

VBE.2023.77 / aw / fi

Art. 57

Urteil vom 4. Juli 2023

Besetzung

Oberrichterin Gössi, Präsidentin
Oberrichter Kathriner
Oberrichterin Fischer
Gerichtsschreiber i.V. Walder

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Markus Trottmann, Rechtsanwalt,
Eisengasse 5, 4051 Basel

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 9. Januar 2023)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1984 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 8. Februar 2012 unter Hinweis auf starke rheumatische Beschwerden sowie Rückenschmerzen erstmals bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Mit Mitteilung vom 22. Oktober 2012 sprach ihm die Beschwerdegegnerin Frühinterventionsmassnahmen in Form von Beratung und Unterstützung bei der beruflichen Integration zu. Nach weiteren Abklärungen beendete sie die Frühinterventionsmassnahmen mit Verfügung vom 24. Juni 2013 und verneinte einen Rentenanspruch. Diese Verfügung erwuchs unanfechtbar in Rechtskraft.

1.2.

Mit undatiertem Gesuch (Posteingang am 1. Oktober 2020) meldete sich der Beschwerdeführer aufgrund andauernder Rückenschmerzen entlang der gesamten Wirbelsäule erneut zum Leistungsbezug (berufliche Integration/Rente) bei der Beschwerdegegnerin an. In der Folge tätigte die Beschwerdegegnerin diverse medizinische und erwerbliche Abklärungen. Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Diensts (RAD) veranlasste sie insbesondere eine polydisziplinäre Begutachtung bei der GA eins AG Gutachtenstelle, Frick (GA eins-Gutachten vom 20. Dezember 2021). Mit Vorbescheid vom 21. März 2022 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die Abweisung seines Rentenbegehrens in Aussicht. Aufgrund der dagegen erhobenen Einwände hielt die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit dem RAD und in der Folge verneinte sie mit Verfügung vom 9. Januar 2023 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 9. Januar 2023 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 9. Februar 2023 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Es sei die angefochtene Verfügung vom 9. Januar 2023 aufzuheben und es seien dem Beschwerdeführer nach Massgabe des noch einzuholenden gerichtlichen medizinischen Gutachtens die ihm gestützt auf das IVG zustehenden Leistungen, mindestens jedoch eine Viertelrente zuzusprechen.
2. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung vom 9. Januar 2023 aufzuheben und die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach Massgabe der gerichtlichen Vorgaben weitere Abklärungen vornehme und anschliessend über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers neu entscheide.

3. Es sei dem Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und es sei dem Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren den Unterzeichneten als unentgeltlicher Rechtsvertreter beizugeben.

4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 6. März 2023 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 8. März 2023 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und lic. iur. Markus Trottmann, Rechtsanwalt, Basel, zu seinem unentgeltlichen Rechtsvertreter ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 9. Januar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 84) zu Recht verneint hat.

2.

Am 1. Januar 2022 sind die Änderungen betreffend Weiterentwicklung der IV (WEIV) in Kraft getreten. Weder dem IVG noch der IVV sind besondere Übergangsbestimmungen betreffend die Anwendbarkeit dieser Änderungen im Hinblick auf nach dem 1. Januar 2022 beurteilte mögliche Ansprüche des Zeitraums bis zum 31. Dezember 2021 zu entnehmen. Es sind daher nach den allgemeinen übergangsrechtlichen Grundsätzen jene Bestimmungen anzuwenden, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands Geltung haben beziehungsweise hatten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_136/2021 vom 7. April 2022 E. 3.2.1 mit Hinweis unter anderem auf BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213). Da vorliegend Leistungen mit Anspruchsbeginn vor dem 1. Januar 2022 streitig sind, ist für deren Beurteilung die bis zum 31. Dezember 2021 geltende Rechtslage massgebend.

3.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2023 in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das polydisziplinäre GA eins-Gutachten vom 20. Dezember 2021 (VB 68). Dieses verneint eine internistische, psychiatrische und rheumatologische Beurteilung und enthält folgende Diagnosen (VB 68.2 S. 4):

"a) Diagnosen mit Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

- Chronisches, primär myogelotisch und dekonditionierungsbedingtes panvertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M53.8) (...)

b) Diagnosen ohne Einfluss auf Arbeitsfähigkeit

1. Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41)
2. Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide (ICD-10 F12.25)
3. Fortgesetzter Nikotinkonsum, schädlicher Gebrauch (ca. 20 pack years) (ICD-10 F17.1)".

Die Gutachter führten aus, dass bei der rheumatologischen Untersuchung ein chronisches, primär myogelotisches panvertebrales Schmerzsyndrom diagnostiziert worden sei. Es bestehe eine Fehlhaltung der Wirbelsäule. Radiologisch seien die Befunde weitgehend unauffällig gewesen. Aufgrund der Konstitution und der Dekondition seien dem Beschwerdeführer aus rheumatologischer Sicht körperlich schwere Tätigkeiten nicht zumutbar. Jede andere körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit sei ohne Leistungseinschränkung möglich. Aus allgemeininternistischer und psychiatrischer Sicht sei der Beschwerdeführer uneingeschränkt arbeitsfähig. Da der Beschwerdeführer noch nicht regelmäßig in der freien Wirtschaft gearbeitet habe, könne keine angestammte Tätigkeit definiert werden. Eine optimal angepasste Tätigkeit sei bei körperlich leichter bis intermittierend mittelschwerer, wechselbelastender Tätigkeit zumutbar, wobei eine maximale Präsenz von 8 – 8.5 Stunden täglich möglich sei. In einer solchen Tätigkeit bestehe eine 100 % Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Aufgrund der anamnestischen Angaben und der Untersuchungsbefunde würden sich keine Hinweise ergeben, dass die Arbeitsfähigkeit im Verlauf über eine längere Zeitspanne wesentlich eingeschränkt gewesen sei (VB 68.2 S. 4 f.).

4.

4.1.

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

4.2.

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Be-

richt 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). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (UELI KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 4. Aufl. 2020, N. 13 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

4.3.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des GA eins-Gutachtens vom 20. Dezember 2021 fachärztlich umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. VB. 68.3) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden (vgl. VB 68.4 S. 2 f.; 68.5 S. 1 f.; 68.6 S. 1 ff.) untersucht. Es wurde ferner eine Laboruntersuchung durchgeführt (vgl. VB 61.6). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Das Gutachten ist somit im Sinne vorstehender Kriterien grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

5.

5.1.

5.1.1.

Der Beschwerdeführer macht geltend, dass das psychiatrische Teilgutachten nicht beweistauglich sei. So suche man vergebens eine Auseinandersetzung des psychiatrischen Gutachters mit den medizinischen Berichten von Dr. med. B., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Psychiatrie und Psychotherapie, vom 26. Juni 2012 (VB 12) und vom 10. April 2013 (VB 29), und den dort gestellten Diagnosen (Beschwerde S. 5 f.). Auch setze sich der psychiatrische Gutachter weder mit der Beurteilung von Dr. med. B. auseinander noch werde eine plausible Begründung für das "Fehlen einer Persönlichkeitsstörung" vorgebracht, obwohl es keinerlei Hinweise für seine volle Leistungsfähigkeit gäbe und die Besonderheiten bei seinem Auftritt bei der Begutachtung eine Persönlichkeitsstörung geradezu aufdrängen würden (Beschwerde S. 6 f.).

5.1.2.

Soweit der Beschwerdeführer auf die Angaben des ihn ehemals behandelnden Dr. med. B. verweist (Berichte vom 26. Juni 2012 [VB 12] und 10. April 2013 [VB 29]), ist zunächst festzuhalten, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person 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 Arztpersonen 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: Urteil des Bundesgerichts 8C_60/2020 vom 8. April 2020 E. 3.2 mit Hinweisen).

5.1.3.

Der psychiatrische Gutachter hielt im GA eins-Gutachten vom 20. Dezember 2021 fest, dass bei der Untersuchung keine psychopathologischen Befunde für die Diagnose einer psychischen Störung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe erhoben werden können. Der Beschwerdeführer leide nicht unter depressiven Verstimmungen oder deutlichen Konzentrationsstörungen. Sein Selbstwert sei mit Insuffizienzgedanken zwar etwas vermindert, da er sich nicht mehr arbeitsfähig fühle, aber er leide nicht an Schuldgedanken und allumfassenden negativen Zukunftsperspektiven. Die Diagnose einer depressiven Episode könne nicht gestellt werden. Auch eine Angststörung mit vegetativen Symptomen als Ausdruck der Angst könne nicht diagnostiziert werden. Der Beschwerdeführer wirke in der äusseren Erscheinung auffällig, lehne sich gegen den Staat auf, rauche Cannabis und könne sich nicht vorstellen, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dies passe gut zum chronischen Cannabiskonsum. Irreversible konsumbedingte Sekundärschäden seien nicht erwiesen. Weitere auffällige Persönlichkeitsmerkmale für die Diagnose einer spezifischen Persönlichkeitsstörung würden sonst nicht bestehen. Gegen diese Diagnose spreche auch der Längsverlauf, da vor der Erkrankung eine volle Leistungsfähigkeit bestanden habe (VB 68.5 S. 6).

Der Beschwerdeführer hat nach einem Jahr Kleinklasse die Realschule abgeschlossen, ohne eine Klasse wiederholen zu müssen. Danach absolvierte er während ungefähr zwei Jahren eine erste Lehre als Koch, die er abbrach, arbeitete danach gemäss seinen Angaben an verschiedenen Stellen temporär und war ab 1. August 2008 mehr als zwei Jahre in seiner Lehrstelle im Vollzeitpensum als Mechanikpraktiker tätig (VB 14.1. S. 2; 27 S. 2). Eine medizinisch begründete 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab 3. März 2011 wurde erst mit Bericht von Dr. med. D., Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie, vom 23. Mai 2012 aufgrund von rheumatologischen Befunden attestiert (VB 11 S. 2). Angesichts der vom Beschwerdeführer selbst angegebenen unauffälligen Schullaufbahn und der bis ins Jahr 2011 erfolgten Arbeitstätigkeit ist der Schluss des psychiatrischen Gutachters, es habe vor der Erkrankung eine volle Leistungsfähigkeit bestanden, begründet und nicht zu beanstanden. Das äussere Erscheinungsbild und das Auftreten des Beschwerdeführers wurden vom psychiatrischen Gutachter gewürdigt und dieser hielt dazu fest, dies passe gut zum chronischen Cannabiskonsum (VB 68.5 S. 6). Der Gutachter Dr. med. E. hat somit aufgezeigt und begründet, weshalb er die

Persönlichkeitsmerkmale für die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung als nicht gegeben erachtete.

Im Weiteren nahm der psychiatrische Gutachter Stellung zu den von Dr. med. B. gestellten Diagnosen einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer andauernden Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung, wobei dann aber 2013 (Bericht vom 10. April 2013, VB 29) ein verbesserter Gesundheitszustand festgehalten worden sei. Zur posttraumatischen Belastungsstörung führte der psychiatrische Gutachter aus, dass diese aufgrund der Untersuchung nicht bestätigt werden könne. Der Beschwerdeführer habe zwar in der Kindheit häusliche Gewalt seitens der strengen Mutter erlitten, im Übrigen sei ein schweres traumatisches Ereignis – auch auf explizite Nachfrage – nicht eruierbar gewesen. Für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung fordere die ICD-10 ein deutlich schweres traumatisches Ereignis, das bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde, und dazu sei beispielsweise das Erleben eines schweren Katastrophenereignisses oder eines schweren Verbrechens wie Folterung oder Vergewaltigung zu nennen. Auch fehle beim Beschwerdeführer die für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung notwendige Symptomatik mit wiederholtem Erinnern traumatischer Erlebnisse in sich aufdrängenden Gedanken und Träumen und mit einer emotionalen Abstumpfung der Umgebung gegenüber oder Phasen von Erregtheit im Sinne eines Vermeidungsverhaltens bei Erinnerungen an das Trauma. Bei einer andauernden Persönlichkeitsänderung sei neben einer ständigen Nervosität und Angespanntheit vor allem auch eine Entfremdung bezeichnend, was beim Beschwerdeführer nicht der Fall gewesen sei. Im Untersuchungsgespräch sei dieser gut zugänglich und aufmerksam bis zum Schluss gewesen. Leichte Konzentrationsstörungen seien aufgefallen, aber der Beschwerdeführer sei freundlich gewesen und habe sich angepasst verhalten. Eine depressive Episode und eine Angststörung hätten nicht diagnostiziert werden können (VB 68.5 S. 7 f.). Der psychiatrische Gutachter legte folglich nachvollziehbar dar, weshalb weder eine posttraumatische Belastungsstörung noch eine Persönlichkeitsstörung vorliege.

5.1.4.

Bezüglich der posttraumatischen Belastungsstörung weist der Beschwerdeführer darauf hin, dass Dr. med. B. seine Diagnose nicht aus den Erlebnissen des Beschwerdeführers aus der Kindheit, sondern aus einem traumatisierenden Erlebnis während der Militärzeit hergeleitet habe (Beschwerde S. 8). Wie der Beschwerdeführer selbst feststellte, hatte der psychiatrische Gutachter Kenntnis (VB 68.5 S. 3) von jenem sowie weiteren einschneidenden Ereignissen und ordnete diese folglich nicht als schwer traumatisch ein. Diesbezüglich führte der Gutachter zudem aus, dass neben der häuslichen Gewalt durch die Mutter auch auf explizite Nachfrage beim Beschwerdeführer kein schweres traumatisches Ereignis eruierbar

gewesen sei (VB 68.5 S. 7). Der psychiatrische Gutachter setzte sich somit mit der in den Vorakten diagnostizierten posttraumatischen Belastungsstörung auseinander und legte nachvollziehbar und schlüssig dar, weshalb eine solche aufgrund der vorgenommenen Untersuchung nicht bestätigt werden konnte.

Im Übrigen ist es nicht erforderlich, dass der Gutachter zu jedem Bericht des behandelnden Arztes Stellung nimmt (Urteil des Bundesgerichts 8C_313/2020 vom 12. August 2020 E. 8.2.1 mit Hinweis). Zudem lagen die Berichte von Dr. med. B. den Gutachtern vor (vgl. VB 68.5 S. 1 mit Verweis auf VB 68.3 S. 3) und gelten demnach als berücksichtigt (Urteil des Bundesgerichts 8C_616/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 6.2.2). Wesentliche Aspekte, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder unwürdigt geblieben wären (vgl. hierzu statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_60/2020 vom 8. April 2020 E. 3.2 mit Hinweisen), liegen demnach nicht vor.

5.2.

Im Weiteren bemängelt der Beschwerdeführer, der psychiatrische Gutachter habe weder die chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) noch die psychischen Verhaltensstörungen durch Cannabinoide (ICD-10: F12.25) und deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im Rahmen einer strukturierten Beweiserhebung diskutiert. Insbesondere führt der Beschwerdeführer hinsichtlich der psychischen Verhaltensstörungen durch Cannabinoide aus, dass diese einerseits zwar als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit im GA eins-Gutachten aufgeführt worden seien, andererseits sei in der Konsensbeurteilung gefordert worden, dass für eine Wiedereingliederung eine vollständige Cannabisabstinenz erforderlich sei. Damit würden die psychischen Verhaltensstörungen durch Cannabinoide auch in den Augen der Gutachter einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben (Beschwerde S. 7 f.).

Die Gutachter hielten interdisziplinär fest, dass die Schmerzstörung die subjektiven Beschwerden erkläre, welche somatisch nicht hinreichend objektiviert werden könnten. Belastungsfaktoren würden in den chronischen Schmerzen und der psychosozialen Situation mit Abhängigkeit von der Sozialhilfe bestehen. Der Beschwerdeführer habe aber Ressourcen für eine berufliche Tätigkeit. Er lebe allein und führe seinen Haushalt. Er habe auch weitere Freizeitaktivitäten und soziale Kontakte (VB 68.2 S. 4). Im psychiatrischen Teilgutachten wird ausgeführt, der Beschwerdeführer habe eine Freundin, mit der er gerne Ausflüge in der Region unternehme, zudem habe er Freunde im Grossraum Q. die er zum Teil besuche, und unternehme etwas mit seinem Zwillingbruder. Alle vier bis fünf Monate empfangen er seine Eltern aus dem R. zu Besuch (VB 68.5 S. 4). Zu den psychischen Verhaltensstörungen durch Cannabinoide (ICD-10: F12.25) führte der psychiatrische Gutachter aus, dass diagnostisch auch eine

Störung durch Cannabinoide im Sinne eines Abhängigkeitssyndroms mit frühem Beginn und regelmässigem Konsum bestehe, der nicht so einfach sistiert werden könne. Dieser habe negative Folgen in Form von verminderter Motivation und leichten Konzentrationsstörungen. Der Beschwerdeführer wirke in der äusseren Erscheinung auffällig, lehne sich auch gegen den Staat auf, rauche Cannabis und könne sich nicht vorstellen, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dies würde gut zum chronischen Cannabiskonsum passen. Der regelmässige deutliche Cannabiskonsum sei nicht gut, wirke sich schlecht auf die Motivation aus und könne die Konzentration verschlechtern. Der Beschwerdeführer sei nun aber in der Motivation und Konzentration auch wieder nicht derart beeinträchtigt, dass ihm eine Arbeit nicht zugemutet werden könne. Trotzdem sei eine Cannabisabstinenz zu empfehlen, wozu die Betreuung auf einer Beratungsstelle für Suchtprobleme hilfreich sein könne. Der Beschwerdeführer sei gegenwärtig aber nicht sonderlich motiviert, auf den Cannabiskonsum zu verzichten bzw. daran zu arbeiten (VB 68.5 S. 6 f.). Aufgrund der Untersuchung würden sich erhaltene psychische Funktionen ergeben, die doch für prinzipiell bestehende Ressourcen und gegen eine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht sprächen (VB 68.5 S. 8). Die Gutachter hielten in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in ihrer Konsensbeurteilung entsprechend fest, dass keine Einschränkungen bestehen und sich keine Hinweise darauf ergeben würden, dass die Arbeitsfähigkeit im Verlauf über eine längere Zeitspanne wesentlich eingeschränkt gewesen sei (VB 68.2 S. 5).

Folglich findet sich entgegen dem Beschwerdeführer im GA eins-Gutachten vom 20. Dezember 2021 eine Auseinandersetzung mit den mit BGE 141 V 281 und 145 V 215 eingeführten Indikatoren zur Beurteilung, ob ein psychisches Leiden bzw. eine Abhängigkeit von psychotropen Substanzen eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermag (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 46; BGE 143 V 418 E. 7.2 S. 429). So sind Ausführungen zum Schweregrad der diagnostizierten Störung und zur Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde, zum Behandlungs- und Eingliederungserfolg sowie zum in diesem Zusammenhang ausgewiesenen Leidensdruck, zur Persönlichkeitsdiagnostik beziehungsweise den persönlichen Ressourcen, zum sozialen Kontext und zur Konsistenz (VB 68.5 S. 3, S. 5 bis 9) sowie Erhebungen zur Alltagsgestaltung (VB 68.5 S. 4) zu entnehmen. Das Gutachten berücksichtigt damit sämtliche Indikatoren hinreichend. Zudem sind die gutachterlichen Ausführungen nachvollziehbar begründet, womit die funktionellen Auswirkungen der diagnostizierten psychischen Störung medizinisch anhand der Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgestellt wurden (BGE 141 V 281 E. 6 S. 308). Das Gutachten stimmt mit den normativen Vorgaben der erwähnten Rechtsprechung überein. Es kann folglich – ohne juristische Parallelprüfung – auf die gutachterlichen Schlussfolgerungen abgestellt werden (vgl. statt vieler BGE 144 V 50 E. 4.3 und E. 6.1 S. 53 ff. sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_890/2017 vom 15. Mai 2018 E. 6.1.3).

5.3.

Zusammenfassend sind keine konkreten Indizien ersichtlich, die gegen die Zuverlässigkeit des GA eins-Gutachten vom 20. Dezember 2021 sprechen, sodass darauf abzustellen ist (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 1 und 2) zu verzichten ist (vgl. BGE 137 V 64 E. 5.2 S. 69, 136 I 229 E. 5.3 S. 236 f.). Gestützt auf das beweiskräftige GA eins-Gutachten vom 20. Dezember 2021 ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Verlauf seit 2011 in einer körperlich leichten bis intermittierend mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit 100 % arbeits- und leistungsfähig ist (vgl. VB 68.2 S. 5 f.).

6.

Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG sieht eine einjährige Warte- oder Karenzzeit vor. Bevor ein Rentenanspruch entstehen kann, muss die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sein. Wenn der frühere Beruf aus invaliditätsfremden Gründen aufgegeben wurde und – als Arbeitsloser – grundsätzlich auch andere Tätigkeiten infrage gekommen wären, kann für die Arbeitsunfähigkeit nicht allein auf die frühere Tätigkeit abgestellt werden (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 29 zu Art. 28 IVG mit Hinweisen auf SVR 2007 IV Nr. 38 = I 943/06). Der Beschwerdeführer hat seit Abbruch der Lehre als Mechanikpraktiker aus invaliditätsfremden Gründen im März 2011 (vgl. VB 27 S. 2) weder in der bisherigen, noch in einer alternativen Tätigkeit eine Erwerbstätigkeit ausgeübt, obwohl eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden hätte (vgl. E. 5.3 hiervor). Das Erfordernis von Art. 28 Abs. 2 lit. b IVG einer ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres ist demnach nicht erfüllt. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 9. Januar 2023 erweist sich als rechtmässig.

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 vorzu-
merken.

7.3.

Dem Beschwerdeführer steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 11 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

7.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zusage Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'450.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, lic. iur. Markus Trottmann, Rechtsanwalt, Basel, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'450.00 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, 4. Juli 2023

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber i.V.:

Gössi

Walder