

VBE.2022.46 / sb / ce

Art. 134

Urteil vom 8. Dezember 2022

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Merkofer
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A. _____
Beistand: B. _____
unentgeltlich vertreten durch Julian Burkhalter, Rechtsanwalt, Postfach,
5001 Aarau

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 14. Dezember 2021)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Nachdem die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 11. Juli 2011 (Anmeldung vom 3. März 2010) einen Anspruch des 1985 geborenen Beschwerdeführers auf berufliche Eingliederungsmassnahmen verneint hatte, meldete sich dieser am 4. Februar 2016 neuerlich bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Massnahmen, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin abermals die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation ab und führte berufliche Eingliederungsmassnahmen durch. Mit Vorbescheid vom 16. Juli 2021 stellte sie dem Beschwerdeführer schliesslich gestützt auf ein von ihr eingeholtes bidisziplinäres Gutachten vom 23. März 2021 und nach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend Invalidenrente in Aussicht. Unter Berücksichtigung der dagegen erhobenen Einwände und nach neuerlicher Rücksprache mit dem RAD erliess sie schliesslich am 14. Dezember 2021 eine dem Vorbescheid entsprechende Verfügung.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 1. Februar 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"Vorfragen:

1.

Es sei dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren, unter Verbeiständung durch den Schreibenden.

Hauptbegehren:

1.

In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 14.12.2021 der SVA Aargau ([...]) aufzuheben und die Sache sei zur neuen Begründung und Entscheidung an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Hinsichtlich der Kosten des vorliegenden Verfahrens:

2.

Es seien die Verfahrenskosten der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung aufzuerlegen.

3.

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die Parteikosten von CHF 2'500.00 zu ersetzen.

Eventualiterbegehren:

1.

In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 14.12.2021 der SVA Aargau ([...]) aufzuheben und dem Beschwerdeführer sei eine unbestristete ganze IV Rente zuzusprechen. Eventualiter seien die geeigneten Eingliederungs- oder Umschulungsmassnahmen zu finanzieren.

Hinsichtlich der Kosten des vorliegenden Verfahrens:

2.

Es seien die Verfahrenskosten der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung aufzuerlegen.

3.

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die Parteikosten von CHF 2'500.00 zu ersetzen.

Beweisanträge:

Es sei ein unabhängiges, richterliches Obergutachten in Auftrag zu geben.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen über alle Instanzen."

2.2.

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

2.3.

Mit Verfügung vom 10. März 2022 bewilligte die Instruktionsrichterin dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege und ernannte Rechtsanwalt Julian Burkhalter, Aarau, zu dessen unentgeltlichem Vertreter.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrer Verfügung vom 14. Dezember 2021 geht die Beschwerdegegnerin gestützt auf das von ihr eingeholte interdisziplinäre Gutachten durch die C. beziehungsweise der Dres. med. D., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Z., und E., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, Y., vom 23. März 2021 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 219.1 ff.) im Wesentlichen davon aus, der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit als Elektromonteur seit August 2009 erheblich in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. In einer angepassten Tätigkeit bestehe demgegenüber eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Bei einem sich aus dem Vergleich der entsprechenden hypothetischen Einkommen ergebenden Invaliditätsgrad von 27 % habe der Beschwerdeführer keinen Anspruch auf eine Invalidenrente (VB 242).

Der Beschwerdeführer macht demgegenüber zusammengefasst geltend, auf das von der Beschwerdegegnerin eingeholte Gutachten könne nicht abgestellt werden. Es seien daher ergänzende medizinische Abklärungen notwendig. Zudem habe die Beschwerdegegnerin bei der Berechnung des Invaliditätsgrads sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen unzutreffend bemessen.

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 14. Dezember 2021 zu Recht einen Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers verneint hat.

2.

In formeller Hinsicht ist vorab auf Folgendes hinzuweisen: Der Beschwerdeführer beantragt die gerichtliche Beurteilung der "Kosten- und Entschädigungsfolgen über alle Instanzen". In der angefochtenen Verfügung vom 14. Dezember 2021 finden sich indes keine Ausführungen betreffend Kosten. Es fehlt damit diesbezüglich an einem Anfechtungsgegenstand im Sinn von Art. 56 Abs. 1 ATSG und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164 f.; vgl. auch BGE 135 V 148 E. 5.2 S. 150 und 135 V 141 E. 1.4 S. 144 ff. sowie 132 V 393 E. 2.1 S. 396), weshalb in dieser Hinsicht auf die Beschwerde nicht einzutreten ist. Nämliches gilt betreffend die eventualiter beantragte Zusprechung beruflicher Eingliederungsmassnahmen.

3.

3.1.

3.1.1.

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).

3.1.2.

Invalidität gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 7 f. ATSG bedeutet im Allgemeinen den durch die Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl. 2014, N. 102 zu Art. 4 IVG mit Hinweis auf BGE 130 V 343 E. 3.2.1 S. 346).

3.2.

3.2.1.

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).

3.2.2.

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).

3.2.3.

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, so-

lange 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 stützt sich in ihrer Verfügung vom 14. Dezember 2021 in medizinischer Hinsicht auf das von ihr eingeholte internistisch-psychiatrische Gutachten der Dres. med. D. und E. vom 23. März 2021. Diesem sind folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen (vgl. VB 219.1, S. 1 ff.):

- Leichte depressive Episode (ICD-10 F32.00)
- Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0)
- Zustand nach Mitralklappenrekonstruktion [...] im August 2011

Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien demgegenüber folgende Diagnosen (vgl. wiederum VB 219.1, S. 2 f.):

- Störung durch multiplen Substanzkonsum, gegenwärtig Teilnahme an einem ärztlich verordneten Ersatzdrogenprogramm mit Sevre-Long (ICD-10 F19.22)
- Leichte, normochrome, normozytäre Anämie, ED März 2020 [...]
- Reizdarmsyndrom [...]
- Hypermobilitätssyndrom, ED März 2020 [...]
- Zustand nach Fazialisparese links im Rahmen einer Neuroborreliose im September 2013 [...]
- Reizdarmsyndrom vom alternierenden Typ [...]
- Zweimalige Contusio capitis beim Skateboarden vor drei Jahren [...]
- Z. n. sensomotorischen Defiziten an den Extremitäten [...]
- Starkstromunfall im August 2009

Z. n. Verbrennungen Grad 1 im Gesicht, Grad 2a-b Handrücken rechts inklusive Digiti II/III und Grad IIa palmar und Grad IIa am Daumen und Zeigefinger rechts; folgenlos abgeheilt

- Z. n. Commotio cerebri und Contusio bulbi links, 2005 [...]
- Seborrhoisches Ekzem
- Pes planovalgus beidseits, links Hallux valgus

Zusammengefasst sei der Beschwerdeführer aus gesamtmedizinischer Sicht sowohl in seiner angestammten Tätigkeit als Elektromonteur ohne Kontakt mit Starkstrom als auch in einer angepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig. Diese Beurteilung gelte "gemittelt im Verlauf [seit der] IV-Anmeldung im Februar 2016" (VB 219.1, S. 3 f.).

4.2.

In den Akten findet sich ferner ein ebenfalls von der Beschwerdegegnerin eingeholtes Gutachten der F. beziehungsweise des Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie G., X., vom 24. Oktober 2016. Diesem sind folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu entnehmen (vgl. VB 67, S. 21):

- "1.
Andauernde Persönlichkeitsveränderung nach Extrembelastung (ICD-10: F62.0)
2.
Polytoxikomanie (Heroin, Kokain, Benzodiazepine, Alkohol), derzeit abstinent in beschützender Umgebung und Teilnahme an einem ärztlich überwachten Ersatzdrogenprogramm (ICD-10: F19.21/22)"

In der bisherigen Tätigkeit als Elektromonteur bestehe seit dem Unfall im Jahr 2009 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Es sei "aber davon auszugehen, dass nach Abschluss der Klinikbehandlung mindestens eine 50%ige Teilarbeitsfähigkeit für allfällige Verweistätigkeiten [...] besteht (je nach Gesundheitszustand und Behandlungssituation), wobei angenommen werden kann, dass der Expl. im Laufe der Behandlung wieder eine volle Arbeitsfähigkeit für eine entsprechende Verweistätigkeit erlangen können wird" (VB 67, S. 22 f.).

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer hat sich am 4. Februar 2016 (erneut) zum Leistungsbezug angemeldet (VB 33), womit ein allfälliger Rentenanspruch frühestens im August 2016 entstehen konnte (Art. 29 Abs. 1 IVG). Damit ist – unter Berücksichtigung des Wartejahres (vgl. dazu vorne E. 3.1.1.) – der

Gesundheitszustand ab August 2015 bis zum Verfügungszeitpunkt massgebend.

5.2.

5.2.1.

Dem von der Beschwerdegegnerin ihrer Verfügung vom 14. Dezember 2021 zu Grunde gelegten Gutachten der Dres. med. D. und E. vom 23. März 2021 ist hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten wie auch in einer angepassten Tätigkeit zu entnehmen, diese gelte ab Februar 2016 (vgl. vorne E. 4.1.; VB 219, S. 3 f.). Dem Gutachten fehlt es damit an einer hinreichenden retrospektiven Beurteilung der Arbeitsfähigkeit.

5.2.2.

Hinzu kommt Folgendes: RAD-Arzt med. pract. H., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, erachtete das Gutachten des Psychiaters G. vom 24. Oktober 2016 in seiner Stellungnahme vom 27. Oktober 2016 als "von guter Qualität", weshalb darauf abzustellen sei (VB 71, S. 2). Dr. med. G. bescheinigte dem Beschwerdeführer im psychiatrischen Gutachten vom 24. Oktober 2016 – gestützt auf die im Rahmen der Explorationen vom 29. September 2016 und 11. Oktober 2016 (vgl. VB 67, S. 3) erhobenen Befunde – eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die angestammte Tätigkeit als Elektromonteur (vgl. vorne E. 4.2.; VB 67, S. 22). Demgegenüber wird im Gutachten der Dres. med. D. und E. vom 23. März 2021 – insbesondere gestützt auf eine psychiatrische Exploration vom 11. Januar 2021 (vgl. VB 219.2, S. 1) – für den Zeitraum ab Februar 2016 eine Arbeitsfähigkeit von 80 % für die angestammte Tätigkeit als Elektromonteur ohne Arbeiten mit Starkstrom attestiert (vgl. vorne E. 4.1.; VB 219.1, S. 3 f.). Auch dieses Gutachten scheint RAD-Arzt med. pract. H. als nachvollziehbar erachtet zu haben (vgl. dessen Stellungnahme vom 25. November 2021 in VB 241, S. 2). Indes lassen sich diese beiden Beurteilungen nicht ohne Weiteres vereinbaren. Dem Gutachten der Dres. med. D. und E. fehlt es zudem an einer hinreichenden Auseinandersetzung mit der abweichenden Beurteilung im Gutachten des Psychiaters G. vom 24. Oktober 2016. Es ist damit aktuell unklar, von welcher Arbeitsfähigkeit in der angestammten (und auch in einer angepassten) Tätigkeit auszugehen ist.

5.2.3.

Ferner ist zu beachten, dass der Beschwerdeführer zahlreiche stationäre Behandlungen in Anspruch genommen hat. So fanden vom 6. September 2016 bis 30. November 2016 (vgl. den Austrittsbericht der Klinik I. vom 8. Dezember 2016 in VB 78), vom 30. November 2016 bis 14. Februar 2017 (vgl. den Austrittsbericht der Klinik J., vom 14. Februar 2017 in VB 81) und vom 28. Februar bis 21. April 2017 (vgl. den Austrittsbericht von Dr. med. K., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, und des Psychologen Dr. phil. L., Klinik M., vom 12. Mai 2017 mit Attestierung einer

100%igen Arbeitsunfähigkeit "für die Dauer des Klinikaufenthalts und anschliessend bis zum 05.05.2017" in VB 91, S. 2 ff.) stationäre Suchttherapien statt. Nach einer Phase mit ambulanter psychiatrischer Behandlung vom 30. Mai 2017 bis 2. Mai 2019 durch das Ambulatorium der Klinik I. in W. (vgl. den entsprechenden Austrittsbericht vom 14. Mai 2019 in VB 192, S. 2 f.) scheint es nach Lage der Akten – offenbar im Zusammenhang mit beruflichen Eingliederungsmassnahmen, die in der Folge abgebrochen werden mussten (vgl. den Abschlussbericht Integration vom 24. Juli 2019 in VB 184) – zu einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands gekommen zu sein, so dass der Beschwerdeführer vom 10. Februar 2020 bis 30. April 2020 in der Klinik N. stationär behandelt wurde. Gemäss dem diesbezüglichen Austrittsbericht der Dres. med. O., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, P., Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin, und Q. sowie der Psychologin R. vom 27. Mai 2020 hatte bei Eintritt eine schwere Depression bestanden (vgl. VB 204). Diese Umstände werden im Aktenauszug des internistischen Teils des Gutachtens der Dres. med. D. und E. vom 23. März 2021 umfassend wiedergegeben (vgl. VB 219.3, S. 3 ff.), finden sich aber nur zum Teil im Aktenauszug des psychiatrischen Teils des nämlichen Gutachtens (vgl. VB 219.2, S. 4 ff.). Die erwähnten Berichte wurden ferner von Dr. med. D. nicht diskutiert. Es ist damit unklar, ob dessen psychiatrische Beurteilung in zureichender Kenntnis der Vorakten erfolgt ist (vgl. dazu vorne E. 3.2.2.). Zudem erscheint dessen Annahme einer durchgehenden Arbeitsfähigkeit von 80 % seit Februar 2016 in der angestammten sowie in einer angepassten Tätigkeit vor dem Hintergrund erwähnter Behandlungen ohne weitere gutachterliche Begründung nicht nachvollziehbar.

5.3.

Nach dem Dargelegten fehlt es bereits in zeitlicher, aber auch in qualitativer Hinsicht an zureichenden sachverhaltlichen Abklärungen der Beschwerdegegnerin, weshalb eine Beurteilung des Anspruchs des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente aktuell nicht möglich ist. Damit besteht kein Raum für die Einholung eines Gerichtsgutachtens (BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f. mit Hinweisen). Vielmehr wird die Beschwerdegegnerin weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen haben.

6.

6.1.

Zusammenfassend ergibt sich damit, dass die Verfügung vom 14. Dezember 2021 in Gutheissung der dagegen erhobenen Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, aufzuheben und die Sache antragsgemäss an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung und anschliessenden neuerlichen Entscheidung zurückzuweisen ist.

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 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

6.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG). Diese sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen. Die Entschädigung im Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht richtet sich nicht nach einem Stundentarif, sondern in erster Linie nach der Bedeutung und der Schwierigkeit des Falles (von Fr. 1'210.00 bis Fr. 14'740.00; § 8a Abs. 3 i.V.m. § 3 Abs. 1 lit. b AnwT). Praxisgemäss beträgt die Grundentschädigung in einem durchschnittlichen Beschwerdeverfahren betreffend Invalidenrente innerhalb des genannten Tarifrahmens von § 3 Abs. 1 lit. b AnwT Fr. 3'300.00. Mit dieser Grundentschädigung sind Aktenstudium, Instruktionen, rechtliche Abklärungen, Korrespondenz und Telefonate sowie eine Rechtsschrift und die Teilnahme an einer behördlichen Verhandlung abgegolten. Hiervon erfolgt ein Abschlag gemäss § 6 Abs. 1 AnwT von 10 % aufgrund der nicht durchgeführten Verhandlung. Sodann hatte der Rechtsvertreter die beschwerdeführende Partei bereits im Verwaltungsverfahren vertreten und damit entsprechende Aktenkenntnisse, was zu einem Abzug von weiteren 25 % führt (§ 8 AnwT). Zum Honorar hinzu kommen eine Spesenpauschale von 3 % sowie die gesetzliche Mehrwertsteuer (MwSt.). Es ergibt sich damit eine Entschädigung von gerundet insgesamt Fr. 2'450.00 (inkl. Auslagen und MwSt.; vgl. § 8c AnwT).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde, soweit darauf eingetreten wird, wird die Verfügung vom 14. Dezember 2021 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin aufgelegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 zu bezahlen.

Zustellung an:
den Beschwerdeführer (Vertreter; 2-fach)
die Beschwerdegegnerin
das Bundesamt für Sozialversicherungen

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, 8. Dezember 2022

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Roth

Berner

