

VBE.2024.87 / sr / bs

Art. 142

Urteil vom 17. Oktober 2024

Besetzung

Oberrichterin Peterhans, Präsidentin
Oberrichterin Gössi
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiberin Ruh

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Claude Wyssmann, Rechtsanwalt,
Schachenstrasse 34b, Postfach, 4702 Oensingen

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 18. Dezember 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1974 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 25. Januar 2018 bei der Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf einen Hirntumor und psychische Probleme zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Invalidenrente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. In der Folge liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer im Rahmen ihrer Abklärungen bei der Academy of Swiss Insurance Medicine (asim), Basel, polydisziplinär begutachten (asim-Gutachten vom 18. Juli 2019). Nach weiteren Abklärungen wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 22. April 2021 ab. Die dagegen erhobene Beschwerde wurde mit Urteil des Versicherungsgerichtes VBE.2021.265 vom 23. Juli 2023 teilweise gutgeheissen, die Verfügung aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Nach weiteren Abklärungen, insbesondere der Einholung eines Gutachtens bei der asim (psychiatrische Untersuchung sowie neuropsychologische Zusatzabklärung; asim-Gutachten vom 6. April 2023), und Durchführung des Vorbescheidverfahrens wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 18. Dezember 2023 ab.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 1. Februar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

- "1. Die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 18. Dezember 2023 sei aufzuheben.
2. a) Die Beschwerdesache sei zur korrekten Durchführung des Beschwerdeverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
b) Eventualiter: Es seien dem Beschwerdeführer die versicherten IV-Leistungen (berufliche Massnahmen, Invalidenrente) nach Massgabe einer Erwerbsunfähigkeit von 40% zzgl. einem Verzugszins zu 5% ab wann rechtens auszurichten.
c) Subeventualiter: es sei ein Gerichtsgutachten unter Einbezug mindestens der psychiatrischen Fachrichtung in Auftrag zu geben.
d) Subsubeventualiter: die Beschwerdesache sei an die IV-Stelle zu weiteren medizinischen und beruflich-konkreten Abklärungen zurückzuweisen.
3. Es sei eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchzuführen.
4. Dem Beschwerdeführer sei die volle unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsbeistand unter gleichzeitiger Einsetzung des unterzeichneten Rechtsanwalts als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu gewähren.

5. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

U.K.u.E.F."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 21. Februar 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 7. März 2024 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Claude Wyssmann, Rechtsanwalt, Oensingen, zu seinem unentgeltlichen Vertreter ernannt.

2.4.

Mit Eingabe vom 29. Mai 2024 reichte der Beschwerdeführer einen Bericht des Kantonsspitals B._____ vom 2. Mai 2024 nach.

2.5.

Die Präsidentin lud die Parteien mit Verfügung vom 24. Juli 2024 für den 17. Oktober 2024 zur Verhandlung vor.

2.6.

Am 17. Oktober 2024 fand die beantragte Verhandlung statt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

1.1.

Vorab ist auf den Einwand des Beschwerdeführers einzugehen, wonach ihm die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 16. November 2023 vor Verfügungserlass nicht zugestellt und damit sein rechtliches Gehör verletzt worden sei (vgl. Beschwerde S. 3 f.).

1.2.

Die Parteien haben gemäss Art. 29 Abs. 2 BV i.V.m. Art. 42 ATSG Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar. Dazu gehört insbesondere das Recht der betroffenen Person, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder

sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (vgl. statt vieler BGE 143 V 71 E. 4.1 S. 72).

Beim Gehörsanspruch handelt es sich um einen Anspruch formeller Natur. Die Verletzung des Gehörsanspruchs führt, ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst, zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids (BGE 137 I 195 E. 2.2 S. 197). Vorbehalten bleiben praxisgemäss Fälle, in denen die Verletzung der Begründungspflicht nicht besonders schwer wiegt und dadurch geheilt wird, dass die Partei, deren rechtliches Gehör verletzt wurde, sich vor einer Instanz äussern kann, welche sowohl die Tat- als auch die Rechtsfragen uneingeschränkt überprüft. Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs an die Verwaltung ist im Sinne einer Heilung des Mangels selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung dann abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 198; 132 V 387 E. 5.1 S. 390).

1.3.

Aufgrund der Einwendungen des Beschwerdeführers vom 16. Mai 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 202 S. 1 ff.) gegen den Vorbescheid vom 13. April 2023 (VB 200 S. 2 ff.) sowie des mit Eingabe vom 19. Juni 2023 eingereichten Arztzeugnisses (VB 205 f.) unterbreitete die Beschwerdegegnerin den Fall dem RAD-Arzt Dr. med. C. _____ zur Beurteilung. Dieser nahm in seiner Aktenbeurteilung vom 16. November 2023, welche dem Beschwerdeführer erst mit der Verfügung vom 18. Dezember 2023 (VB 218) zugestellt wurde, dazu Stellung (VB 217). Der Beschwerdeführer hatte somit vor Verfügungserlass keine Möglichkeit, sich zu dieser Stellungnahme zu äussern, weshalb sein Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt wurde, was von der Beschwerdegegnerin auch anerkannt wurde (vgl. Protokoll der Verhandlung vom 17. Oktober 2024 [Protokoll] S. 8). In der betreffenden Aktenbeurteilung wurden jedoch keine zusätzlichen Abklärungen vorgenommen, sondern es wurde einzig zum asim-Gutachten vom 6. April 2023 sowie zu den Vorbringen des Beschwerdeführers zum Vorbescheid vom 13. April 2023 Stellung genommen (vgl. VB 217). Da der fragliche Bericht des RAD-Arztes somit keine eigenständige fachmedizinische Einschätzung enthält, sondern eine Würdigung der vorliegenden medizinischen Akten darstellt, wiegt die Gehörsverletzung nicht besonders schwer (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_793/2008 vom 13. März 2009 E. 3). Weiter ist zu beachten, dass das hiesige Versicherungsgericht die sich stellenden Tat- und Rechtsfragen frei überprüfen kann (vgl. BGE 132 V 387 E. 5.1 S. 390).

mit Hinweisen) und dem rechtskundig vertretenen Beschwerdeführer der RAD-Bericht bereits als Beilage zur Verfügung zugestellt wurde. Die Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs würde demnach zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse des Beschwerdeführers an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_305/2018 vom 23. Januar 2019 E. 2.4 mit Verweis auf BGE 142 II 218 E. 2.8.1 S. 226 f. und 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197 f.). Folglich ist davon abzusehen.

2.

Streitig und zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin mit der angefochtenen Verfügung vom 18. Dezember 2023 zu Recht einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente verneint, berufliche Eingliederungsmassnahmen als nicht notwendig erachtet und sein Leistungsbegehren dementsprechend abgewiesen hat (vgl. VB 218).

3.

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.

4.

In der Verfügung vom 18. Dezember 2023 stützte sich die Beschwerdegegnerin im Wesentlichen auf das asim-Gutachten vom 6. April 2023 (Versanddatum; VB 198), in welchem Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, unter Berücksichtigung der neuropsychologischen Begutachtung (VB 198 S. 3 ff.) die folgenden Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellte (vgl. VB 198 S. 11):

- " 1. Posttraumatische Verbitterungsstörung (ICD-10: F43.8)
2. Rezidivierend depressive Störung ggw. mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1)"

Er führte aus, in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit (Gastronomie) bestehe seit spätestens Januar 2018 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Dasselbe gelte für sonstige selbständige Tätigkeiten. Eine optimal angepasste Tätigkeit sei eine solche, die nicht an die traumatischen Erlebnisse erinnere und in der keine Führungstätigkeiten ausgeübt oder eigenständig wichtige Entscheidungen getroffen werden müssten. Diesen Anforderungen entspreche die ausgeübte Tätigkeit in der Produktion der E. _____ AG. Akute Depressionen könnten – wie auch in den letzten Jahren – zu kurzzeitigen Arbeitsunfähigkeitszeiten führen. Eine dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei daraus aber nicht abzuleiten. Seit November 2018 könne grundsätzlich von einer vollen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgegangen werden (VB 198 S. 59, 61 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 Beweismündigung 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).

5.2.

Das Gutachten der asim vom 6. April 2023 (VB 198) wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 5.1.1 und 5.1.2 hiavor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 198 S. 6 ff., 19 ff.), gibt die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers ausführlich wieder (vgl. VB 198 S. 33 ff., 48 ff.), beruht auf einer allseitigen psychiatrischen und neuropsychologischen Untersuchung (vgl. VB 198 S. 32 ff., 52 ff.) und der Gutachter setzte sich eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten aus-

einander (vgl. VB 198 S. 54 ff.). Es wurde ferner eine Zusatzuntersuchung durchgeführt (Laboruntersuchung, vgl. VB 198 S. 66 f.). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

5.3.

5.3.1.

Der Beschwerdeführer bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, der Beweiswert des Gutachtens werde bereits dadurch abgeschwächt, dass Dr. med. D._____ im Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchung vom 28. Februar 2023 über keine Berufsausübungsbewilligung verfügt habe. Des Weiteren sei das Gutachten unvollständig, widersprüchlich und beruhe auf einer falschen Prognose (vgl. Beschwerde S. 5 f.).

5.3.2.

In Bezug auf den Einwand der fehlenden Berufsausübungsbewilligung ist auszuführen, dass Dr. med. D._____ über einen in Q._____ erworbenen Facharzttitle für Psychiatrie und Psychotherapie, welcher am 30. März 2022 in der Schweiz anerkannt wurde (vgl. Medizinalberuferegister des Bundesamtes für Gesundheit; www.medregom.admin.ch), verfügt. Damit erfüllt er die fachlichen Voraussetzungen, um als Gutachter tätig zu sein (vgl. BGE 137 V 210 E. 3.3.2 S. 246). Da das Fehlen einer kantonalen Berufsausübungsbewilligung (für das Jahr 2024 ist er als 90-Tage Dienstleister gemeldet; vgl. Medizinalberuferegister des Bundesamtes für Gesundheit; www.medregom.admin.ch) nicht zu einem Beweisverwertungsverbot führen würde, kann die Frage, ob er im Zeitpunkt der Begutachtung über eine solche verfügte, letztlich offengelassen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_526/2014 vom 3. Dezember 2014 E. 5.5. mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 8C_436/2012 vom 3. Dezember 2012 E. 3.4). Der Einwand des Beschwerdeführers erweist sich demnach als unbegründet.

5.3.3.

In Bezug auf sein Vorbringen, das Gutachten sei unvollständig und widersprüchlich, erklärt der Beschwerdeführer, er habe angegeben, dass er schon länger krankgeschrieben sei. Diese Aussage sowie die aktuelle Krankschreibung seien vom Gutachter nicht berücksichtigt worden. Im Zeitpunkt der Begutachtung (28. Februar 2023; VB 198) sei er schon seit dem 1. November 2022 – und damit seit vier Monaten – vollständig arbeitsunfähig gewesen (vgl. Beschwerde S. 5).

Im Gutachten wurde festgehalten, dass der Aktenauszug dem Stand des IV-Dossiers bei Auftragserteilung (22. Dezember 2022) entspreche (VB 198 S. 19 ff.). Den Akten ist jedoch zu entnehmen, dass die neusten

Akten der Taggeld-Versicherung F._____ am 27. Februar 2023 an die Gutachterstelle gesendet worden sind (vgl. VB 194). Somit waren die Gutachter zum Zeitpunkt der Erstellung des Gutachtens vollständig dokumentiert. Es ist zwar richtig, dass diese auf die neusten Unterlagen nicht direkt eingegangen sind, jedoch ist dem Gutachten zu entnehmen, dass die Gutachter um die zum damaligen Zeitpunkt bescheinigte Arbeitsunfähigkeit wussten. Der Beschwerdeführer hatte denn auch angegeben, seit November 2022 bzw. "schon länger" krankgeschrieben zu sein, was sowohl vom neuropsychologischen als auch vom psychiatrischen Gutachter festgehalten wurde (VB 198 S. 36 und 50). Entsprechend wurde im Gutachten explizit ausgeführt, eine Wiedererlangung der vollen Arbeitsfähigkeit im Anschluss an eine kürzere Phase der Arbeitsunfähigkeit sei auch bei der *aktuellen* Arbeitsunfähigkeit zu erwarten (vgl. VB 198 S. 9). Sodann haben die Gutachter auch einlässlich begründet, weshalb sie eine andere Diagnose gestellt haben als die behandelnde Ärztin (vgl. VB 198 S. 6 ff.), und weshalb in Bezug auf frühere Arbeitsunfähigkeitszeugnisse eine abweichende Beurteilung vorgenommen und spätestens ab November 2018 – mit Ausnahme von kürzeren Phasen einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit – von einer vollen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgegangen wurde (vgl. VB 198 S. 15, 63). Der Stellenverlust bei der E._____ AG per 31. August 2023 vermag – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. Protokoll S. 4 f.) – nichts daran zu ändern. Demnach verfängt der Einwand des Beschwerdeführers, das Gutachten sei nicht vollständig, nicht, und inwiefern es widersprüchlich sein soll, führt er nicht näher aus und ist auch nicht ersichtlich, weshalb sich diesbezügliche Weiterungen erübrigen.

5.3.4.

Bezüglich des Vorbringens des Beschwerdeführers, wonach das Gutachten aufgrund der Tatsache, dass ihm seitens der behandelnden Ärztin seit dem 1. November 2022 durchgehend eine Arbeitsunfähigkeit attestiert werde (vgl. Beschwerde S. 5), eine falsche Prognose beinhalte, ist festzuhalten, dass es zwar grundsätzlich zutrifft, dass die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch einen behandelnden Arzt oft wertvolle Erkenntnisse zu erbringen vermag. Dem Beschwerdeführer ist aber entgegenzuhalten, 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). Bisher unerkannte oder ungewürdigte Aspekte sind den nach der Erstellung des Gutachtens eingereichten Arbeitsunfähigkeitszeugnissen (VB 205 S. 2; 202 S. 11) sowie dem mit Eingabe vom 29. Mai 2024 nachgereichten Bericht des Kantonsspitals B._____ jedoch nicht zu entnehmen, und in diesem Zusammenhang ist auch der Bericht des RAD-Arztes Dr. med. C._____ heranzuziehen, welcher ausführt, das ärztliche Zeugnis von Dr. med. G._____ vom 25. Mai 2023 vermöge das früher erstellte Gutachten nicht in Frage zu stellen. Es sei recht knappgehalten und weise keine differenzierten Befunde über den Krankheitszustand auf. Festgehalten werde lediglich die ICD-10-Kodierung einer Diagnose sowie eine AUF-Bescheinigung (VB 217 S. 2). Weiter sind auch dem anlässlich der Verhandlung vom 17. Oktober 2024 vom Beschwerdeführer eingereichten Bericht der behandelnden Ärztinnen Dr. med. G._____ und Dr. med. H._____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 15. Oktober 2024 (BB 7) keine bisher unerkannten oder ungewürdigten Aspekte zu entnehmen und überdies stützten sich diese insbesondere auf subjektive Angaben des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerdebeilage [BB] 7). Dieser Einwand des Beschwerdeführers vermag das Gutachten somit nicht in Zweifel zu ziehen.

5.3.5.

Des Weiteren führt der Beschwerdeführer aus, es sei nicht klar, wie der Gutachter trotz diagnostizierter mittelgradiger Depression in Komorbidität zur Verbitterungsstörung zur Auffassung gelange, dass eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit resultieren solle, zumal er ja selbst das Risiko von krankheitsbedingten Arbeitsunterbrüchen konstatiert habe. Erfahrungsgemäss seien derartige Krankheitseinbrüche geeignet, die Krankheit chronifizieren zu lassen, sodass es kaum *lege artis* sei, nicht zumindest eine Pensumsreduktion zu fordern, um genau solche Einbrüche zu vermeiden. Eine drohende Verschlechterung des Gesundheitszustandes gelte es bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit miteinzubeziehen (vgl. Beschwerde S. 6).

Hinsichtlich dieser medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist darauf hinzuweisen, dass diese bereits deshalb unbehelflich ist, weil er als medizinischer Laie hierfür nicht befähigt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2). Zudem hat der psychiatrische Gutachter seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ausführlich und nachvollziehbar begründet und insbesondere ausgeführt, wenn die Arbeitssituation nicht an das Trauma erinnere, bestünden eine gute Ablenkung von den Erinnerungen und somit nur geringe Funktionseinschränkungen. Daher bestehe in angepasster Tätigkeit volle Arbeitsfähigkeit ohne weitere Leistungsminderung. Akute Depressionen könnten – so wie auch in den letzten Jahren – zu kurzzeitigen Arbeitsunfähigkeiten führen, eine dauerhafte Ein-

schränkung der Arbeitsfähigkeit sei daraus jedoch nicht abzuleiten (VB 198 S. 62).

5.3.6.

Im Zusammenhang mit dem anlässlich der Verhandlung vom 17. Oktober 2024 vom Beschwerdeführer eingereichten Arbeitsunfähigkeitszeugnis des Kantonsspitals B._____ vom 10. Mai 2024 (BB 8) betreffend das Schlafapnoe-Syndrom, welches seit Mai 2024 mittels CPAP-Therapie behandelt werde, ist auszuführen, dass die Entwicklung des Sachverhalts bis zum Zeitpunkt der streitigen Verfügung vom 18. Dezember 2023 massgebend ist (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts 8C_341/2018 vom 13. August 2018 E. 2.2). Die vom Beschwerdeführer beantragten pneumologischen sowie neurologischen Abklärungen erübrigen sich demnach (vgl. Protokoll S. 6).

5.3.7.

Zusammenfassend ist auszuführen, dass Dr. med. D._____ sämtliche relevanten Unterlagen und Informationen vorlagen (VB 198 S. 19 ff.; 194), weshalb von einer vollständigen und umfassenden Beurteilung ausgegangen werden kann (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_616/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 6.2.2 und 8C_209/2017 vom 14. Juli 2017 E. 4.2.2 mit Hinweis). Im Rahmen psychiatrischer Beurteilungen besteht sodann immer ein gewisser Ermessensspielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern der Experte lege artis vorgegangen ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_548/2021 vom 25. Februar 2022 E. 7.2.1 mit Hinweisen). Wie es auch RAD-Arzt Dr. med. C._____ bestätigt hat (VB 217 S. 2), sind vorliegend ausweislich der Akten weder Hinweise ersichtlich noch wurden derartige Anhaltspunkte schlüssig dargetan, wonach die Beurteilung des psychiatrischen Gutachters nicht lege artis erfolgt wäre. Damit kann seit November 2018 aus psychiatrischer Sicht von einer vollen Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit ausgegangen werden (E. 4 hiavor).

6.

In somatischer Hinsicht ist auf die entsprechenden beiden Teilgutachten des asim-Gutachtens vom 18. Juli 2019 (vgl. VB 58.1-58.8), mithin auf die allgemein-internistische Beurteilung durch Dr. med. I._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin (VB 58.3), sowie die neurologische Beurteilung durch Dr. med. J._____, Fachärztin für Neurologie (VB 58.5), abzustellen, deren Beweiswert vom Beschwerdeführer – nach Lage der Akten zu Recht – nicht in Frage gestellt wurde. Während im Rahmen der allgemein-internistischen Beurteilung vom 15. April 2019 keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt wurden (VB 58.3 S. 7), führte Dr. med. J._____ im neurologischen Teilgutachten vom 2. Mai 2019 aus, aus neurologischer Sicht würden die chronischen Kopfschmerzen – nach einer ab August 2016 bestandenen 100%igen Arbeitsunfähigkeit in jegli-

cher Tätigkeit – seit dem 6. Dezember 2016 sowohl in der bisherigen als auch in jeglicher körperlicher Verweistätigkeit noch zu einer im klinischen Gesamtkontext leichtgradigen Einschränkung der Leistungsfähigkeit mit erhöhtem Pausen- und Erholungsbedarf im Umfang von 10 % führen (VB 58.5 S. 13).

7.

7.1.

Zusammenfassend ist demnach festzuhalten, dass gestützt auf das neurologische Teilgutachten von Dr. med. J. _____ (VB 58.5), das allgemein-internistische Teilgutachten von Dr. med. I. _____ (VB 58.3) sowie das asimgutachten vom 6. April 2023 (VB 198) davon auszugehen ist, dass beim Beschwerdeführer seit dem 6. Dezember 2016 in angepasster Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 90 % besteht.

7.2.

Die Berechnung des Invaliditätsgrades durch die Beschwerdegegnerin, namentlich das Abstellen auf die LSE-Tabellenlöhne (Tabelle TA1, tirage skill level, Kompetenzniveau 1, Total, Männer) betreffend das Validen- und Invalideneinkommen (VB 218 S. 1) wird vom anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer nicht gerügt und ist ausweislich der Akten auch nicht zu beanstanden. Da damit sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen auf der Grundlage desselben Tabellenlohns festzusetzen sind, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad nämlich dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn. Dies stellt keinen "Prozentvergleich" im Sinne von BGE 104 V 135 E. 2b S. 137 dar, sondern eine rein rechnerische Vereinfachung (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts 8C_148/2017 vom 19. Juni 2017 E. 4 mit Hinweisen). Die Frage nach einem Abzug vom Tabellenlohn kann vorliegend offengelassen werden, zumal bei einer Arbeitsunfähigkeit von 10 % (vgl. E. 6 hiavor) selbst bei Gewährung des maximalen Abzuges von 25 % (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301; Urteil des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 9.4.3 und 10.6) nur ein Invaliditätsgrad von 35 % und damit kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren würde (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG).

7.3.

Soweit der Beschwerdeführer berufliche Massnahmen beantragt (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 2b), ist auszuführen, dass ein solcher Anspruch vorliegend zu verneinen ist. Eine Umschulung nach Art. 17 IVG setzt eine Mindestberufseinbusse von rund 20 % in den für die versicherte Person ohne zusätzliche Ausbildung offenstehenden, noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten voraus (Urteil des Bundesgerichts 9C_623/2020 vom 8. März 2021 E. 2), wobei dieser Schwellenwert vorliegend nicht erreicht wird. Ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung nach Art. 18 IVG ist bereits aus dem Grunde zu verneinen, dass der Beschwerdeführer aufgrund der beste-

henden gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei der Arbeitssuche nicht erheblich behindert ist und nach Lage der Akten denn auch die Stelle, die er vom 1. April 2021 bis am 31. August 2023 in einem 100%-Pensum bei der E._____ AG innehatte, ohne entsprechende Unterstützung gefunden hatte (VB 164 S. 2; Beschwerde S. 5), und auch eine Berufsberatung nach Art. 15 IVG ist aufgrund der Anwendung des Kompetenzniveaus 1 (vgl. E. 7.2 hiavor) nicht angezeigt.

7.4.

Nach dem Gesagten hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 18. Dezember 2023 (VB 218) zu Recht verneint. Ebenso wenig besteht ein Anspruch des Beschwerdeführers auf berufliche Massnahmen der Invalidenversicherung.

8.

8.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

8.2.

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. 1'000.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken.

8.3.

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).

8.4.

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. 1'000.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'750.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, lic. iur. Claude Wyssmann, Rechtsanwalt, Oensingen, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'750.00 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, 17. Oktober 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Ruh