

VBE.2025.97 / pm / GM

Art. 100

Urteil vom 22. August 2025

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Gössi Oberrichter Roth Gerichtsschreiber Meier
-----------	--

Beschwerde- führer	A. _____ , vertreten durch MLaw Lea Tanner, Sozialamt der Stadt Bern, Schwarztorstrasse 71, 3011 Bern
-----------------------	--

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

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 29. Januar 2025)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1992 geborene Beschwerdeführer war zuletzt als Koch tätig und meldete sich am 27. Januar 2016 unter Hinweis auf eine Neurodermitis bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin gewährte dem Beschwerdeführer darauf hin berufliche Massnahmen (Berufsberatung, Ausbildung zum Informatiker EFZ), welche sie per 6. September 2022 abschloss. In der Folge liess sie den Beschwerdeführer monodisziplinär durch Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten (Gutachten vom 4. Februar 2023). Mit Vorbescheid vom 30. März 2023 stellte sie ihm sodann die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht. Aufgrund der dagegen erhobenen Einwände nahm die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst und stellte dem Gutachter Dr. med. B._____ Ergänzungsfragen, welche dieser mit Schreiben vom 3. Juni 2024 beantwortete. Nach erneuter Konsultation des RAD entschied die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 29. Januar 2025 schliesslich dem Vorbescheid entsprechend.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 27. Februar 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der SVA Aargau, IV-Stelle, vom 29. Januar 2025 sei aufzuheben.
2. Nach Vornahme der notwendigen Abklärungen seien dem Beschwerdeführer die gesetzlichen Leistungen auszurichten.
3. Eventualiter sei eine erneute psychiatrische Begutachtung vorzunehmen und der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers anschliessend zu beurteilen.
4. Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 20. März 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 21. Mai 2025 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten bewilligt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 29. Januar 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 224 S. 8 ff.) zu Recht verneint hat.

2.

2.1.

Dem von der Beschwerdegegnerin eingeholten psychiatrischen Gutachten von Dr. med. B._____ vom 4. Februar 2023 können folgende Diagnosen entnommen werden (VB 197 S. 16):

"Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Kombinierte emotional instabile (Borderline Typus) und narzisstische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F61.0)

Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit

- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.00)
- Einfache Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10 F90.0)
- Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzkonsum, vor allem Cannabis (ICD-10 F19.25)"

Sowohl in der bisherigen als auch in einer angepassten Tätigkeit könne der Beschwerdeführer täglich sechs Stunden anwesend sein. Aufgrund der vorliegenden Persönlichkeitsstörung bestehe eine leichte Leistungseinschränkung und es komme bei einer Arbeit zu einer verminderten Konfliktfähigkeit mit raschem Rückzug sowie zu einer erhöhten Ermüdbarkeit. Zudem bestehe ein vermehrter Erholungs- sowie ein vermehrter Pausenbedarf. Gesamthaft bestehe in der angestammten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 65 % und in einer angepassten Tätigkeit von 60 %. Es seien dem Beschwerdeführer alle seinen Fähigkeiten und Vorbildung entsprechenden Tätigkeiten zumutbar. Ideal seien strukturierte, aber auch abwechslungsreiche Tätigkeiten, die keine zu grossen Anforderungen an die soziale Interaktion stellten und auch bezüglich Kopfarbeit bzw. Konzentration nicht zu anspruchsvoll seien. Von dieser Arbeitsfähigkeitseinschätzung könne gemittelt im Verlauf seit 2017 ausgegangen werden, nach dem Scheitern der erstmaligen beruflichen IV-Ausbildung zum Informatiker EFZ. Zuvor lasse sich eine erwiesene psychiatrische Arbeitsunfähigkeit nicht angeben (VB 197 S. 19 f.).

2.2.

Nachdem der Beschwerdeführer gegen den Vorbescheid vom 30. März 2023 (VB 199) Einwände erhoben hatte, stellte die Beschwerdegegnerin Dr. med. B._____ Rückfragen, welche dieser am 3. Juni 2024 beantwortete. Unter anderem führte er aus, bei der Beurteilung einer Arbeitsfähigkeit von 65 % in der bisherigen und von 60 % in einer angepassten Tätigkeit

handle es sich um einen Flüchtigkeitsfehler. Richtig sei eine Arbeitsfähigkeit von 60 % in der bisherigen und von 65 % in einer angepassten Tätigkeit. Des Weiteren gelangte er zu der Einschätzung, es sei "nicht selten so", dass eine berufliche Wiedereingliederung nicht gelinge, obschon eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit bestehe, "was dann eben auch mit einer anderen Sichtweise der betreffenden Person [zusammenhänge], somit auch mit motivationalen Faktoren". Es könne nicht davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer einen direkten Einstieg in eine Arbeit auf dem freien Arbeitsmarkt bewältigen könne. Zum Realisieren der eingeschätzten medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit gehörten ausreichende medizinische und adäquate berufliche Massnahmen, wie im Gutachten dargelegt worden sei. Im Gutachten sei davon ausgegangen worden, dass der Beschwerdeführer durchaus Ressourcen habe, die eine Überwindung unzureichender Behandlungserfolge und dysfunktionaler Überzeugungsmuster ermöglichen würden, um mit fachlicher Hilfe wieder Schritte hin auf eine Erwerbstätigkeit zu machen, wozu sich aber erst eine Bereitschaft zeigen müsse. Es obliege der IV-Stelle zu entscheiden, ob eine Auflage zu einer Schadensminderung mit einer adäquaten Behandlung und Kontrolle der Abstinenz erteilt werden solle, so dass dann nach einem stabilen Verlauf von etwa einem halben Jahr die Motivation für berufliche Massnahmen noch einmal beurteilt werden könne (VB 212).

3.

3.1.

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 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).

3.2.

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 (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

3.3.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des Gutachtens von Dr. med. B._____ vom 4. Februar 2023 fachärztlich umfassend untersucht. Es wurde zudem eine eigene Zusatzuntersuchung durchgeführt (Laboruntersuchung [Medikamentenspiegel, CDT, Urintoxikologie, Ethylglucuronid]; vgl. VB 197 S. 23). Dabei beurteilte der Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 197 S. 4 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden einleuchtend und gelangte zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu.

4.

RAD Ärztin med. pract. C._____, Praktische Ärztin, nahm am 19. November 2024 Stellung und gelangte im Wesentlichen zu der Einschätzung, es lasse sich medizinisch-theoretisch eine grundsätzliche Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 40 % "unter Berücksichtigung der arbeits- und eingliederungspsychiatrischen, der gutachterlich -psychiatrischen und des Eingliederungsverlaufs begründen". Das Scheitern der beruflichen Eingliederung sei zum grössten Teil auf motivationale Faktoren zurückzuführen und sei nicht vollumfänglich durch die psychische Störungsproblematik bedingt (VB 217 S. 3).

5.

5.1.

Das Gutachten von Dr. med. B._____ sowie dessen ergänzende Stellungnahme vom 3. Juni 2024 sind schlüssig. Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass es sich bei der Angabe im Gutachten einer 65%igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten sowie einer 60%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit offensichtlich um einen Verschied handelt, wie Dr. med. B._____ in seiner Stellungnahme vom 3. Juni 2024 denn auch bestätigte (VB 212). Zudem ging Dr. med. B._____ in seinem Gutachten an anderer Stelle von einer 65%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ("bei zumutbarem Arbeitstag zu 6 Stunden"; VB 197 S. 21) aus. Nicht gefolgt werden kann sodann dem Argument des Beschwerdeführers, die gutachterlichen Einschätzungen zum Substanzkonsum seien "Beweis des unsorgfältigen Vorgehens durch den Gutachter" (Beschwerde S. 5). Dr. med. B._____ wies diesbezüglich auf die während der Begutachtung durchgeführte Urintoxikologie hin, die positiv ausgefallen ist und einen deutlichen (semi-)quantitativen Wert von Cannabis ergeben hat (VB 197 S. 15, 23). Wie der Beschwerdeführer selbst ausführt, habe er bereits verschiedene Drogen ausprobiert (Beschwerde S. 5). Entsprechend ist die Feststellung eines multiplen Substanzkonsums, vor allem Cannabis, im Rahmen der Diagnosestellung durch den Gutachter (VB 197 S. 16), ohne weiteres einleuchtend und durch die Blutuntersuchung belegt (VB 197 S. 23). Der Gutachter äusserte sich auch zu in Frage kommenden medizinischen und be-

ruflichen Massnahmen (vgl. Beschwerde S. 5). So hielt er insbesondere eine kontrollierte Abstinenz von abhängigkeits-erzeugenden Substanzen sowie "Hilfe bei der Stellensuche in einer geeigneten Tätigkeit" als erstrebenswert (VB 197 S. 21). Dr. med. B._____ berücksichtigte ferner, dass der Beschwerdeführer sich zurückziehe und viel Zeit im Bett verbringe. Es sei ihm aber möglich, den meisten täglichen Aktivitäten nachzugehen. Er sei durchaus interessiert, schreibe auch gerne (unter anderem schreibe er schon seit längerem an einem Buch) und verfüge durchaus über Ressourcen, die eine Überwindung dysfunktionaler Überzeugungs- und Bewältigungsmuster ermöglichen würde, um mit fachlicher Hilfe wieder Schritte hin zu einer beruflichen Tätigkeit zu machen (VB 197 S. 19). Diese Einschätzungen sind ebenfalls nachvollziehbar.

5.2.

Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers (vgl. Beschwerde S. 4) berücksichtigte Dr. med. B._____ sodann den Verlauf der beruflichen Eingliederung hinreichend. Die Ausbildung im Informatikbereich sei für den Beschwerdeführer aufgrund der bestehenden psychischen Störungen und vor allem der einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung, "nicht so geeignet" gewesen. Des Weiteren liege auch ein früh begonnener Substanzkonsum vor. Cannabis habe im Urin bei der gutachterlichen Untersuchung deutlich nachgewiesen werden können. Entsprechend habe der Beschwerdeführer die IV-Massnahmen abgeschlossen, ohne ein Pensum zu erreichen, womit er erfolgreich eine berufliche Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt hätte anstreben können (VB 197 S. 19). Des Weiteren wies Dr. med. B._____ auf den Bericht der D._____ AG vom 10. Januar 2022 (VB 160) hin, in welchem die Eignung für die Tätigkeit im IT-Bereich "etwas in Frage gestellt" worden sei. Dabei sei jedoch der Einfluss des Substanzkonsums (Cannabis) zu wenig beachtet worden. Im Bericht der D._____ sei dargelegt worden, dass der Beschwerdeführer 2017 nach der gescheiterten Prüfung in der IV-gestützten Ausbildung zum Informatiker EFZ eine kontinuierliche Verschlechterung gezeigt habe. Dabei hätten gesundheitsbedingte, aber auch motivationale Faktoren eine Rolle gespielt haben können, so dass sich der Cannabiskonsum "verschlechtert" habe, auch aufgrund der Enttäuschung über das Scheitern im Verlauf. 2020 habe der Beschwerdeführer dann auch die Abschlussprüfung EFZ Applikationsentwicklung nicht bestanden (VB 197 S. 16).

5.3.

In der ergänzenden Stellungnahme vom 3. Juni 2024 berücksichtigte Dr. med. B._____ schliesslich auch die E-Mail von Dr. med. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. Mai 2023, welcher auf das stagnierte Pensum während der Eingliederung bei der G._____ hinwies und es als diskrepant wertete, dass im Gutachten trotzdem von einer 65%igen Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt ausgegangen worden sei. Ferner erachtete er einen Wiedereinstieg in den ersten Arbeits-

markt derzeit als unrealistisch (VB 204 S. 1). Dr. med. B._____ schloss sich dieser Einschätzung am 3. Juni 2024 in der Folge mit nachvollziehbarer Begründung an (VB 212). Gesamthaft bestehen keine konkreten Indizien, welche gegen das Gutachten von Dr. med. B._____ sowie dessen Stellungnahme vom 3. Juni 2024 sprechen würden. Somit ist den gutachterlichen Einschätzungen voller Beweiswert zuzuerkennen.

5.4.

Auf die Beurteilung von med. pract. C._____ vom 19. November 2024 kann hingegen nicht abgestellt werden. Zum einen ging sie von einer 40%igen Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit aus, wobei sei nicht darlegte, ob dies für die angestammte oder eine angepasste Tätigkeit gelten soll. Zum anderen widersprach sie damit ohne nähere Begründung den Einschätzungen von Dr. med. B._____, welcher in seiner Stellungnahme vom 3. Juni 2024 einen Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt nicht als zumutbar erachtete. Zudem ist das Scheitern der beruflichen Eingliederung wie med. pract. C._____ selbst annahm, zumindest teilweise (wenn auch "nicht vollumfänglich"; vgl. VB 217 S. 3) durch die psychische Störungsproblematik bedingt.

6.

Art. 28 Abs. 1^{bis} IVG hält fest, dass eine Rente nicht zugesprochen wird, solange die Möglichkeiten zur Eingliederung im Sinne von Art. 8 Abs. 1^{bis} und 1^{ter} IVG nicht ausgeschöpft sind. Der Grundsatz "Eingliederung vor Rente" bzw. "Eingliederung statt Rente" greift, solange die Erwerbsfähigkeit einer versicherten Person voraussichtlich durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann. Nur wenn keine entsprechenden Massnahmen (mehr) in Frage kommen, kann ein Rentenanspruch bejaht werden; andernfalls sind vorab geeignete Eingliederungsmassnahmen anzuordnen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_24/2024 vom 23. Dezember 2024 E. 5.2.1 mit Hinweisen; E. 2.1). Der Rentenanspruch entsteht somit nur, wenn unter Berücksichtigung des Alters, des Gesundheitszustandes, der Fähigkeiten und der beruflichen Perspektiven der versicherten Person alle zumutbaren Eingliederungsmassnahmen in Betracht gezogen und ausgeschöpft wurden (Botschaft vom 15. Februar 2017 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [Weiterentwicklung der IV], BBl 2017 2619).

Dr. med. B._____ ging von einer Arbeitsfähigkeit von 60 % in der angestammten und von 65 % in einer angepassten Tätigkeit aus (VB 197 S. 19 f.; 212 S. 2). Im Gutachten wies er unter dem Titel medizinische Massnahmen und Therapien mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit daraufhin, unter einer optimalen Behandlung könne die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit *erhalten* werden. Berufliche Massnahmen "mit einer Hilfe bei der Stellensuche in einer geeigneten Tätigkeit" hielt Dr. med. B._____ für "empfehlenswert", sofern der Beschwerdeführer die dazu

notwendige Motivation zeige (VB 197 S. 21). In seiner Stellungnahme vom 3. Juni 2024 schloss er sodann, es könne nicht davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführer "einen direkten Einstieg in eine Arbeit auf dem freien Arbeitsmarkt machen [könne]" (VB 212 S. 3). Da gestützt auf das Gutachten von Dr. med. B._____ sowie dessen Stellungnahme vom 3. Juni 2024 noch Eingliederungspotenzial besteht bzw. die von Dr. med. B._____ attestierte Arbeitsfähigkeit nicht umgesetzt werden kann, bevor geeignete Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind, hätte die Beschwerdegegnerin nicht über einen allfälligen Rentenanspruch des Beschwerdeführers befinden dürfen. Die angefochtene Verfügung ist daher aufzuheben und die Sache zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen und anschliessender Rentenprüfung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

7.

7.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 29. Januar 2025 aufzuheben und die Sache zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen und anschliessender Rentenprüfung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

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 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

7.3.

Der durch eine Institution der öffentlichen Sozialhilfe vertretene obsiegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (BGE 126 V 11).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 29. Januar 2025 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin aufgelegt.

3.

Es wird keine Parteientschädigung 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, 22. August 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier