache erneut zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.4.

Daraufhin liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer durch die medexperts AG, St. Gallen, polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 3. Juni 2016). Nach Rücksprache mit dem RAD stellte sie den Gutachtern sodann Rückfragen, welche diese mit Schreiben vom 22. August 2016 beantworteten. Mit Verfügung vom 16. November 2016 verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2016.790 vom 27. Februar 2018 teilweise gut, hob die Verfügung auf und sprach dem Beschwerdeführer vom 1. Dezember 2011 bis zum 30. April 2014 eine Viertelsrente, vom 1. Mai 2014 bis zum 31. Juli 2015 eine ganze und für den Monat August 2015 eine halbe Rente zu. Am 10. Oktober 2018 erliess die Beschwerdegegnerin sodann eine Verfügung, in welcher sie dem Beschwerdeführer (bereits) ab 1. August 2011 eine Viertelsrente sowie (entsprechend dem versicherungsgerichtlichen Urteil

VBE.2016.790 vom 27. Februar 2018) vom 1. Mai 2014 bis zum 31. Juli 2015 eine ganze und für den Monat August 2015 eine halbe Rente zusprach.

1.5.

Am 31. August 2020 meldete sich der Beschwerdeführer wegen diverser Beschwerden erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug an. Diese liess den Beschwerdeführer in der Folge durch die SMAB AG, Bern, polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 15. Juli 2022). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 24. Januar 2023 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 23. Februar 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Die angefochtene Verfügung vom 24.01.2023 sei vollumfänglich aufzuheben und dem Beschwerdeführer seien die gesetzlich geschuldeten Leistungen, insbesondere eine Rente der Invalidenversicherung, zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die Sache zur ordnungsgemässen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

Zudem stellte er folgenden Verfahrensantrag:

- " 1. Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und der Unterzeichnete sei zu seinem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu ernennen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 21. März 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 28. März 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 24. Januar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 242) zu Recht verneint hat.

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 vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

3.1.

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuansmeldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchsrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; Urteil des Bundesgerichts 8C_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen). Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. auch Art. 86^{ter}-88^{bis} IVV sowie Art. 31 IVG) wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Un-erheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 49 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Insbesondere stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen

Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f.; Urteil des Bundesgerichts 9C_698/2019 vom 3. März 2020 E. 2).

3.2.

3.2.1.

Zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

3.2.2.

Massgebender Vergleichszeitpunkt bildet vorliegend die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 16. November 2016, welche Gegenstand des versicherungsgerichtlichen Urteils VBE.2016.790 vom 27. Februar 2018 bildete und mit welcher dem Beschwerdeführer eine abgestufte, befristete Rente zugesprochen wurde. In medizinischer Hinsicht lag der Verfügung im Wesentlichen das polydisziplinäre medexperts-Gutachten vom 3. Juni 2016 zugrunde. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (VB 174.1 S. 43 f.):

- " - Leichtgradige Belastungsintoleranz der rechten und linken Schulter
- St.n. Schulterarthroskopie mit Bizepstenotomie links (11.02.2015)
- Klinische Zeichen einer Supraspinatustendopathie rechts
 - St.n. arthroskopischer Dekompression und Bizepstenodese rechts 07.01.2009
 - Schulterkontusion rechts mit SLAP-Läsion (18.09.08) n.Sturz bei der Arbeit
- Rezidivierende depressive Störung gegenwärtig leichte Episode, ICD 10, F33.0
- sonstige andauernde Persönlichkeitsveränderung (Kränkung und Einnahme der Opferrolle infolge ungerechte langjährige Haft, Demütigung und Kündigung) ICD 10, F62.88"

In der bisherigen Tätigkeit bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr. In einer angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer zu 70 % arbeitsfähig. Aus orthopädischer Sicht gelte als angepasst eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit seltenem Heben und Tragen von Gewichten von maximal 10 kg, ohne repetitive Arbeiten über Brusthöhe oder mit langen Hebearmen, weder stossend noch ziehend. Aus psychiatrischer Sicht wäre eine Tätigkeit möglich, die trotz allfälligen gelegentlichen Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen keine Gefahren bürge. In quantitativer Hinsicht sei eine Tätigkeit zumutbar, die gelegentliche Pausen und Ruhezeiten im Umfang von bis zu 30 % ermögliche (VB 174.1 S. 47 f.).

4.

In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das SMAB-Gutachten vom 15. Juli 2022, welches eine psychiatrische, eine orthopädisch-traumatologische sowie eine internistische Beurteilung umfasst. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (VB 238.1 S. 6):

- " 1. Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10:F33.0)
- 2. Sonstige andauernde Persönlichkeitsveränderung (Kränkung und Einnahme der Opferrolle infolge ungerechtfertigter langjähriger Haft, Demütigung) (ICD-10: F62.88)
- 3. Status nach subacromialer Dekompression und Bizepssehnenentodese rechts am 07.01.2009 bei Status nach Kontusion rechte Schulter und SLAP-Läsion nach Sturz am 18.09.2008
- 4. Status nach Schulterarthroskopie links mit Bizepssehnenentomie am 11.02.2015"

Der Beschwerdeführer sei gemäss interdisziplinärer Gesamtbeurteilung in seiner bisherigen Tätigkeit nicht mehr arbeitsfähig. In einer angepassten Tätigkeit bestehe bei einer maximalen Präsenz von 8.5 Stunden täglich eine 60%ige Arbeitsfähigkeit. Er sei in der Lage, leichte Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ohne besonderen Anspruch an die kognitive Leistungsfähigkeit, Durchhaltevermögen, Konzentrationsfähigkeit, gedankliche Flexibilität und ohne besondere emotionale Belastungen (Vermeidung von Tätigkeiten unter Wechsel- und Nachtschichtbedingungen, mit einem regelmässigen Publikumsverkehr) und unter einem besonderen Zeitdruck, zu bewältigen. Eine Mitarbeit in einem Team sei vorstellbar, wobei als wesentliche Voraussetzung eine ruhige Arbeitsatmosphäre in einem wohlwollenden Arbeitsumfeld bestehen sollte. Zumutbar sei zudem ein seltenes Heben und Tragen von Lasten bis maximal 10 kg ohne repetitive Arbeit über Brusthöhe oder am langen Arm (VB 238.1 S. 9 f.).

5.

5.1.

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).

5.2.

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 Beweismwürdigung 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).

5.3.

Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben jedoch Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2012 IV Nr. 18 S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_113/2019 vom 29. August 2019 E. 2.2).

5.4.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des Gutachtens vom 15. Juli 2022 fachärztlich umfassend untersucht. Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 283.2) 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.

6.

6.1.

Der Beschwerdeführer bringt zusammengefasst vor, die SMAB-Gutachter seien – entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin – von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes ausgegangen, weshalb das Vorliegen einer relevanten Tatsachenänderung und damit eines Revisionsgrundes zu bejahen sei.

6.2.

6.2.1.

Die SMAB-Gutachter zogen betreffend den Verlauf der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers als Referenzzeitpunkt die Verfügung der

Beschwerdegegnerin vom 10. Oktober 2018 heran. Diese Verfügung erliess die Beschwerdegegnerin in Umsetzung des versicherungsgerichtlichen Urteils VBE.2016.790 vom 27. Februar 2018, welches wiederum die Verfügung vom 16. November 2016 zum Gegenstand hatte. Insofern bezogen sich die Gutachter bei ihrer retrospektiven Einschätzung auf den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, wie er im medexperts-Gutachten vom 3. Juni 2016 dargestellt worden war und Grundlage der Verfügung vom 16. November 2016 bildete (vgl. E. 3.2.2). Den Akten sind im Übrigen keine Hinweise zu entnehmen, wonach sich die gesundheitliche Situation des Beschwerdeführers zwischen der Verfügung vom 16. November 2016 und derjenigen vom 10. Oktober 2018 in relevanter Weise verändert hätte (vgl. Beschwerde S. 8 N. 23). Das Versicherungsgericht legte die vom Beschwerdeführer im Verfahren VBE.2016.790 eingereichten Unterlagen der Psychiatrischen Dienste C. vom 30. Juni 2017, der Klinik D. vom 11. Mai 2017, sowie die Ergebnisse der beruflichen Eingliederungsmassnahmen (VB 196) den medexperts-Gutachtern sodann zur Stellungnahme vor (vgl. Beschluss des Versicherungsgerichts im Verfahren VBE.2016.790 vom 19. September 2017; VB 197), welche in der Folge mit Schreiben vom 2. November 2017 an ihrer Einschätzung festhielten (VB 199).

6.2.2.

Der interdisziplinären Gesamtbeurteilung des SMAB-Gutachtens vom 15. Juli 2022 ist zu entnehmen, dass die berufliche Belastbarkeit seit der Verfügung vom 10. Oktober 2018 *nach wie vor* auch in einer Verweistätigkeit beeinträchtigt sei (VB 238.1 S. 11). Die Frage, ob seit der Verfügung vom 10. Oktober 2018 eine Veränderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eingetreten sei, wurde sowohl vom orthopädischen als auch vom internistischen SMAB-Gutachter explizit verneint (VB 238.4 S. 10; 238.5 S. 9). Aus orthopädisch-traumatologischer Sicht bestehe seit dem medexperts-Gutachten vom 3. Juni 2016 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in angepassten Tätigkeiten (VB 238.4 S. 10), und aus internistischen Gründen bestehe sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Tätigkeit keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und eine solche habe auch zu keinem Zeitpunkt bestanden (VB 238.5 S. 8 f.). In psychiatrischer Hinsicht diagnostizierten sowohl der medexperts-Gutachter (siehe E. 3.2.2.) als auch der SMAB-Gutachter (siehe E. 4.) eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10: F33.0) und eine sonstige andauernde Persönlichkeitsveränderung (Kränkung und Einnahme der Opferrolle infolge ungerechtfertigter langjähriger Haft, Demütigung) (ICD-10: F62.88) (VB 238.3 S. 11). Der psychiatrische SMAB-Gutachter hielt fest, dass die im medexperts-Gutachten eingeschätzte Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit in der Grössenordnung von 70 % im Gesamtkontext mit einer dauerhaften signifikanten Störung der emotionalen Belastbarkeit und den damit verbundenen Einschränkungen des Durchhaltevermögens

und der kognitiven Leistungsfähigkeit an der obersten Grenze der beruflichen Leistungsfähigkeit bzw. leicht darüber liege. Insofern werde die Arbeitsfähigkeit aktuell auf 60 % eingeschätzt, da sie auf diesem Belastungsniveau ohne Risiko wiederholter Überforderung gemäss dem nachfolgend beschriebenen Belastungsprofil realistisch erreicht werden könne (VB 238.3 S. 10). Der psychiatrische SMAB-Gutachter stellte somit keine Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers seit der medexperts-Begutachtung fest, sondern schätzte die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit gestützt auf den unverändert gebliebenen medizinischen Sachverhalt anders ein. Die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit stellt indes für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (vgl. E. 3.1). Aus den gutachterlichen Ausführungen ergeht somit ohne Weiteres, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit dem Referenzzeitpunkt (vgl. E. 3.2.2) nicht in neu anmeldungsrechtlich relevanter Weise verändert hat.

Den SMAB-Gutachtern war sodann der Bericht der Klinik E. vom 15. Februar 2021 betreffend den stationären Aufenthalt des Beschwerdeführers vom 26. Mai bis zum 23. Juni 2020 (VB 221) bekannt (VB 238.2 S. 16) und der psychiatrische Gutachter setzte sich damit auseinander (VB 238.3 S. 11). Diesbezüglich wiesen die Gutachter in der Gesamtbeurteilung und insbesondere auch der psychiatrische Gutachter in seinem Teilgutachten auf eine Verschlechterung der äusseren Lebensbedingungen des Beschwerdeführers aufgrund des Verlusts des Arbeitsplatzes im Jahr 2020 hin, was zu einer zunehmenden depressiven Symptomatik und zum eben genannten Klinikaufenthalt geführt habe (VB 238.3 S. 10). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. diesbezüglich Beschwerde S. 8 N. 25, S. 9 N. 28) schlossen die Gutachter aus diesen Umständen nicht gesamthaft auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Vielmehr führten sie aus, der Beschwerdeführer verharre zwar in einer resignativen Grundhaltung, wobei die Grundstimmung in der Querschnittsbetrachtung subdepressiv, phasenweise jedoch auch ausgeglichen gewirkt habe, so dass aktuell keine Merkmale einer schwerwiegenderen depressiven Symptomatik objektivierbar gewesen seien (VB 238.1 S. 7; 238.3 S. 10).

6.2.3.

Die gutachterlichen Ausführungen hinsichtlich des Verlaufs des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers sind nachvollziehbar und schlüssig. Der Beschwerdeführer bringt keine weiteren Aspekte vor, welche gegen das SMAB-Gutachten sprechen und es sind auch den Akten keine Anhaltspunkte zu entnehmen, welche entsprechende Zweifel zu begründen vermöchten. Auf das SMAB-Gutachten kann daher vollumfänglich abgestellt werden.

7.

Da sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers gemäss dem beweiskräftigen SMAB-Gutachten nicht in anspruchsrelevanter Weise verändert hat, hat die Beschwerdegegnerin das Vorliegen eines Revisionsgrundes zu Recht verneint. Somit erweist sich die Verfügung vom 24. Januar 2023 als rechters und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

8.

8.1.

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.

8.2.

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).

8.3.

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. Zusage Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 3'300.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, lic. iur. Markus Zimmermann, Rechtsanwalt, Baden, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 3'300.00 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, 4. August 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier