

VBE.2024.156 / sr / bs

Art. 129

Urteil vom 2. Oktober 2024

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Hausherr Oberrichterin Fischer Gerichtsschreiberin Ruh
Beschwerde- führer	A. _____ unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Barbara Lind, Rechtsanwältin, Untere Grubenstrasse 3, Postfach, 5070 Frick
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 1. Februar 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Nachdem dem 1991 geborenen Beschwerdeführer aufgrund einer Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Minderjährige vom 12. September 1991 und einer Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Versicherte vor dem 20. Altersjahr vom 19. Oktober 2003 jeweils medizinische Massnahmen der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zugesprochen worden waren, verneinte die Beschwerdegegnerin bezogen auf das weitere Leistungsbegehren vom 4. August 2010 mit Verfügung vom 1. November 2011 seinen Anspruch auf eine Rente, und die ihm gewährten beruflichen Massnahmen wurden mit Verfügung vom 6. Dezember 2011 abgeschlossen. Am 26. November 2016 meldete sich der Beschwerdeführer, vertreten durch seine Beiständin, bei der Beschwerdegegnerin erneut zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der IV an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin erwerbliche und medizinische Abklärungen und gewährte dem Beschwerdeführer berufliche Massnahmen. Nach Einholung eines polydisziplinären Gutachtens (Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Neuropsychologie, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Psychiatrie und Psychotherapie), durchgeführtem Vorbescheidverfahren und wiederholter Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) wies sie das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 1. Februar 2024 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 1. Februar 2024 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 6. März 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 01.02.2024 sei vollumfänglich aufzuheben.
2. Das Verfahren sei zur Neuverfügung nach Abschluss der beruflichen Massnahmen und nach weiteren Sachverhaltsabklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen.
3. Eventualiter zu 2. hiavor sei dem Beschwerdeführer ab 26.05.2017 eine volle Invalidenrente zuzusprechen, soweit er nicht bereits IV-Tagelder gestützt auf Art. 29 Abs. 2 IVG bezogen hat.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (inkl. MwSt.) zulasten der Beschwerdegegnerin.
5. Dem Beschwerdeführer sei die vollumfängliche unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung der Unterzeichnenden als unentgeltliche Rechtsvertreterin zu gewähren."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 14. März 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 21. März 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Barbara Lind, Rechtsanwältin, Frick, zu seiner unentgeltlichen Vertreterin ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 1. Februar 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 298) zu Recht abgewiesen hat.

2.

Am 1. Januar 2022 traten die Änderungen des revidierten IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die hier angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist (Urteile des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 4; 8C_435/2023 vom 27. Mai 2024 E. 4). Gemäss lit. b Abs. 1 der Übergangsbestimmungen bleibt für Rentenbezüger, deren Rentenanspruch vor dem Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die in diesem Zeitpunkt das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, der bisherige Rentenanspruch solange bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ändert. Der bisherige Rentenanspruch bleibt gemäss lit. b Abs. 2 der Übergangsbestimmungen auch nach einer Änderung des Invaliditätsgrades nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bestehen, sofern der bisherige Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinkt oder bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigt. Der am 1. Januar 2022 weniger als 55 Jahre alte Beschwerdeführer fällt unter diese Bestimmung.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat mit der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 1. Februar 2024 (VB 298) einen Invalidenrentenanspruch des Beschwerdeführers verneint und diesen darauf hingewiesen, dass er bezüglich beruflicher Massnahmen noch einen separaten Entscheid erhalten werde. Es ist darauf hinzuweisen, dass der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" – entgegen dem entsprechenden Vorbringen des Beschwerde-

führers (vgl. Beschwerde S. 5 f.) – im Falle eines rentenausschliessenden Invaliditätsgrades einem Entscheid über den Invalidenrentenanspruch noch vor Prüfung des Anspruchs auf berufliche Massnahmen bzw. dem Abschluss solcher Massnahmen nicht entgegensteht (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_207/2018 vom 16. April 2018 E. 3.2.4).

4.

In der angefochtenen Verfügung vom 1. Februar 2024 (VB 298) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht insbesondere auf das Gutachten der SMAB AG Bern vom 8. Juni 2023. In der interdisziplinären Gesamtbeurteilung wurden dem Beschwerdeführer folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (letzte Tätigkeit) gestellt (VB 285.1 S. 6):

"1. Strukturelle Epilepsie mit einfach- und komplexfokalen Anfällen und seltener sekundärer Generalisation bei Mikrogyrie und Myelinisierungsstörung parieto-occipital links sowie gliotische Veränderungen im Bereich posteriore Insula links, Heschl Gyrus links bis posteriorer parietaler Cortex links, am ehesten im Rahmen einer neonatalen Asphyxie (ICD-10: G40.0)

2. Mittelgradige neuropsychologische Störung (ICD-10: F06.7)"

Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sei aufgrund von kognitiven Defiziten um 40 % eingeschränkt, in einer angepassten Tätigkeit hingegen nur um 20 %. Eine optimal angepasste Tätigkeit bestünde in einer leichten bis mittelschweren körperlichen Tätigkeit in wechselnder Körperhaltung ohne Zwangshaltungen (vermehrtes Bücken, Kauern oder Hocken) und ohne eine vermehrte Belastung beider Kniegelenke, bspw. durch kniende Tätigkeit oder Tätigkeiten mit erhöhter Unfallgefahr (wie Besteigen von Treppen, Leitern oder Gerüsten) (vgl. VB 285.1 S. 7 ff.).

5.

5.1.

5.1.1.

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).

5.1.2.

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 zu-
zuerkennen, 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).

5.2.

Das SMAB-Gutachten vom 8. Juni 2023 wird den von der Rechtsprechung
formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellung-
nahme (vgl. E. 5.1 hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der
Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 285.2; 285.8), gibt die sub-
jektiven Angaben des Beschwerdeführers ausführlich wieder
(vgl. VB 285.3 S. 3 ff.; 285.4 S. 2 ff.; 285.5 S. 2 ff.; 285.6 S. 2 ff.; 285.7
S. 2 ff.), beruht auf allseitigen Untersuchungen der beteiligten Fachdiszip-
linen (vgl. VB 285.3 S. 6 ff., 285.4 S. 5 ff.; 285.5 S. 6 f.; 285.6 S. 5 f.; 285.7
S. 4 ff.) und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der
Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den
medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 285.3 S. 9 f.; 285.4 S. 8 f.;
285.5 S. 8 f.; 285.6 S. 6 ff.). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medi-
zinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollzieh-
bar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheb-
lichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

5.3.

5.3.1.

Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber vor, es sei zwingend erforder-
lich, dass der Einfluss psychophysischer bzw. psychosozialer Belastungs-
situationen, wie insbesondere der Druck und der Stress durch die Arbeits-
belastung an sich, auf die epileptischen Anfälle und damit seine Arbeitsf-
higkeit eingehend abgeklärt würden (vgl. Beschwerde S. 7 ff.).

5.3.2.

Der Gutachter Dr. med. B._____, Facharzt für Neurologie, beschrieb die
Situation betreffend die epileptischen Anfälle unter Bezugnahme auf die
Berichte der behandelnden Ärzte seit dem Jahre 2010 im neurologischen
Teilgutachten sehr ausführlich. Insbesondere bezog er sich auch auf das
Thema Stress (vgl. VB 285.4 S. 8 f.). Der Gutachter gelangte – in Kenntnis
der in der Vergangenheit berichteten „Stress-assoziierten Exazerbationen
der epileptischen Anfälle“ (VB 285.4 S. 8) – zum Schluss, dass der Be-
schwerdefhrer insofern in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei, als die-
sem lediglich noch angepasste Tätigkeiten zumutbar seien und dabei im
Rahmen eines zumutbaren Pensums von 100 % nur ein Rendement von
80 % bestehe (VB 285.4 S. 11). Dies vermag – auch vor dem Hintergrund
der weiteren medizinischen Berichte – durchaus einzuleuchten. Dass aus
neurologischer Sicht eine weitergehende Einschränkung der Arbeitsfähig-
keit in einer Verweistätigkeit bestehe, als von Dr. med. B._____ attestiert,
ist daher nicht anzunehmen. Auch der nach der Erstellung des Gutachtens

eingereichte Bericht von Prof. Dr. med. C._____, Facharzt für Neurologie, vom 23. November 2023 (VB 295) führt zu keiner anderslautenden Einschätzung; denn neue Erkenntnisse zu den Auswirkungen psychosozialer Faktoren auf die Epilepsie sind darin nicht enthalten. Soweit der Beschwerdeführer bezüglich der Relevanz der psychosozialen Belastungsfaktoren für die Häufigkeit der epileptischen Anfälle seine eigene Meinung als medizinischer Laie derjenigen des Gutachters gegenüberstellt, kann rechtsprechungsgemäss nicht darauf abgestellt werden; die Beurteilung des Gesundheitszustands ist Aufgabe des Mediziners (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 f.).

5.3.3.

Zudem führte RAD-Arzt Prof. Dr. med. D._____, Facharzt für Neurologie und Praktischer Arzt, im Rahmen seiner versicherungsmedizinischen Würdigung vom 11. Dezember 2023 nachvollziehbar aus, der behandelnde Arzt des Universitätsspitals E._____ Prof. Dr. med. C._____ habe bezüglich der Epilepsie vermerkt, dass Mitte August 2020 unter psychosozialer Belastungssituation ein epileptischer Anfall aufgetreten sei. Für August und Oktober 2022 werde eine Anfalls-Exazerbation beschrieben, die eine Anpassung der antiepileptischen Medikation nach sich gezogen habe. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Berichts im Mai 2023 sei der Beschwerdeführer seit fast 5 Monaten unter adaptierter antiepileptischer Medikation anfallsfrei gewesen. Es entspreche der neurologischen Erfahrung und klinisch-wissenschaftlichen Lehrmeinung, dass bei bestehender Epilepsie eine Reihe von Faktoren das Auftreten von epileptischen Anfällen triggern könne. Beim Beschwerdeführer bestehe eine komplex medikamentös zu behandelnde Epilepsie mit epileptischen Anfällen, die zumindest bis Ende 2022 gehäuft aufgetreten seien. Neben einem möglicherweise einmalig durch eine psychosoziale Belastung getriggerten epileptischen Anfall habe eine nicht optimal eingestellte antiepileptische Medikation im August und Oktober 2022, als es zu einer Häufung von epileptischen Anfällen gekommen sei, einen erheblich grösseren Einfluss gehabt. Aus versicherungsmedizinischer Sicht lasse sich nicht feststellen, dass der Beschwerdeführer im Falle einer beruflichen Tätigkeit das vermehrte Auftreten von epileptischen Anfällen zu befürchten hätte. Die Epilepsie schliesse allerdings bestimmte berufliche Tätigkeiten aus. Dies werde im neurologischen Gutachten nachvollziehbar und plausibel ausgeführt und entspreche der gängigen epileptologischen und versicherungsmedizinischen Praxis (VB 294 S. 5). Nach dem Gesagten vermag der Einwand des Beschwerdeführers nicht zu überzeugen.

5.4.

5.4.1.

Weiter beanstandet der Beschwerdeführer, dass der orthopädische Gutachter zwar die Diagnosen einer rezidivierenden Lumbalgie (Rücken) und eines femoropatellaren Schmerzsyndroms (Knie) stelle, jedoch mit keinem

Wort auf die Hüfte und die dort beklagten Schmerzen eingehe. Die Beurteilung sei insofern unvollständig (vgl. Beschwerde S. 9 f.)

5.4.2.

Die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers können rechtsprechungsgemäss nicht massgebend sein (vgl. Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 677/03 vom 28. Mai 2004 E. 2.3.1), sondern müssen durch korrelierende, fachärztlich schlüssig festgestellte Befunde hinreichend erklärt werden (BGE 140 V 290 E. 3.3.1 S. 296; Urteil des Bundesgerichts 9C_526/2014 vom 3. Dezember 2014 E. 5.2). Dies bedingt eine kritische Auseinandersetzung mit den subjektiven Angaben und Einschätzungen des Beschwerdeführers (Urteile des Bundesgerichts 9C_636/2013 vom 25. Februar 2014 E. 4.3.3; 9C_421/2013 vom 12. Juli 2013 E. 4.2).

5.4.3.

Der orthopädische Gutachter hielt in seinem Teilgutachten vom 29. März 2023 fest, dass der Beschwerdeführer Beschwerden im Bereich der Hüfte geschildert habe, und führte Untersuchungen (auch) am Becken und an den unteren Extremitäten durch, erhob jedoch im Bereich des Beckens und der Hüften unauffällige Befunde und stellte dementsprechend im Rahmen seiner nachvollziehbar begründeten Diagnosen im Wissen um die geklagten Beschwerden keine solche in Bezug auf die Hüfte (VB 285.5 S. 3, 7 ff.). Dem Einwand, das Gutachten sei aus diesem Grund unvollständig, kann damit nicht gefolgt werden.

5.5.

5.5.1.

Im Zusammenhang mit dem im Bericht von Prof. Dr. med. C._____ vom 23. November 2023 (VB 295) erwähnten Harnleiterstein verlangt der Beschwerdeführer weitere Abklärungen im Hinblick auf einen allfälligen "weitere[n] invalidisierende[n] Gesundheitsschaden" (vgl. Beschwerde S. 10).

5.5.2.

Hierzu ist auszuführen, dass bereits im internistischen Teilgutachten der SMAB AG vom 24. April 2023 eine leichte Nierenfunktionsstörung (ICD-10: N19) ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit in der letzten Tätigkeit (VB 285.6 S. 7) festgehalten worden und im Bericht des Universitätsspitals E._____ vom 24. Mai 2022 ein Status nach akutem Nierenversagen AKI 3 aufgefallen war (VB 254 S. 3). Dem Bericht vom 23. November 2023 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer im Juni 2023 starke rechtsseitige Flankenschmerzen verspürt habe. Es wird ausgeführt, der daraufhin im CT festgestellte intraosteale Ureterstein sei vermutlich abgegangen und es sei eine Verletzung des Ureters sichtbar gewesen, welcher mit einem JJ-Katheter habe geschirmt werden müssen. Dieser sei am 27. Juli 2023 wieder entfernt worden und es sei dem Beschwerdeführer mitgeteilt worden, dass alles in Ordnung sei und keine Nachkontrollen notwendig seien. Der

Beschwerdeführer berichte aber weiterhin über vor allem relativ paroxysmal einstechende Schmerzen in der Flanke rechts, aber auch links. Der Urin habe allerdings immer eine klare Farbe und sei nicht mehr rot gefärbt. Prof. Dr. med. C._____ erklärte, er hätte den Beschwerdeführer diesbezüglich einem Urologen zur Verlaufskontrolle zugewiesen (VB 295 S. 3 f.). Hinweise auf eine durch die Flankenschmerzen bedingte Arbeitsunfähigkeit sind jedoch weder dem Gutachten noch den ärztlichen Berichten zu entnehmen und auch RAD-Arzt Dr. med. D._____ hielt am 31. Januar 2024 lediglich in Bezug auf die Epilepsie fest, dass der Bericht von Prof. Dr. C._____ neue versicherungsmedizinisch relevante Erkenntnisse aufweise. Neue relevante Erkenntnisse in Bezug auf das Thema Niere wurden hingegen nicht genannt. Da es sich nach dem Gesagten um einen grundsätzlich bekannten Befund handelt und nie eine entsprechende Arbeitsunfähigkeit attestiert wurde, sind weitere Abklärungen nicht angezeigt.

5.6.

Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass gestützt auf das Gutachten der SMAB AG davon auszugehen ist, dass der Beschwerdeführer in einer angepassten Tätigkeit seit dem Jahr 2010 zu 80 % arbeitsfähig ist (20%ige Leistungseinschränkung im Rahmen eines zumutbaren Vollzeitpensums; vgl. VB 285.1 S. 8 f.).

5.7.

5.7.1.

Des Weiteren wendet der Beschwerdeführer ein, er besitze in Anbetracht des Leistungsprofils (körperlich und geistig leichte Tätigkeit [ohne Zwangshaltungen], mit klaren Strukturen und Routinen, ohne Stress, Zeitdruck und neue Instruktionen, sitzend und teilweise im Stehen und Gehen, ohne Bedienen von Maschinen und Fahrzeugen, nicht am offenen Feuer oder in der Höhe, sondern in einer reizarmen Umgebung), welches unter Berücksichtigung sämtlicher – von den Gutachtern unterschiedlich beschriebener – Leistungsprofile entstehe, keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr (vgl. Beschwerde S. 12).

5.7.2.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt relevant ist. Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes (Art. 16 und Art. 7 Abs. 1 ATSG) ist ein theoretischer und abstrakter Begriff, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt (BGE 134 V 64 E. 4.2.1 S. 70 f.) und dazu dient, den Leistungsbereich der IV von jenem der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Er umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offenhält (BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 mit Hinweisen). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre

restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 318 E. 3 S. 320 f.). Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn – auf dem für sie nach ihren Fähigkeiten und Möglichkeiten in Betracht fallenden Teil des Arbeitsmarktes (BGE 130 V 343 E. 3.3 S. 347) – die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprächen (Urteile des Bundesgerichts 8C_783/2020 vom 17. Februar 2021 E. 7.3.1 und 9C_304/2018 vom 5. November 2018 E. 3; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 133 ff. zu Art. 28a IVG). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen seitens des Arbeitgebers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann aber dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vornherein als ausgeschlossen erscheint (SVR 2021 IV Nr. 26 S. 80, 8C_416/2020 E. 4; BGE 148 V 174 E. 9.1 S. 188 f. mit Hinweisen). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind keine übermässigen Anforderungen zu stellen (BGE 138 V 457 E. 3.1 S. 459; Urteil des Bundesgerichts 8C_783/2020 vom 17. Februar 2021 E. 7.3.1).

5.7.3.

Der ausgeglichene Arbeitsmarkt beinhaltet durchaus Stellen, die für den Beschwerdeführer aufgrund des gutachterlich festgestellten Zumutbarkeitsprofils – wie auch aufgrund des von ihm selbst definierten Zumutbarkeitsprofils – in Frage kommen. Als Beispiele für ihm zumutbare Tätigkeiten können einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten genannt werden. Somit ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer durchaus in der Lage ist, das ihm verbliebene Leistungsvermögen zu verwerten (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_759/2018 vom 13. Juni 2019 E. 7.4.2 mit Hinweisen).

5.8.

5.8.1.

Weiter macht der Beschwerdeführer hinsichtlich der Bemessung der Invalidität geltend, es dürfte beim Valideneinkommen nicht auf das Einkommen als Pferdewart (LSE 2020, T17, Ziff. 92) abgestellt werden, sondern es sei aufgrund seines Geburtsgebrechens auf den Totalwert der LSE-Tabelle

TA1 über alle Kompetenzniveaus und Wirtschaftszweige abzustellen (vgl. Beschwerde S. 14 f.).

5.8.2.

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; Urteil des Bundesgerichts 9C_190/2019 vom 14. Mai 2019 E. 4.2). Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist grundsätzlich nicht auf das zuletzt effektiv erzielte Einkommen, sondern in der Regel auf den Verdienst unmittelbar vor Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung abzustellen. Denn das vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte Einkommen ist nach empirischer Erfahrung grundsätzlich der Bezugspunkt, bei dem die bis dahin ausgeübte Tätigkeit fortgesetzt worden wäre (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_887/2017 vom 7. Juni 2018 E. 4.2 mit Hinweis auf BGE 139 V 28). Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59; vgl. auch BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f.; 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_504/2018 vom 19. Oktober 2018 E. 3.5.2).

5.8.3.

5.8.3.1.

In der vorliegend für den Zeitraum bis zum 31. Dezember 2021 anwendbaren Fassung regelt Art. 26 IVV den Tatbestand des Geburts- oder Frühinvaliden, der wegen seiner Behinderung keine oder keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnte (Abs. 1), ferner den Tatbestand des invaliditätsbedingt fehlenden Abschlusses einer begonnenen beruflichen Ausbildung (Abs. 2). Letzterer besagt, dass das Erwerbseinkommen, das der Versicherte als Nichtinvalid erzielen könnte, dem durchschnittlichen Einkommen eines Erwerbstätigen im Beruf, für den die Ausbildung begonnen wurde, entspricht, wenn er wegen der Invalidität eine begonnene berufliche Ausbildung nicht abschliessen konnte. Die Anwendung von Art. 26 IVV steht unter dem Vorbehalt der gesetzlichen Grundnorm von Art. 28 Abs. 2 IVG: Ist nämlich aufgrund ganz bestimmter Anhaltspunkte anzunehmen, dass der Invalide ohne Invalidität einen bestimmten Beruf erlernt hätte, so kann zur Berechnung des Einkommens ohne Invalidität auf diesen Beruf abgestellt werden (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, IVG, 3. Aufl. 2014, N. 152 ff. zu Art. 28a IVG).

5.8.3.2.

Vorliegend hat der Beschwerdeführer – mit dem Geburtsgebrechen Nr. 387 (VB 34 S. 1) – eine Ausbildung zum Pferdewart EBA begonnen und anschliessend zur weniger anspruchsvollen Ausbildung mit Kompetenznach-

weis gewechselt. Es ist aktenkundig, dass der Beschwerdeführer trotz seiner gesundheitlichen Einschränkungen gute Leistungen erbracht hat und motiviert gearbeitet hat. Ebenso hat er bereits nach Höfen als potenziellen Arbeitsplätzen für Anschlusslösungen Ausschau gehalten (VB 192 S. 2 f.). Der Wechsel zur Ausbildung mit Kompetenznachweis erfolgte damit ausschliesslich invaliditätsbedingt. Dafür, dass er ohne Invalidität einen anderen bestimmten Beruf erlernt hätte, bestehen jedoch keine konkreten Anhaltspunkte. Nach der bis 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage war es somit korrekt, hinsichtlich des Valideneinkommens auf den Beruf als Pferdewart abzustellen.

5.8.4.

Nach dem ab 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Art. 26 Abs. 6 IVV wird das Valideneinkommen von Personen, die aufgrund ihrer Invalidität keine berufliche Ausbildung beginnen oder abschliessen, nach statistischen Werten nach Artikel 25 Abs. 3 IVV (LSE-Tabellen) bestimmt. Da der Beschwerdeführer vorliegend vom 1. August 2018 bis am 31. Juli 2020 eine erstmalige berufliche Ausbildung zum Pferdewart mit Kompetenznachweis (Niveau PrA) absolviert hat (VB 196), liegt eine abgeschlossene Ausbildung vor, auf welche – entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 14 f.) – abzustellen ist. Folglich erweist es sich auch für die Zeit ab dem 1. Januar 2022 als korrekt, bezüglich des Valideneinkommens auf den Beruf als Pferdewart abzustellen.

5.8.4.1.

Wie die Beschwerdegegnerin korrekterweise festgehalten hat, ergibt sich bei einem Valideneinkommen von CHF 63'134.00 und einem Invalideneinkommen von CHF 47'387.00 (unter Berücksichtigung eines Abzuges vom Tabellenlohn von 10 %; vgl. VB 298 S. 2) ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad von 25 % (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG).

5.8.5.

In Bezug auf den leidensbedingten Abzug ist auszuführen, dass selbst unter Berücksichtigung des maximal möglichen Abzuges von 25 % vom Invalideneinkommen nur ein Invaliditätsgrad von 37 % (Invalideneinkommen: CHF 52'652.00 abzüglich 25 % = CHF 39'489.00; Valideneinkommen: CHF 63'134.00; Erwerbseinbusse: CHF 23'645.00 [CHF 63'134.00 - CHF 39'489.00]; Invaliditätsgrad: 37 % [CHF 23'645.00/CHF 63'134.00x 100]; vgl. VB 298 S. 2) und damit ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad resultieren würde. Weitere Ausführungen hierzu erübrigen sich folglich.

6.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht von einem rentenausschliessenden Invaliditätsgrad ausging und das

Rentenbegehren mit Verfügung vom 1. Februar 2024 folglich zu Recht abgewiesen (vgl. E. 3 hiervor).

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. Sie 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. Der unentgeltlichen Rechtsvertreterin 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 verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, lic. iur. Barbara Lind, Rechtsanwältin, Frick, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 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, 2. Oktober 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Ruh