

VBE.2023.462 / dl / ss

Art. 45

Urteil vom 28. Mai 2024

Besetzung	Oberrichterin Gössi, Präsidentin Oberrichter Kathriner Oberrichterin Fischer Gerichtsschreiber i.V. Loch
-----------	---

Beschwerdeführer	A. _____ unentgeltlich vertreten durch Dr. iur. Peter F. Siegen, Rechtsanwalt, Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden
------------------	--

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

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 2. Oktober 2023)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1985 geborene, zuletzt als Kurier tätige Beschwerdeführer meldete sich am 13. Dezember 2021 aufgrund psychischer Probleme bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug einer Rente an. Die Beschwerdegegnerin tätigte Abklärungen in erwerblicher und medizinischer Hinsicht und liess den Beschwerdeführer auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) psychiatrisch begutachten (Gutachten von Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. Juli 2022). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und erneuter Rücksprache mit dem RAD verneinte die Beschwerdegegnerin in der Folge mit Verfügung vom 2. Oktober 2023 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 2. Oktober 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 2. November 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"Es sei die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Aargau, IV-Stelle, vom 2. Oktober 2023 betreffend Abweisung des Leistungsbegehrens aufzuheben, und es sei dem Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2022 eine ganze Rente auszurichten;

alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin;"

Zudem stellte er die folgenden verfahrensrechtlichen Anträge:

"1. Es sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen, ev. sei dem Unterzeichneten eine Nachfrist zum ausführlichen Begründen der Beschwerde anzusetzen;

2. Es sei dem Beschwerdeführer für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen und es sei ihm in der Person des Unterzeichneten ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen;"

2.2.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 10. November 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu seinem unentgeltlichen Vertreter wurde Dr. iur. Peter F. Siegen, Rechtsanwalt, Baden, ernannt.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 16. November 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Hinsichtlich des Antrags des Beschwerdeführers auf Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels (Beschwerde S. 2; verfahrensrechtliche Anträge Ziff. 1) ist darauf hinzuweisen, dass Art. 61 lit. a ATSG ein rasches Verfahren vorsieht, woraus sich kein Anspruch auf einen zweiten Schriftenwechsel ergibt. Auch vor dem Hintergrund des Replikrechts (BGE 137 I 195 E. 2.3.1 S. 197; 133 I 100 E. 4.5 S. 103 f.) ist die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels nicht zwingend. Das Gericht kann Eingaben auch lediglich zur Kenntnisnahme zustellen, wenn von den Parteien erwartet werden kann, dass sie unaufgefordert dazu Stellung nehmen (BGE 138 I 484 E. 2.1 und 2.2 S. 485 f.; 133 I 98 E. 2.2 S. 99). Dies trifft vor allem bei rechtskundig vertretenen Personen wie dem Beschwerdeführer zu (Urteil des Bundesgerichts 9C_641/2014 vom 16. Januar 2015 E. 2 mit Hinweisen). Das Versicherungsgericht stellte dem Beschwerdeführer die Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 16. November 2023 mit Verfügung vom 21. November 2023 zu. Bis zum vorliegenden Entscheid liess sich der Beschwerdeführer nicht mehr vernehmen, weshalb von einem Verzicht auf das Replikrecht auszugehen ist (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 9C_547/2021 vom 14. Dezember 2021 E. 2.2).

2.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 2. Oktober 2023 (vgl. Vernehmlassungsbeilage [VB] 54) zu Recht abgewiesen hat.

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. med. B._____ vom 26. Juli 2022 (VB 45). Dr. med. B._____ stellte beim Beschwerdeführer folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest (VB 45 S. 10):

- Rezidivierend depressive Störung, ggw. leichte bis mittelgradige Episode (ICD-10 F33.00/F33.10);
- Panikstörung (ICD-10 F41.0)".

Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien Psychische- und Verhaltensstörungen durch Sedativa und Hypnotika sowie schädlicher Benzodiazepin-Gebrauch (ICD-10: F13.1). Der Gutachter führte hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit aus, dass der Beschwerdeführer bezogen auf ein 100%iges Pensum aufgrund der durch die Depression und die Panikstörungen bestehenden erhöhten Ermüdbarkeit zu 20 % in seiner Leistung eingeschränkt sei. Entsprechend sei sowohl in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Kurier als auch in einer angepassten Tätigkeit von einer Arbeitsfähigkeit von 80 %

auszugehen. Gemittelt über den Verlauf könne von dieser Einschätzung auch rückwirkend seit 2021 ausgegangen werden (VB 45 S. 12 f.).

4.

4.1.

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.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). 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).

4.3.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des Gutachtens von Dr. med. B._____ vom 26. Juli 2022 fachärztlich umfassend untersucht. Dabei beurteilte der Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 45 S. 2 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (VB 45 S. 4 ff.) einleuchtend und gelangte zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

5.

5.1.

Der Beschwerdeführer macht im Wesentlichen mit Verweis auf die Arztberichte des behandelnden Arztes Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (vgl. VB 39; 51; 58 S. 27 ff.), geltend, dass im Gutachten von Dr. med. B._____ vom 26. Juli 2022 das Ausmass der Einschränkungen aufgrund der geklagten Beschwerden unterschätzt worden sei, was nicht nachvollziehbar sei und mit den Ausführungen im Gutachten selbst in einem klaren Widerspruch stehe. Er sei – wie Dr. med. C._____ in seinem Arztbericht vom 5. April 2022 bestätige (VB 39 S. 10) – vollständig arbeitsunfähig. Zudem habe Dr. med. B._____ zu Unrecht die von Dr. med. C._____ diagnostizierten psychotischen Symptome angezweifelt

und das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) verkannt (Beschwerde S. 11 ff.).

5.2.

5.2.1.

Vorab ist festzuhalten, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175) nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. statt vieler: SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Zudem ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach behandelnde Fachärzte aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung im Zweifelsfall mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470; Urteil des Bundesgerichts 8C_143/2019 vom 21. August 2019 E. 4.4.1).

5.2.2.

Im vorliegenden Fall lagen zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. med. B._____ (u.a.) ein Bericht der Psychiatrischen Dienste D._____ vom 27. Dezember 2021 (VB 34) sowie ein Arztbericht des behandelnden Arztes Dr. med. C._____ vom 5. April 2022 (VB 39) vor (vgl. VB 45 S. 3 f.). Im Arztbericht der Psychiatrischen Dienste D._____ vom 27. Dezember 2021 wurde festgehalten, dass eine schwere Panikstörung (ICD-10: F41.01), eine rezidivierende depressive Störung, ggw. mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1) sowie ein Verdacht auf eine Persönlichkeitsakzentuierung mit ängstlich-vermeidenden Zügen (ICD-10: F60.6) mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorlägen (VB 34 S. 5), wobei der Umfang und der zeitliche Horizont der Arbeitsfähigkeit noch nicht sicher abschätzbar seien (VB 34 S. 6). Dem Bericht von Dr. med. C._____ vom 5. April 2022 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer an einer rezidivierenden depressiven Störung, ggw. schwergradige Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10: F33.3), einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10: F43.1), einer gemischten dissoziativen Störung (ICD-10: F44.7), einer Panikstörung (ICD-10: F41.0) sowie einer anhaltenden Schmerzstörung (ICD-10: F45.40) leide (VB 39 S. 5) und daher zu 100 % arbeitsunfähig sei (VB 39 S. 10).

5.2.3.

Dr. med. B._____ diagnostizierte mit den Einschätzungen des behandelnden Psychiaters Dr. med. C._____ und der Psychiatrischen Dienste

D._____ übereinstimmend eine Panikstörung und eine rezidivierende depressive Störung (VB 45 S. 10 f.), beurteilte jedoch den Schweregrad der rezidivierenden depressiven Störung nicht in dem schweren Ausmass wie insbesondere im Arztbericht von Dr. med. C._____ vom 5. April 2022 (VB 39) beschrieben. Zudem diagnostizierte er abweichend von Dr. med. C._____ insbesondere keine posttraumatische Belastungsstörung.

Seine medizinische Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers begründete Dr. med. B._____ damit, dass eine Diskrepanz zwischen dessen Angaben und dem beobachteten Verhalten vorliege. So habe der Beschwerdeführer bei der Begutachtung zwar stark ausgeprägte Beschwerden geltend gemacht, sei aber bis zum Schluss aufmerksam geblieben und habe nicht müder gewirkt als zu Beginn. Auch das Aktivitätsniveau im beruflichen und privaten Bereich weiche deutlich auseinander. Es werde eine gänzliche und anhaltende Arbeitsunfähigkeit geltend gemacht, gleichzeitig treffe sich der Beschwerdeführer aber durchaus gerne mit Kollegen, besuche jeweils den kurdischen Verein, fahre selbst Auto (wenn auch nur auf ihm bekannten Strecken) und sei auch mit dem Zug unterwegs, auch wenn er sich nicht getraut habe, alleine mit dem Zug zur Untersuchung in Q._____ zu fahren und ihn daher seine Schwester mit dem Auto gefahren habe. Er lebe in guter und stabiler Beziehung zusammen mit seiner Ehefrau, welcher er auch im Haushalt helfe. So könne er problemlos kleine Einkäufe erledigen und es sei ihm im Prinzip auch möglich, die Wohnung mit dem Staubsauger zu reinigen. Auch Flugreisen zusammen mit der Familie in die Heimat Türkei seien ihm möglich. Der behandelnde Psychiater führe einen deutlichen Schweregrad der Beschwerden auf, sogar mit psychotischen Symptomen. Die neuroleptische Medikation, die zur Behandlung psychotischer Symptome dienen würde, nehme der Beschwerdeführer jedoch gar nicht ein, wie die nicht nachweisbaren Medikamentenspiegel zeigten. Im klinischen psychiatrischen Untersuchungsgespräch habe der Beschwerdeführer keine psychotischen Symptome gezeigt, sondern sei durchwegs realitätsangepasst gewesen. Die vom behandelnden Psychiater aufgeführte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung könne nicht bestätigt werden. Der Beschwerdeführer gebe zwar an, traumatische Träume zu erleben, leide aber nicht unter wiederkehrendem Auftreten der traumatischen Erinnerungen in seinen Gedanken, und zwar so, als ob das traumatische Ereignis unmittelbar stattfände, insbesondere bestehe bei ihm kein für die posttraumatische Belastungsstörung typisches Vermeidungsverhalten. Er erwähne nämlich die erlebten Traumatisierungen in der Kindheit spontan, berichte darüber offen, wirke dabei nicht irgendwie emotional abgestumpft, zeige auch keinen Erregungszustand, wie dies bei einer deutlichen posttraumatischen Belastungsstörung regelmässig zu erwarten wäre (VB 45 S. 9 f.).

5.2.4.

Dr. med. B._____ legte schlüssig dar, dass der deutliche Schweregrad der Beschwerden, welcher Dr. med. C._____ in seinen Berichten aufführte, nicht nachvollziehbar und mit dem beobachteten Verhalten im klinischen psychiatrischen Untersuchungsgespräch nicht vereinbar sei. Ausserdem setzte er sich eingehend mit der Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung auseinander und zeigte begründet auf, weshalb diese beim Beschwerdeführer nicht zu stellen sei. In diesem Zusammenhang ist zudem darauf hinzuweisen, dass für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht die Diagnosestellung massgeblich ist, sondern der Schweregrad der ärztlich attestierten gesundheitlichen Beeinträchtigung und dementsprechend das Mass ihrer Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281; Urteil des Bundesgerichts 8C_703/2021 vom 28. Juni 2022 E. 5.1 mit Hinweisen).

5.2.5.

An der Beurteilung von Dr. med. B._____ ändern im Übrigen auch die nach dem Gutachten erstellten Arztberichte von Dr. med. C._____ vom 18. Oktober 2022 (VB 51 S. 2 ff.) und vom 10. Oktober 2023 (VB 58 S. 27 ff.) nichts. Diese wurden der RAD-Ärztin Dr. med. E._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vorgelegt, welche dazu Stellung nahm (VB 53; 59). Sie hielt in ihrer Stellungnahme vom 30. Mai 2023 (VB 53) fest, dass der Arztbericht von Dr. med. C._____ vom 18. Oktober 2022 die Aussage des Gutachtens nicht verändern könne. So habe Dr. med. B._____ den Beschwerdeführer hinsichtlich der Symptomatik der von Dr. med. C._____ gestellten Diagnosen eingehend befragt und Antworten erhalten, welche nicht den Kriterien für die Erfüllung der Diagnose entsprochen hätten. Zudem wies sie zu Recht darauf hin, dass die von Dr. med. C._____ angegebenen Funktionseinschränkungen gar nicht den Beschwerdeführer betreffen würden, da in diesem Zusammenhang ein anderer Name (einer Frau) genannt werde (VB 53 S. 3, vgl. VB 53 S. 6). Bezüglich des im Beschwerdeverfahren eingereichten Berichts von Dr. med. C._____ vom 10. Oktober 2023 (VB 58 S. 27 ff.) hielt Dr. med. E._____ am 14. November 2023 fest, dass dieser im Grunde identisch mit dem Arztbericht vom 4. April 2022 (VB 39) sei, welcher Dr. med. B._____ vorgelegt worden sei und zu welchem dieser Stellung genommen habe. Der Bericht enthalte zudem keine Angaben zu Funktionseinschränkungen, welche die Arbeitsunfähigkeit begründen könnten (VB 59). Entsprechend waren zum Zeitpunkt der Begutachtung durch Dr. med. B._____ am 21. Juni 2022 (Gutachten vom 26. Juli 2022; VB 45) sämtliche relevanten Umstände, Unterlagen und Angaben bereits bekannt und RAD-Ärztin Dr. med. E._____ legte nachvollziehbar dar, dass auch den später erstellten Arztberichten keine neuen Aspekte entnommen werden können, welche durch den Gutachter nicht erkannt oder nicht gewürdigt worden wären. Die nach der Begutachtung eingereichten Berichte von Dr. med. C._____ vermögen damit keine Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung von Dr. med. B._____ zu begründen. Dass seit der

Begutachtung eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers eingetreten sei, wird im Übrigen von diesem nicht geltend gemacht.

5.2.6.

Zusammenfassend sind keine Aspekte zu erkennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. E. 5.2.1. hiervor). Dr. med. B._____ begründete seine Beurteilung nachvollziehbar und schlüssig. Widersprüche im Gutachten selbst sind ebenfalls nicht zu erkennen. Angesichts der auf einer umfassenden gutachterlichen Abklärung beruhenden und nach dem Gesagten durchwegs einleuchtenden und schlüssigen Beurteilung des begutachtenden Psychiaters rechtfertigt sich kein Abweichen vom Gutachten. Dies gilt umso mehr, als im Rahmen psychiatrischer Beurteilungen immer ein gewisser Ermessensspielraum besteht, innerhalb dessen verschiedene medizinische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte – wie hier – lege artis vorgegangen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_200/2018 vom 7. August 2018 E. 6.3 mit Hinweisen). Vorliegend sind ausweislich der Akten weder Hinweise ersichtlich noch wurden derartige Anhaltspunkte schlüssig dargetan, wonach die Einschätzungen des psychiatrischen Gutachters nicht lege artis erfolgt wären.

Bezüglich der diagnostischen Herleitung und der medizinischen Beurteilung sowie der Einschätzung des Ausmasses der jeweiligen Beschwerden durch den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist im Übrigen darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich sind, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2).

5.3.

5.3.1.

Weiter macht der Beschwerdeführer geltend, dass der Gutachter ein widersprüchliches Verhalten bei ihm erblickt habe und dass die vom Gutachter gezogenen Schlüsse hinsichtlich der Konsistenz nicht nachvollziehbar seien. Insbesondere habe der Gutachter es teilweise unterlassen, gezielte Nachfragen zu stellen, um Widersprüche aufzulösen, und er habe ungeRechtfertigterweise nicht berücksichtigt, dass ein Konsultationsgespräch kein alltäglicher Lebenssachverhalt sei, welcher geeignet wäre, dem Beschwerdeführer ein widersprüchliches Verhalten vorzuwerfen (Beschwerde S. 9 ff., S. 15).

5.3.2.

Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass die jeweiligen Gutachter im Rahmen der medizinischen Abklärung für die Vollständigkeit und die fachliche Güte ihrer Expertise letztverantwortlich sind (BGE 139 V 349 S. 352 f.). Die Wahl der Untersuchungsmethoden sowie der gestellten Fragen

unterliegt der Fachkenntnis und dem Ermessensspielraum des Experten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_78/2017 vom 26. Januar 2018 E. 5.1; 8C_820/2016 vom 27. September 2017 E. 5.5 mit Hinweisen). Zudem entspricht eine Untersuchung anlässlich einer Begutachtung dem Regelfall und es liegt in der Natur der Sache, dass eine Begutachtung sich auf das durchgeführte Konsultationsgespräch bezieht. Der Beschwerdeführer hatte bei der im Rahmen der monodisziplinären Begutachtung durchgeführten Untersuchung und Befragung die Möglichkeit, seine Beschwerden frei und ausführlich vorzutragen, und Dr. med. B._____ konnte aufgrund der detaillierten Angaben des Beschwerdeführers ausführliche Angaben zum Tagesablauf sowie zu den Aktivitäten und Kontakten des Beschwerdeführers erheben (VB 45 S. 4 ff.). Dr. med. B._____ hielt fest, es sei aufgefallen, dass der Beschwerdeführer durchwegs stark ausgeprägte Beschwerden geltend gemacht habe, wobei aber eine Diskrepanz zwischen den gemachten Angaben und dem beobachteten Verhalten festzustellen sei. So sei der Beschwerdeführer bis am Schluss aufmerksam geblieben und habe sogar auf die Zigarettenpause, welche er ursprünglich gewünscht habe, verzichten können. Weiter wichen das Aktivitätsniveau im beruflichen und privaten Bereich deutlich auseinander. So verbringe der Beschwerdeführer seine Tage zwar ziemlich unstrukturiert und habe eine Tag- und Nachtumkehr, gleichzeitig treffe er sich aber durchaus gerne mit Kollegen und besuche jeweils den kurdischen Verein, lebe in guter stabiler Beziehung zusammen mit seiner Ehefrau, helfe im Haushalt mit, könne problemlos kleinere Einkäufe erledigen und es seien auch Flugreisen in die Heimat Türkei mit der Familie möglich (VB 45 S. 9 f.). Auch habe der Beschwerdeführer ausgeführt, dass er in der Nacht gar nicht hätte schlafen können, gleichzeitig habe er aber nicht müde gewirkt und sei durchwegs gleich konzentriert gewesen (VB 45 S. 11).

Folglich ist die Feststellung von Dr. med. B._____, dass beim Beschwerdeführer Diskrepanzen zwischen den gemachten Aussagen und dem beobachteten Verhalten bestünden (vgl. VB 45 S. 9), nachvollziehbar begründet und nicht zu beanstanden. Weiter sind auch keine Anhaltspunkte ersichtlich, wonach die nötige Sorgfalt im Rahmen des Ermessensspielraumes bei der Durchführung der Untersuchungen und Befragungen vom begutachtenden Arzt nicht ausgeübt worden wäre. Inwiefern der Umstand, dass der Beschwerdeführer teilweise widersprüchliche bzw. unklare Angaben machte und vom Gutachter nicht zum Grund für die entsprechenden Unstimmigkeiten befragt worden sei (vgl. etwa Beschwerde S. 14 f.), für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von Relevanz sein sollte, ist nicht ersichtlich.

5.4.

Weiter macht der Beschwerdeführer geltend, der Gutachter habe zu wenig berücksichtigt, dass das Konsultationsgespräch von einer Dolmetscherin übersetzt worden sei und der Bestand bzw. Nichtbestand von Emotionen

insbesondere auch vor dem Hintergrund unterschiedlicher Ausprägtheit der Ausdrucksweise bei unterschiedlichen Kulturen nicht übersetzt werden könne (Beschwerde S. 13).

Diesbezüglich hielt der Gutachter fest, dass sich keine Verständigungsschwierigkeiten ergeben hätten (VB 45 S. 8). Zudem ist dem Gutachten zu entnehmen, dass Dr. med. B._____ auch die non-verbalen Komponenten in der Ausdrucksweise berücksichtigte und beim Beschwerdeführer u.a. wahrnahm, dass dieser mit fester Stimme gesprochen habe und seine Mimik und Gestik normal ausgeprägt gewesen seien (VB 45 S. 8). Unabhängig von den übersetzten Worten ist damit eine emotionale Reaktion oder ein Erregungszustand des Beschwerdeführers nicht feststellbar gewesen. Konkrete Ausführungen zu angeblich nicht korrekten Übersetzungen sind dem Gutachten zudem nicht zu entnehmen, wobei der Beschwerdeführer dies auch gar nicht rügt. Anzumerken bleibt, dass der Beschwerdeführer weder vor noch unmittelbar nach der Begutachtung Einwände gegen die Dolmetscherin vorbrachte. Folglich bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass der Beweiswert des Gutachtens aufgrund der erfolgten Übersetzung beeinträchtigt sein könnte.

5.5.

Schliesslich macht der Beschwerdeführer geltend, dass die Würdigung des Gutachters der noch vorhandenen Ressourcen des Beschwerdeführers unzutreffend sei. Insbesondere sei die Lebenskapazität, so wie es das Gutachten erwähne, nicht vorhanden und der Gutachter habe eine völlig verzerrte Würdigung der im Gutachten enthaltenen Sachverhaltselemente vorgenommen (Beschwerde S. 16 ff.).

Dr. med. B._____ führte aus, dass die chronische gesundheitliche Problematik, die sich trotz Behandlungen nicht bessere, sowie die angespannte finanzielle Situation mit Abhängigkeit vom Sozialamt belastend seien, wobei letzteres aber nicht medizinisch begründet sei. Weiter bestehe auch ein Flüchtlingsschicksal, geprägt durch lebensgeschichtlich frühe Belastungen mit erlebten Verfolgungen und Gewalt als Angehöriger der kurdischen Minderheit in der Heimat Türkei. Der Beschwerdeführer habe nur wenige Jahre die Schule besucht und sei nun auch bereits länger in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Gleichzeitig könne aber auch festgestellt werden, dass der Beschwerdeführer über Ressourcen für angelernte Arbeiten mit guter Berufserfahrung in der Schweiz verfüge und trotz einer unregelmässigen Tagesstruktur (Tag- und Nachtumkehr) die psychischen Funktionen recht gut erhalten seien. So treffe er sich regelmässig und gern mit seinen Kollegen, besuche den kurdischen Verein, interessiere sich für Fussball, fahre mit dem Auto und sei auch mit dem öffentlichen Verkehr unterwegs, auch Reisen in die Heimat Türkei seien ihm möglich (VB 45 S. 12). Dr. med. B._____ setzte sich somit detailliert mit den vorhandenen Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen auseinander und legte schlüssig dar,

weshalb er zur Auffassung gelangt ist, dass die Lebenskapazität des Beschwerdeführers mit einer anhaltenden höhergradigen Arbeitsunfähigkeit nicht vereinbar sei. Dabei klammerte Dr. med. Widmer psychosoziale Faktoren, welche invalidenversicherungsrechtlich unbeachtlich sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_559/2019 vom 20. Januar 2020 E. 3.2 mit Hinweisen), bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit zu Recht aus. Die im Gutachten vorgenommene Würdigung der vorhandenen Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen ist folglich ohne Weiteres nachvollziehbar.

5.6.

Zusammenfassend sind damit weder den Ausführungen des Beschwerdeführers noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 26. Juli 2022 Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Gestützt auf das beweiskräftige Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 26. Juli 2022 ist vorliegend davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer sowohl in der bisherigen Tätigkeit als Kurier als auch in jedweder entsprechend angepassten Tätigkeit seit 2021 zu 80 % arbeitsfähig ist (VB 45 S. 12 f.).

6.

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).

Der Beschwerdeführer ist seit 2021 in seiner angestammten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig, weshalb das Erfordernis von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG einer ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres nicht erfüllt ist. Somit besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente und die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 2. Oktober 2023 ist folglich im Ergebnis nicht zu beanstanden.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00 und sind gemäss dem

Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken.

7.3.

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).

7.4.

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 Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 3'300.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, Dr. iur. Peter F. Siegen, 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, 28. Mai 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber i.V.:

Gössi

Loch