

VBE.2025.463 / If / GM

Art. 106

Urteil vom 10. Juli 2026

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichter Roth
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde
führerin

A. _____
unentgeltlich vertreten durch Rechtsanwalt Gaël Jenoure,
Rain 63, 5000 Aarau

Beschwerde
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 10. September 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die 1970 geborene Beschwerdeführerin meldete sich am 28. Oktober 2011 wegen einer rezidivierenden depressiven Störung bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach der Vornahme von beruflichen, persönlichen und medizinischen Abklärungen und Kostengutsprachen für ein Aufbau- sowie ein Belastbarkeitstraining wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 2. Dezember 2013 ab. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

1.2.

Am 17. August 2022 meldete sich die Beschwerdeführerin mit der Angabe "chronisch depressiv, trockene Alkoholikerin, Soziophobie, eventuell Persönlichkeitsstörung" erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug (berufliche Integration, Rente) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin persönliche, berufliche sowie medizinische Abklärungen und liess die Beschwerdeführerin in deren Rahmen auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) psychiatrisch begutachten (Gutachten von Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. November 2024). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und Rücksprache mit dem RAD wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 10. September 2025 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 10. September 2025 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 13. Oktober 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"1. Die Verfügung vom 10. September 2025 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen.

2. Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung mit dem unterzeichneten Advokaten als Rechtsvertreter zu bewilligen.

3. Unter o/e-Kostenfolge zzgl. Mehrwertsteuer."

2.2.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 21. Oktober 2025 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu ihrem unentgeltlichen Vertreter Gaël Jenoure, Rechtsanwalt, Aarau, ernannt.

2.3.

Mit Vernehmlassung vom 6. November 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 10. September 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 172) zu Recht abgewiesen hat.

2.

2.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 10. September 2025 (VB 172) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. B. _____ vom 26. November 2024. Darin führte Dr. med. B. _____ aus, bei der Beschwerdeführerin könne keine krankheitswertige psychische Störung erkannt werden (VB 161 S. 16). Sowohl in der bisherigen wie auch in einer angepassten Tätigkeit würden keine Einschränkungen der Leistungsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht bestehen und es sei seit der Arbeitsniederlegung im Jahre 2013, ausser während der Hospitalisationen, von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Der Arbeitsplatz müsse ein verständnisvolles und wohlwollendes Umfeld beinhalten sowie nicht kränkende, das heisse nicht allzu einfache, Tätigkeiten entsprechend dem erlernten Beruf der Beschwerdeführerin umfassen (VB 161 S. 17 f.).

2.2.

2.2.1.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

2.2.2.

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 Beweiswürdigung 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).

2.3.

Das psychiatrische Gutachten von Dr. med. B._____ vom 26. November 2024 wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 2.2.1. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 161 S. 4 ff.), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin wieder (vgl. VB 161 S. 8 ff.), beruht auf einer allseitigen psychiatrischen Untersuchung (vgl. VB 161 S. 10 f.), und der Gutachter setzte sich im Anschluss an seine Ausführungen betreffend Diagnostik mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 161 S. 16 ff.). 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.

3.

3.1.

Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber im Wesentlichen vor, das Gutachten von Dr. med. B._____ entspreche nicht den Voraussetzungen gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung und sei in mehrerer Hinsicht nicht nachvollziehbar, weshalb ihm kein Beweiswert zukomme (vgl. Beschwerde S. 4, 7). Aus den Ausführungen von Dr. med. B._____ sei zu schliessen, dass dieser die Berichte betreffend die erste, zweite, fünfte und sechste Hospitalisation der Beschwerdeführerin für seine Beurteilung nicht berücksichtigt habe. Das Gutachten sei damit nicht in Kenntnis sämtlicher Vorakten abgegeben worden und daher im Ergebnis nicht umfassend (vgl. Beschwerde S. 5 f.). Ohnehin hinterlasse das Gutachten den Eindruck, dass die vorhandenen Akten nicht richtig gewürdigt respektive nicht allesamt berücksichtigt worden seien (vgl. Beschwerde S. 6 f.). Dr. med. B._____ sei fälschlicherweise davon ausgegangen, dass nie eine schwere depressive Episode vorgelegen habe. Selbst wenn die Annahmen der anderen Ärzte in Frage gestellt werden müssten, befinde sich im Gutachten von Dr. med. B._____ keinerlei Auseinandersetzung mit deren abweichenden Aussagen. Auch eine Auseinandersetzung mit dem Suizidversuch im Jahre 2011 werde im Gutachten vergebens gesucht (vgl. Beschwerde S. 6 f.). Des Weiteren sei die Beurteilung bezüglich der Persönlichkeitsstörung nicht nachvollziehbar und ohne jedwede Begründung (vgl. Beschwerde S. 6 f.). Dass schliesslich die Plausibilisierung des sozialen Rückzugs nicht gelingen solle, weil die Fachleute der Stiftung C._____ die soziale Kompetenz vor über zehn Jahren als ausgezeichnet beschrieben hätten, überzeuge ebenfalls in keiner Weise (vgl. Beschwerde S. 7). Es seien daher weitere Abklärungen in Form eines Gerichtsgutachtens angezeigt (vgl. Beschwerde S. 7 f.).

3.2.

Auch wenn ein Gutachten grundsätzlich auf umfassenden und lückenlosen medizinischen Vorakten beruhen muss, welche ihrerseits ebenfalls den allgemein gültigen Anforderungen an beweiskräftige medizinische Berichte und Gutachten zu entsprechen haben, ist "lückenlos" indes nicht so zu verstehen, dass dem Gutachter stets sämtliche allenfalls vorhandenen Akten vorliegen müssen. Das Fehlen eines ärztlichen Berichts mindert den Beweiswert eines Gutachtens nur dann entscheidend, wenn er wenigstens Zweifel an der Schlüssigkeit des Gutachtens zu wecken vermag (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_15/2012 vom 11. Juni 2012 E. 4.2.1 und 9C_802/2008 vom 22. Dezember 2008 E. 3.2.1). Dies ist vorliegend nicht der Fall. Denn es ist weder ersichtlich noch wird von der Beschwerdeführerin substantiiert dargetan, inwiefern die dem Gutachter anscheinend nicht vorgelegenen Berichte der Klinik E._____ zur ersten, zweiten, fünften und sechsten Hospitalisation der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 5 f.) die Schlussfolgerung des Gutachters in Frage zu stellen vermöchten. Überdies ist darauf hinzuweisen, dass es keiner ausdrücklichen Stellungnahme zu jeder einzelnen abweichenden Meinung bedarf, sondern von medizinischen Expertinnen und Experten eine in Kenntnis der Aktenlage gebildete eigenständige Beurteilung erwartet wird (vgl. SVR 2009 UV Nr. 29 S. 101, 8C_669/2008 vom 25. Februar 2009 E. 3). Dies wurde von Dr. med. B._____ gemäss den vorangehenden Ausführungen (vgl. E. 2.3. hiervor) den Vorgaben entsprechend vorgenommen. Dies bestätigte auch der RAD-Arzt Dr. med. D._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in seiner Stellungnahme vom 14. August 2025 (VB 171 S. 2).

Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 6 f.) setzte sich Dr. med. B._____ auch mit der aktenkundigen Diagnose einer Persönlichkeitsstörung auseinander und führte aus, da bereits die allgemeinen Kriterien einer Persönlichkeitsstörung bei der Beschwerdeführerin nicht erfüllt seien, könnte man sich grundsätzlich die Diskussion der weiteren für die Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ erforderlichen Kriterien sparen. An deren Erfüllung seien zudem strenge Massstäbe zu setzen, weil viele Menschen nicht gerne verlassen würden und auch einmal zu intensiven zwischenmenschlichen Beziehungen neigen, ihr Selbstbild infrage stellen oder impulsiv handeln würden, also einmal zu viel trinken oder zu schnell fahren oder Geld für Unnötiges ausgeben oder eventuell auch einmal suizidal sein würden. Somit könne die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung fallen gelassen werden (VB 161 S. 15). Diesbezüglich ist zudem festzuhalten, dass sich weder den Berichten von Dr. med. E._____, Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, (VB 136 S. 3 ff.; 168 S. 2 f.) noch den weiteren medizinischen Akten (vgl. etwa Beschwerdebeilage [BB] 4) eine nachvollziehbare Herleitung der darin gestellten Diagnosen entnehmen lässt. Bezüglich der Einschätzung der Behandler ist zudem der

Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte nicht nur in der Funktion als Hausärzte (BGE 135 V 465 E. 4.5; 125 V 351 E. 3a/cc), sondern auch als spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen sowie auch behandelnde Therapeuten im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_109/2023 vom 5. Juni 2023 E. 6.3; 8C_515/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 4.2.3 mit Hinweisen). Überdies ist darauf hinzuweisen, dass im Rahmen psychiatrischer Beurteilungen immer ein gewisser Ermessensspielraum besteht, innerhalb dessen verschiedene medizinische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern die Expertin oder der Experte lege artis vorgegangen ist (Urteil des Bundesgerichts 8C_548/2021 vom 25. Februar 2022 E. 7.2.1 mit Hinweisen). Vorliegend sind ausweislich der Akten weder Hinweise ersichtlich noch wurden derartige Anhaltspunkte schlüssig dargetan, wonach die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters Dr. med. B._____ nicht lege artis erfolgt wäre. So führte der RAD-Arzt Dr. med. D._____ in seiner Stellungnahme vom 14. August 2025 aus, das psychiatrische Gutachten von Dr. med. B._____ sei aus formalen und inhaltlichen Gesichtspunkten korrekt, insgesamt schlüssig und medizinisch nachvollziehbar (VB 171 S. 2). Auch der die Beschwerdeführerin behandelnde Arzt Dr. med. E._____ führte in seinem Schreiben vom 13. April 2025 lediglich aus, beim ersten Durchlesen des Gutachtens von Dr. med. B._____ habe er den Eindruck gehabt, dass der Gutachter bei seiner Schilderung des gesamten Krankheitsverlaufs relevante Fakten entweder nicht gewürdigt oder ungenügend wiedergegeben habe. Zum Beispiel werde nicht erwähnt, dass die Beschwerdeführerin über die letzten Jahre zahlreiche Medikationen erfolglos eingenommen habe, die sie jeweils wegen ungenügender Wirkung oder Nebenwirkungen nicht mehr habe einnehmen können (VB 168 S. 2). Zudem könne er sich erinnern, wie schlecht es der Beschwerdeführerin beim zu seinem Erstaunen so positiven Arbeitstraining in der Stiftung C._____ im Jahre 2013 ergangen sei (VB 168 S. 3). Trotzdem empfahl Dr. med. E._____ aber, dass sich die Beschwerdeführerin von der Beschwerdegegnerin einen Büroarbeitsplatz in einem 100%-Pensum gemäss dem Fazit von Dr. med. B._____ vermitteln lasse und schaue, wie sie damit zurechtkomme (VB 168 S. 3). Hinsichtlich des Schreibens von Dr. med. E._____ führte der RAD-Arzt Dr. med. D._____ in seiner Stellungnahme vom 14. August 2025 zudem aus, dieses vermöge die gutachterliche Beurteilung nicht zu beeinflussen. Es würden keine medizinischen und versicherungsmedizinischen Argumente vorgebracht, um eine wesentliche und längerdauernde oder dauerhafte Arbeitsunfähigkeit zu begründen (VB 171 S. 2).

3.3.

Zusammenfassend sind weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am psychiatrischen Gutachten von Dr. med. B._____ vom 26. November 2024 (vgl. E.

2.1. hiervor) Zweifel zu begründen vermöchten (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit; BGE 134 V 109 E. 9.5, mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1; vgl. E. 2.2.2. hiervor). Der anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen (vgl. Beschwerde S. 7 f.) in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden kann (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen). Gestützt auf das Gutachten von Dr. med. B._____ vom 26. November 2024 ist damit betreffend den vorliegend massgebenden Beurteilungszeitraum, ausser während der Hospitalisationen, von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in angestammter und angepasster Tätigkeit auszugehen (vgl. E. 2.1. hiervor).

4.

Mangels einer invalidenversicherungsrechtlich relevanten durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch sind damit bereits die materiellen Rentenanspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 6 und 8 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 1 IVG nicht erfüllt. Die Beschwerdegegnerin hat das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin folglich mit Verfügung vom 10. September 2025 (VB 172) zu Recht abgewiesen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2.

Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzuzeichnen.

5.3.

Der Beschwerdeführerin 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).

5.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der

vorgemerkten Gerichtskosten sowie der der Rechtsvertreterin ausgerichteten Entschädigung 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 der Beschwerdeführerin auferlegt. Zuzugewilligung 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 der Beschwerdeführerin M^{Law} Gaël Jenoure, Rechtsanwalt, Aarau, 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 Beschwerdeführerin oder ihres 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, 10. Juli 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Kathriner

Fricker