

VBE.2023.309 / SW / sc

Art. 143

Urteil vom 21. Dezember 2023

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Fischer
Oberrichterin Gössi
Gerichtsschreiberin Wietlisbach

Beschwerde-
führerin

Pensionskasse der A._____
vertreten durch Dr. phil. lic. iur. Karin Goy, dipl. Sozialversicherungs-
expertin, Oberdorfstrasse 21, 8702 Zollikon

Beschwerde-
gegnerin

SVA Aargau, IV-Stelle, Kyburgerstrasse 15, 5000 Aarau

Beigeladener

B._____
vertreten durch Crista Ruedlinger, Niederlenzerstrasse 25, Postfach,
5600 Lenzburg

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 1. Juni 2023 betreffend B._____)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Nachdem dem 1963 geborenen Beigeladenen mit Verfügung vom 12. März 2015 für den Zeitraum vom 1. November 2012 bis 28. Februar 2013 aufgrund einer Krebserkrankung eine Viertelsrente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zugesprochen worden war, meldete dieser sich am 17. März 2016 erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der IV an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin erwerbliche und medizinische Abklärungen und wies das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 2. November 2016 ab. Die vom Beigeladenen gegen diesen Entscheid erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Urteil VBE.2016.760 vom 22. Juni 2017 gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Beschwerdegegnerin an, vertieft abzuklären, ob ein Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen bestehe. Daraufhin veranlasste die Beschwerdegegnerin im Rahmen ihrer entsprechenden Abklärungen eine polydisziplinäre Begutachtung durch die PMEDA AG (Gutachten vom 3. September 2019). Mit Vorbescheid vom 14. November 2019 stellte sie dem Beigeladenen die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht. Die von diesem im Vorbescheidverfahren gegen das Gutachten erhobenen Einwände wurden dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vorgelegt und anschliessend wurde auf dessen entsprechende Empfehlung eine erneute – nun psychiatrische/neuropsychologische – Begutachtung veranlasst. Gestützt auf das entsprechende Gutachten stellte die Beschwerdegegnerin dem Beigeladenen mit Vorbescheid vom 23. Dezember 2021 die Zusprache einer ganzen Rente mit Wirkung ab dem 1. November 2016 in Aussicht. Dagegen erhob die Beschwerdeführerin, bei welcher der Beigeladene im Rahmen seines letzten Arbeitsverhältnisses berufsvorsorgeversichert war, Einwände, woraufhin die Beschwerdegegnerin das psychiatrische Gutachten vom 21. Dezember 2021 sowie den neuropsychologischen Untersuchungsbericht vom 1. Februar 2021 dem beratenden Arzt des RAD vorlegte und anschliessend dem Gutachter Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Ergänzungsfragen stellte, welche dieser am 16. Dezember 2022 beantwortete. Daraufhin sprach die Beschwerdegegnerin dem Beigeladenen mit Verfügung vom 1. Juni 2023 ab dem 1. November 2016 eine ganze Rente zu.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 1. Juni 2023 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 1. Juli 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- " 1. es sei die Verfügung vom 1. Juni 2023 aufzuheben;
2. es sei zu bestimmen, wann ein IV-relevanter Gesundheitsschaden eingetreten ist;
3. der Beginn des Wartejahres sei auf frühestens Sommer 2017 festzulegen;
4. es seien – sofern eine (recte: ein) Rentenanspruch besteht – abgestufte Rentenleistungen zuzusprechen;
5. es seien die Akten der Invalidenversicherung beizuziehen;

unter ausgangsgemässen Kostenfolgen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 15. August 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 18. August 2023 wurde B._____ zum Verfahren beigelesen.

2.4.

Der Beigeladene beantragte mit Stellungnahme vom 20. September 2023 sinngemäss die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin begründete die Zusprache der ganzen Rente mit Wirkung ab 1. November 2016 damit, dass gestützt auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. C._____ davon auszugehen sei, dass der Beigeladene aufgrund einer psychischen Gesundheitsstörung seit dem 3. November 2015 in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt und seit Ablauf des Wartejahrs am 3. November 2016 in jeglicher Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig sei (Vernehmlassungsbeilage [VB] 295 S. 2 f.). Die Beschwerdeführerin stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, die Beschwerdegegnerin habe den anspruchsrelevanten Sachverhalt unzureichend abgeklärt. Aufgrund des vom Beigeladenen nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses mit der A._____ AG am 31. Juli 2016 im ersten Halbjahr 2017 gezeigten hohen Aktivitätsniveaus sei davon auszugehen, dass dieser damals nicht mehr depressiv gewesen und das Wartejahr damit unterbrochen worden sei und erst später, frühestens im Sommer 2017, begonnen habe (Beschwerde S. 21 ff.). Der Beigeladene schliesslich macht geltend, er habe – entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin – zwischen Mitte 2016 und Mitte 2017 nie ein "die Arbeitsunfähigkeit ausschliessendes oder einschränkendes Aktivitätsniveau erreicht", es sei mithin zu keinem Unterbruch der Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29^{ter} IVV gekommen (Stellungnahme vom 20. September 2023 S. 2 ff.).

1.2.

Strittig ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin dem Beigeladenen mit Verfügung vom 1. Juni 2023 (VB 295 S. 32 ff.) zu Recht – ausgehend vom Beginn des Wartejahrs am 3. November 2015 – mit Wirkung (bereits) ab dem 1. November 2016 eine ganze Rente zugesprochen 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.

Beim Rentenbegehren des Beigeladenen vom 17. März 2016 (VB 49) handelt es sich um eine Neuanschuldung. Voraussetzung für einen Rentenanspruch ist daher unter anderem, dass seit der Verfügung vom 12. März 2015 (VB 47) eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 f.; 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.). Das grundsätzliche Vorliegen einer neuanschuldungsrechtlich relevanten Veränderung des Gesundheitszustands ist aufgrund des neuen Beschwerdebildes (ursprünglich Speiseröhren-/Magenkrebs [VB 7 S. 5], neu psychisches Leiden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit [VB 49 S. 7]) des Beigeladenen – vor dem Hintergrund der aktenkundigen medizinischen Beurteilungen zu Recht – unumstritten; diesbezügliche Weiterungen erübrigen sich daher (vgl. BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 53).

4.

4.1.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. C. _____ vom 21. Dezember 2021 (VB 250.1), ergänzt durch dessen Antwortschreiben auf die Zusatzfragen vom 16. Dezember 2022 (VB 295 S. 109 ff.). Dieser stellte im Gutachten – unter Berücksichtigung

der Ergebnisse der neuropsychologischen Begutachtung (VB 224.1; vgl. VB 250.1 S. 28) – folgende Diagnosen (VB 250.1 S. 24):

- " - Rezidivierende depressive Störung, ggw. mittelgradige depressive Episode (ICD 10 F 33.1)
- Persönlichkeitsänderung nach multiplen Belastungen (ICD 10 F 62.8)
- St. n. Alkoholabhängigkeit, gegenwärtig abstinenter (ICD 10 F 10.20)
- Kognitive Beeinträchtigungen bei sonstigen organischen Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Krankheit, Schädigung oder Funktionsstörung des Gehirns (ICD 10 F 07.8)"

Der Gutachter gelangte zum Schluss, dass die Angaben des Beigeladenen konsistent und plausibel gewesen seien. Es würden keine Hinweise auf Aggravation vorliegen. Es bestehe eine schwere psychische Beeinträchtigung mit Komorbidität einer Persönlichkeitsänderung in Kombination mit einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode, und kognitiven Beeinträchtigungen. Trotz intensiver ambulanter und stationärer Behandlung im Längsverlauf sei es nicht zu einer anhaltenden Besserung gekommen. Zudem bestehe eine Komorbidität mit körperlichen Beschwerden im Anschluss an die Karzinomkrankung. Der Beigeladene verfüge insbesondere persönlichkeitsbedingt nicht über die nötigen Ressourcen für eine erfolgreiche berufliche Eingliederung. Sozial lebe er seit der Trennung / Scheidung weitgehend isoliert. Das Aktivitätsniveau sei in allen Lebensbereichen deutlich eingeschränkt. Es bestehe ein ausgeprägter und ausgewiesener Leidensdruck. Aktuell würden sich keine Ressourcen, die eine berufliche Wiedereingliederung in den ersten Arbeitsmarkt ermöglichen würden, beschreiben lassen. Unter Berücksichtigung aller psychischer Störungen bestehe eine schwere Erkrankung mit Beeinträchtigung aller Lebensbereiche. Seit Klinikeintritt im November 2015 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (auch) in einer angepassten Tätigkeit (vgl. VB 250.1 S. 28).

4.1.2.

Der beratende Arzt des RAD med. pract. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, nahm zum psychiatrischen Gutachten vom 21. Dezember 2021 am 24. Oktober 2022 Stellung und erklärte, dieses sei nicht ohne Weiteres nachvollziehbar. Der Aktenauszug sei komplett, allerdings könne dem Gutachten betreffend die aktuelle Arbeitsunfähigkeit, den retrospektiven Verlauf der Arbeitsunfähigkeit sowie die vorliegenden Diagnosen keine fundierte Auseinandersetzung mit den Vorakten entnommen werden. Im versicherungsmedizinischen Kontext reiche es nicht aus, Aussagen des Versicherten und Inhalte von Vorberichten unkritisch zu übernehmen und keine eigene substantielle Beurteilung vorzunehmen. Er schlug vor, Dr. med. C._____ um Präzisierung in Form einer ICD-10-konformen Begründung der aufgeführten Diagnosen, einer vertieften Auseinandersetzung mit dem Substanzkonsum und dessen Auswirkung auf die berufliche Leistungsfähigkeit, einer substantiellen Auseinandersetzung mit dem

Vorgutachten vom September 2019, einer Diskussion, inwieweit die vorhandenen psychosozialen Faktoren die berufliche Leistungsfähigkeit beeinträchtigten, einer detaillierten Darstellung des retrospektiven Verlaufs der Arbeitsunfähigkeit ab November 2015 sowie einer Begründung der festgestellten vollständigen Arbeitsunfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt zu bitten (vgl. VB 271 S. 2 f.).

4.1.3.

Mit Schreiben vom 16. Dezember 2022 beantwortete der Gutachter die ihm daraufhin gestellten entsprechenden Zusatzfragen (VB 274) und hielt unter anderem fest, eine sichere bzw. detailliertere Beurteilung sei ihm zwar nicht möglich, es sei aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beigeladene seit der Hospitalisation im November 2015 zu 100 % arbeitsunfähig sei (VB 275).

4.1.4.

Med. pract. D. _____ erklärte daraufhin mit Schreiben vom 22. Dezember 2022, unter Berücksichtigung des neuropsychologischen Untersuchungsberichts vom 1. Februar 2021 (VB 224.1) sowie des Ergänzungsschreibens des Gutachters vom 16. Dezember 2022 (VB 275) könne auf das Gutachten vom 21. Dezember 2021 abgestellt werden (VB 277).

4.2.

4.2.1.

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).

4.2.2.

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

4.3.

4.3.1.

Die Beschwerdeführerin stellt den Beweiswert des psychiatrischen Gutachtens vom 21. Dezember 2021 (VB 250.1) unter anderem deshalb in Abrede, weil darin von einer bereits seit November 2015 anhaltenden

relevanten Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werde. Der Beigeladene sei indes ab Oktober 2015 infolge der angedrohten Kündigung arbeitsunfähig geschrieben worden. Solche Krankschreibungen seien nicht IV-relevant. Zudem sei er im Juli 2016 in der Lage gewesen, einen Jugendtreff und eine Spielgruppe aufzubauen, Tagungen zu organisieren und durchzuführen, Zeitungsartikel zu verfassen etc. Die Feststellungen des Gutachters, wonach er seit der Trennung/Scheidung weitgehend isoliert gelebt habe und das Aktivitätsniveau in allen Lebensbereichen deutlich eingeschränkt gewesen sei, seien nicht korrekt. Bezüglich dieser Aktivitäten seien Abklärungen zu veranlassen. Die IV-relevante Einbusse in der Erwerbsfähigkeit sei erst im Jahre 2018 nach der Aussteuerung durch die Arbeitslosenversicherung und dem Gang aufs Sozialamt zu eruieren. Auch die ergänzende Stellungnahme des Gutachters sei unvollständig und fehlerhaft. Dieser habe keine Auskünfte bei Drittpersonen eingeholt, sonst hätte er wohl erfahren, dass der Beigeladene mindestens in der zweiten Hälfte des Jahres 2016 und in der ersten Hälfte des Jahres 2017 ein hohes Aktivitätsniveau gezeigt und namhafte Ressourcen gehabt habe. Ausserdem hätte er auf das Schreiben des damaligen Hausarztes Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, eingehen müssen, welcher der Meinung gewesen sei, dass keine vollständige Arbeitsunfähigkeit vorliege, und dessen Bericht zuhanden des Krankentaggeldversicherers vom 25. Januar 2017, wonach der Beigeladene unbedingt dem Vertrauensarzt vorgeführt werden sollte und wahrscheinlich zu einer Teilzeitarbeit gezwungen werden müsste. Auch die Information von Dr. med. E._____, dass der Beigeladene eine Firma gegründet habe, habe der Gutachter nicht gewürdigt. Das Gutachten und die ergänzende Stellungnahme seien daher nicht korrekt (vgl. Beschwerde S. 21 ff.).

4.3.2.

Hinsichtlich der gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Beigeladenen ist festzuhalten, dass aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht letztlich nicht die Schwere einer Erkrankung, sondern deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit entscheidend ist, zumal sie in beruflicher Hinsicht unterschiedliche Folgen zeitigt (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 S. 54 f.). Unabhängig von der klassifikatorischen Einordnung einer Krankheit resultiert aus einer Diagnose – mit oder ohne diagnoseinhärentem Bezug zum Schweregrad – allein keine verlässliche Aussage über das Ausmass der mit dem Gesundheitsschaden korrelierenden funktionellen Leistungseinbusse bei psychischen Störungen (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 S. 54 f.). Bei psychischen Leiden ist stets durch die Verwaltung beziehungsweise das Gericht zu prüfen, ob und inwieweit die ärztlichen Experten ihre Arbeitsunfähigkeitsschätzung – unter Beachtung der massgebenden Indikatoren (Beweisthemen) – hinreichend und nachvollziehbar begründet haben. Dazu ist erforderlich, dass die Sachverständigen den Bogen schlagen zum vorausgehenden medizinisch-psychiatrischen Gutachtensteil (mit Aktenauszug, Anamnese, Befunden, Diagnosen usw.), das heisst, sie haben im Einzelnen Bezug zu nehmen auf die in ihre

Kompetenz fallenden erhobenen medizinisch-psychiatrischen Ergebnisse fachgerechter klinischer Prüfung und Exploration. Ärzte haben somit substantiiert darzulegen, aus welchen medizinisch-psychiatrischen Gründen die erhobenen Befunde das funktionelle Leistungsvermögen und die psychischen Ressourcen in qualitativer, quantitativer und zeitlicher Hinsicht zu schmälern vermögen (BGE 145 V 361 E. 4.3 S. 367 ff. mit Hinweisen). Es genügt nicht, dass der medizinisch-psychiatrische Sachverständige vom diagnostizierten depressiven Geschehen direkt auf eine Arbeitsunfähigkeit, welchen Grades auch immer, schliesst; vielmehr hat er darzulegen, inwiefern und inwieweit wegen der von ihm erhobenen Befunde (beispielsweise Antriebsschwäche, Müdigkeit usw.) die beruflich-erwerbliche Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, und zwar – zu Vergleichs-, Plausibilisierungs- und Kontrollzwecken – unter Miteinbezug der sonstigen persönlichen, familiären und sozialen Aktivitäten der rentenansprechenden Person (BGE 145 V 361 E. 4.3 S. 367 ff.).

4.3.3.

Der Gutachter attestierte dem Beigeladenen aufgrund einer schweren, kombinierten psychischen Störung, die sich trotz intensiver Behandlung chronifiziert habe, seit dem Klinikeintritt im November 2015 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit, ohne dies näher zu begründen (vgl. VB 250.1 S. 28 f.). Insofern leuchtet ohne Weiteres ein, dass med. pract. D. _____ am 24. Oktober 2022 das Gutachten insofern als aus versicherungsmedizinischer Sicht ungenügend befand, als der Gutachter keine eigene substantielle Beurteilung vorgenommen und sich weder in diagnostischer Hinsicht noch bezüglich der Arbeitsunfähigkeit des Beigeladenen (auch) im Verlauf fundiert mit den Vorakten auseinandergesetzt habe, und Rückfragen an den Gutachter für indiziert befand (vgl. VB 271 S. 2 f.). In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 16. Dezember 2022 listete der Gutachter dann in der Antwort auf die Frage nach den Gründen für die von ihm attestierte gänzliche Arbeitsunfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt und das Ersuchen, den Verlauf der Arbeitsunfähigkeit seit November 2015 "unter Berücksichtigung der vorliegenden Arbeitsunfähigkeitszeugnisse, welche sehr unterschiedliche Arbeitsunfähigkeiten attestieren (beispielsweise 20 % Arbeitsunfähigkeit seit 01.06.2017 [Attest vom 15.04.2018 Frau Dr. F. _____] bis zu vollen Arbeitsunfähigkeit)" (VB 274 S. 1) auf, welche Arbeitsunfähigkeitsgrade dem Beigeladenen zu welchen Zeiten von den behandelnden Ärzten attestiert worden waren. Anschliessend erklärte er, dass er keine sichere / detaillierte retrograde Beurteilung abgeben könne. Wie im Gutachten beschrieben, sei aber seit dem Klinikeintritt im November 2015 überwiegend wahrscheinlich von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (vgl. VB 275 S. 5). Damit hat er lediglich die Ausführungen der behandelnden Ärzte wiedergegeben, jedoch keine Begründung für die trotz der echtzeitlich von den behandelnden Ärzten attestierten Teilarbeitsfähigkeit in – namentlich im Jahr 2017 – beträchtlichem Umfang von ihm durchgehend angenommene 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher

Tätigkeit abgegeben und sich auch nicht mit den fraglichen Berichten auseinandergesetzt. Dies wäre indes umso mehr erforderlich gewesen, als behandelnde Ärzte erfahrungsgemäss im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher *zugunsten* ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470; Urteil des Bundesgerichts 8C_736/2021 vom 22. März 2022 E. 5.2). Auch äusserte er sich nicht zum Umstand, dass der psychiatrische Gutachter der PMEDA, der den Beigeladenen im Mai 2019 untersucht hatte, die depressive Symptomatik zum damaligen Zeitpunkt als lediglich (noch) leichtgradige Episode im Rahmen einer rezidivierenden depressiven Störung qualifizierte (VB 177.2) und von einer spätestens ab dem Zeitpunkt der Begutachtung bestehenden uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausging (VB 177.2 S. 132). Zudem hat er nicht schlüssig dargetan, inwiefern die von ihm erhobenen Befunde – unter Miteinbezug der sonstigen persönlichen, familiären und sozialen Aktivitäten – den Beigeladenen in dessen funktionellem Leistungsvermögen einschränken. Insbesondere ging er auch nicht auf die von der Beschwerdeführerin genannten und in den ihm vorliegenden Akten ersichtlichen Aktivitäten des Beigeladenen seit Beginn der von ihm – durchgehend – attestierten 100%igen Arbeitsunfähigkeit für Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt seit November 2015 (insbesondere Aufbau einer Spielgruppe, Gründung eines Jugendtreffs [in Zusammenarbeit mit zwei weiteren Personen], Aktivitäten im Zusammenhang mit G. _____ [vgl. VB 118 S. 6 ff.; 295 S. 6, 10, 15 f.]) ein, womit seine Aussage, der Beigeladene lebe seit der Trennung / Scheidung (im Jahr 2011 [vgl. VB 4]) weitgehend isoliert und dessen Aktivitätsniveau sei in allen Lebensbereichen deutlich eingeschränkt (VB 295 S. 110), offensichtlich zu kurz greift und für die Zeit seit November 2015 differenzierter dargestellt werden müsste. Er vermochte damit nicht nachvollziehbar und schlüssig darzulegen, dass beim Beigeladenen seit November 2015 ununterbrochen eine mit psychischen Befunden bzw. daraus resultierenden funktionellen Defiziten zu erklärende 100%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit vorliegt.

4.4.

Zusammenfassend bestehen damit konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens (vgl. E. 4.2 hiavor), weshalb sich nicht zuverlässig beurteilen lässt, ob und gegebenenfalls seit wann und inwiefern der Beigeladene in invalidenversicherungsrechtlich relevanter Weise in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. 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, die Sache 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 Beigeladenen im retrospektiven zeitlichen Verlauf bis zum (neuen) Verfügungszeitpunkt zu bestimmen. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Rentenbegehren zu verfügen.

In Anbetracht des unvollständigen medizinischen Sachverhalts erübrigen sich Ausführungen zu den weiteren Vorbringen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 21 ff.).

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die Verfügung vom 1. Juni 2023 (VB 295 S. 32 ff.) aufzuheben 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.

Der Beschwerdeführerin steht aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) und der Beschwerdegegnerin und dem Beigeladenen nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 1. Juni 2023 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 auferlegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

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, 21. Dezember 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Wietlisbach