

**VBE.2022.385 / If / nl**

Art. 87

**Urteil vom 17. Juli 2023**

Besetzung

Oberrichter Roth, Präsident  
Oberrichterin Merkofer  
Oberrichterin Fischer  
Gerichtsschreiberin Fricker

Beschwerde  
führerin

**A.** \_\_\_\_\_  
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Urs Hochstrasser, Rechtsanwalt,  
Rain 41, Postfach, 5001 Aarau 1

Beschwerde  
gegnerin

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

Beigeladene

**B.** \_\_\_\_\_,

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 8. September 2022)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Die 1968 geborene Beschwerdeführerin, zuletzt als Sachbearbeiterin tätig gewesen, meldete sich am 28. Januar 2019 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte medizinische sowie erwerbliche Abklärungen, leistete Kostengutsprache für berufliche Massnahmen und liess die Beschwerdeführerin auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) psychiatrisch begutachten (Gutachten der Psychiatrischen Dienste C., vom 7. April 2021). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren, erneuten Rücksprachen mit dem RAD und dem Einholen einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. September 2022 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen die Verfügung vom 8. September 2022 erhob die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 10. Oktober 2022 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. In Aufhebung der Verfügung vom 08.09.2022 seien der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen.
2. Eventualiter sei ein Gerichtsgutachten anzuordnen.
3. Eventualiter sei die Causa an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
4. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Sinne von ATSG Art. 61 f zu gewähren und Urs Hochstrasser, Rechtsanwalt, Rain 41, 5001 Aarau, als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen.
5. Des weitern sei ein zweiter Schriftenwechsel durchzuführen. Kostenausfällung zulasten der Beschwerdegegnerin."

#### **2.2.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 18. Oktober 2022 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu ihrem unentgeltlichen Vertreter lic. iur. Urs Hochstrasser, Rechtsanwalt, Aarau, ernannt.

#### **2.3.**

Mit Vernehmlassung vom 3. November 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

**2.4.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 4. November 2022 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Diese liess sich in der Folge nicht vernehmen.

**2.5.**

Mit Replik vom 11. November 2022 hielt die Beschwerdeführerin an den beschwerdeweise gestellten Anträgen fest.

---

**Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.**

**1.1.**

Vorab ist auf die Rüge der Beschwerdeführerin einzugehen, wonach die Beschwerdegegnerin das rechtliche Gehör verletzt habe, indem sie sich nicht rechtsgenüglich mit den erhobenen Einwänden auseinandergesetzt habe (vgl. Beschwerde S. 4 ff.; Replik S. 1).

**1.2.**

Verfügungen sind gemäss Art. 49 Abs. 3 ATSG zu begründen, was sich auch aus dem allgemeinen Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) ergibt. Die Begründung muss wenigstens kurz die Überlegungen nennen, von denen sich die Einspracheinstanz leiten liess und auf welche sich ihr Entscheid stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 124 V 180 E. 1a S. 181).

**1.3.**

Entgegen dem Vorbringen der Beschwerdeführerin ist die Beschwerdegegnerin ihrer Begründungspflicht genügend nachgekommen (Vernehmlassungsbeilage [VB] 135). So war es der Beschwerdeführerin aufgrund der Ausführungen in der angefochtenen Verfügung möglich, sich über die Gründe der Beschwerdegegnerin, welche zum Entscheid geführt haben, ein Bild zu machen. Im konkreten Fall konnte der Entscheid der Beschwerdegegnerin denn auch fraglos sachgerecht angefochten werden (vgl. BGE 138 V 32 E. 2.2 S. 35 mit Hinweisen). Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs der Beschwerdeführerin ist damit nicht ersichtlich.

**2.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. September 2022 (VB 135) zu Recht abgewiesen hat.

### 3.

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.

### 4.

#### 4.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 8. September 2022 (VB 135) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht insbesondere auf das Gutachten der Psychiatrischen Dienste F. vom 7. April 2021 (VB 116), ergänzt durch die gutachterliche Stellungnahme vom 7. März 2022 (VB 131).

Im Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten vom 7. April 2021 wurde die Diagnose "F33.0 Rezidivierende depressive Störung, ggw. leichte Episode" gestellt (VB 116 S. 41) und ausgeführt, in der angestammten Tätigkeit als kaufmännische Angestellte bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt. Eine Anpassung der Tätigkeit sei nicht notwendig, da die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei. Es werde von einem stabilen Verlauf der Arbeitsfähigkeit ausgegangen (VB 116 S. 47).

In der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 7. März 2022 wurde ausgeführt, nach der Durchsicht und Würdigung des Berichts des behandelnden Arztes vom 9. Juni 2021 (VB 125 S. 2 ff.) würden sich keine neuen Erkenntnisse ergeben. Es werde deshalb weiterhin an der Einschätzung der gesundheitlichen Situation und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin festhalten (VB 131 S. 1). Die Untersuchungen hätten ergeben, dass Vermeidung, Versagensängste und Insuffizienzgefühle, die sich im Rahmen der depressiven Episode und einer Persönlichkeitsakzentuierung entwickelt hätten, ursächlich sehr zentral dafür seien, dass der berufliche Wiedereinstieg noch nicht gelungen sei, obwohl kein dauerhaftes psychisches Leiden vorliege (VB 131 S. 2).

## **4.2.**

### **4.2.1.**

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).

### **4.2.2.**

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).

## **4.3.**

Das Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten vom 7. April 2021 (VB 116), ergänzt durch die gutachterliche Stellungnahme vom 7. März 2022 (VB 131), wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 4.2.1. hiavor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 116 S. 3 ff.), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ausführlich wieder (vgl. VB 116 S. 22 ff.), beruht auf einer allseitigen psychiatrischen Untersuchung (vgl. VB 116 S. 35 ff.) und die Gutachterin und der Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 116 S. 42 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.

## **4.4.**

Die Beschwerdeführerin bringt demgegenüber mit Verweis auf die Einschätzung ihrer behandelnden Ärzte und die Ergebnisse der Eingliederungsmassnahmen im Wesentlichen vor, auf das Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten könne nicht abgestellt werden. Die Beschwerdegegnerin habe den massgebenden medizinischen Sachverhalt nicht rechtsgenügend abgeklärt (vgl. Beschwerde S. 6 ff.; Replik S. 2).

### **4.4.1.**

Soweit die Beschwerdeführerin dem Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten die abweichende Beurteilung ihrer behandelnden Ärzte gegenüberstellen

lässt (vgl. Beschwerde S. 7 f.), ist darauf hinzuweisen, 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: Urteil des Bundesgerichts 8C\_42/2022 vom 13. April 2022 E. 4 mit Hinweisen). Dies ist vorliegend nicht der Fall:

In dem nach dem Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten erstellten Bericht des Zentrums D. vom 9. Juni 2021 wurden die gleichen Diagnosen gestellt (VB 125 S. 3) wie bereits in den Berichten des Zentrums D. vom 20. Januar 2021 (VB 111 S. 3) und vom 7. Oktober 2020 (VB 96 S. 4). Den Psychiatrischen Dienste F.-Gutachtern lagen die vor dem Gutachten erstellten Berichte des Zentrums D. sowie die weiteren relevanten Akten vor (VB 116 S. 3 ff.) und wurden von diesen gewürdigt. So wurde im Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten festgehalten, in den Berichten der Behandler falle seit 2020 eine Diskrepanz zwischen Diagnose und Beurteilung der Funktionsfähigkeit nach ICF-Kriterien auf. Trotz zeitweiser Diagnose einer mittelgradigen bis schweren depressiven Episode zeige der Schweregrad der Funktionsfähigkeit in den unterschiedlichen Bereichen keine bis maximal mässige Beeinträchtigungen und lediglich im Bereich Selbstbehauptung erhebliche Einschränkungen (vgl. auch VB 111 S. 4 und 96 S. 4). Die Bewertung der Funktionsfähigkeit gemäss ICF sei jedoch maximal mit einer leichten depressiven Episode vereinbar. Die Arbeitsfähigkeit werde aber mit 0 % beurteilt, was eine Diskrepanz aufwerfe (VB 116 S. 33, 39, 49). Aus der Beschwerdeschilderung der Beschwerdeführerin, dem psychopathologischen Befund in den eingehenden Explorationen, den Beobachtungen im Begutachtungsprozess, den Fremdauskünften sowie dem Studium der umfassenden Akten habe in der Zusammenschau schliesslich ein konsistentes Bild der psychischen Struktur und der Funktionen der Beschwerdeführerin gewonnen werden können. Anders als die aktuellen Behandler würden sie aktuell von einer leichten depressiven Beschwerdesymptomatik ausgehen, die therapeutisch stabilisiert werden könne und keinen dauerhaften Charakter habe. Auch bezüglich der Persönlichkeitsstruktur würden sie, anders als die aktuellen Therapeuten, keine diagnostisch und funktionell relevanten Einschränkungen sehen. Bei der depressiven Störung der Beschwerdeführerin handle es sich um kein dauerhaftes psychisches Leiden (VB 116 S. 48 f.). Die Funktionsfähigkeit der Beschwerdeführerin befinde sich insgesamt auf einem guten Niveau, das eine Arbeitsfähigkeit zulassen würde. Seit Herbst 2020 zeige sich keine Entwicklung mehr. Der

Beschwerdeführerin könne ab sofort eine kaufmännische Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt bis zu 100 % zugemutet werden (VB 116 S. 49). Auch sei von einem stabilen Verlauf der Arbeitsfähigkeit sowie von einem langfristigen Erhalt der 100%igen Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt auszugehen (VB 116 S. 47).

Hinsichtlich der von den behandelnden Ärzten abweichenden gutachterlichen Einschätzung, ist festzuhalten, dass im Rahmen psychiatrischer Beurteilungen immer ein gewisser Ermessensspielraum besteht, innerhalb dessen verschiedene medizinische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren sind, sofern 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 substantiiert dargetan, wonach die gutachterlichen Einschätzungen im Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten vom 7. April 2021 nicht lege artis erfolgt wären. Dementsprechend hielt auch RAD-Arzt Dr. med. E., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in seiner versicherungsmedizinischen Aktenbeurteilung vom 29. September 2021 fest, das Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten sei aus formalen und inhaltlichen Gesichtspunkten korrekt und es könne auf die gutachterliche Beurteilung abgestellt werden (VB 127 S. 3).

Dass es seit der Begutachtung zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin gekommen wäre, ist dem Bericht vom 9. Juni 2021 (VB 125 S. 2 ff.) zudem nicht zu entnehmen und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht. In der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 7. März 2022 wurde der Bericht des Zentrums D. vom 9. Juni 2021 – entgegen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 7) – berücksichtigt und es wurde ausgeführt, nach der Durchsicht und Würdigung des Behandlerberichts vom 9. Juni 2021 würden sich keine neuen Erkenntnisse ergeben. Es werde deshalb weiterhin an der gutachterlichen Einschätzung der gesundheitlichen Situation und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin festhalten (VB 131 S. 1). Bei der von der gutachterlichen Beurteilung differierenden Einschätzung des behandelnden Psychiaters vom 9. Juni 2021 ist damit lediglich von einer unterschiedlichen Beurteilung des gleichen medizinischen Sachverhaltes auszugehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_618/2014 vom 19. Dezember 2014 E. 2.1 mit Hinweisen), was angesichts der umfassenden gutachterlichen Abklärungen kein Abweichen vom Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten rechtfertigt, zumal darin, wie vorangehend dargelegt, nachvollziehbar begründet wurde, weshalb die Auffassung des behandelnden Psychiaters nicht geteilt werde. Zudem ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3a/cc S. 353 mit weiteren Hinweisen). Der nach der Begutachtung erstellte Bericht des Zentrums D. vom 9. Juni

2021 (VB 125 S. 2 ff.) vermag damit keine Zweifel an der gutachterlichen Einschätzung zu begründen.

#### **4.4.2.**

Hinsichtlich der Ergebnisse der Eingliederungsmassnahmen (vgl. Beschwerde S. 7 f.; Replik S. 2) ist festzuhalten, dass für die Beurteilung des Rentenanspruchs nicht das Ergebnis eines Arbeitstrainings, sondern die von Medizinern festgelegte Arbeitsfähigkeit massgebend ist. Denn es ist Aufgabe der ärztlichen Fachperson, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsunfähig ist (vgl. E. 5.3 des in BGE 144 V 153 nicht publ. Urteils des Bundesgerichts 8C\_440/2017 vom 25. Juni 2018 E. 5.3; Urteil des Bundesgerichts 9C\_470/2021 vom 4. Januar 2022 E. 4.2.2).

Den Psychiatrischen Dienste F.-Gutachtern lagen die Berichte betreffend die durchgeführten beruflichen Massnahmen vor (VB 116 S. 7 ff., 13 ff.). Sie kamen in Kenntnis der Berichte zu ihrer nachvollziehbar begründeten Einschätzung und führten aus, nach dem gescheiterten Arbeitsversuch im Herbst 2020 seien erneut depressive Beschwerden in Form von einer depressiven Stimmungslage, einer Antriebsstörung, Konzentrationsdefiziten, Ängsten, Insuffizienz- und Schuldgefühlen, Verlangsamung im Denken, Grübeln sowie sozialem Rückzug dokumentiert, die über einen Zeitraum von mehr als zwei Wochen angehalten hätten. Diese Beschwerden seien erneut im Rahmen einer depressiven Störung nach ICD-10 eingeordnet worden, was anhand der Unterlagen nachvollziehbar erscheine. Eine Diskrepanz ergebe sich jedoch in der Beurteilung des Schweregrads, der mit mittelschwer bis schwer beschrieben worden sei. Während der Psychostatus diesen Schweregrad belegen würde, sei die Beurteilung der Funktionseinschränkungen nach ICF maximal mit einer leichten depressiven Episode vereinbar (VB 116 S. 39, 44). Bei der Beschwerdeführerin bestehe keine dauerhafte, chronische psychische Erkrankung. Nach guter Stabilisierung im Rahmen des stationären psychiatrischen Aufenthalts und einer beruflichen Massnahme mit begleitender ambulanter Psychotherapie sei der berufliche Einstieg dann letztlich doch nicht gelungen, da mit zunehmender Dauer der Massnahme Versagensängste und ein Vermeidungsverhalten in den Vordergrund getreten seien. Dieser Entwicklung sei in Therapie und Massnahme zu wenig entgegengewirkt worden, Schonung und Schutz seien im Vordergrund gestanden. Die Beschwerdeführerin sollte wieder zu 100 % als kaufmännische Angestellte im ersten Arbeitsmarkt beginnen. Dieser Weg sollte durch eine intensive ambulante Psychotherapie begleitet werden, mit dem Fokus auf dem Abbau des Vermeidungsverhaltens und der Stärkung der psychischen Widerstandskraft, Resilienz sowie des Selbstvertrauens (VB 116 S. 47 f.). In der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 7. März 2022 wurde ebenfalls festgehalten, die Ent-



wicklung einer depressiven Episode werde letztlich bestätigt. Die Untersuchungen hätten ergeben, dass Vermeidung, Versagensängste und Insuffizienzgefühle, die sich im Rahmen der depressiven Episode und einer Persönlichkeitsakzentuierung entwickelt hätten, ursächlich sehr zentral dafür seien, dass der berufliche Wiedereinstieg noch nicht gelungen sei, obwohl kein dauerhaftes psychisches Leiden vorliege (VB 131 S. 2). Eine mangelnde gutachterliche Auseinandersetzung mit den Ergebnissen der Eingliederungsmassnahmen ist damit nicht ersichtlich.

#### **4.4.3.**

Entgegen dem entsprechenden Vorbringen der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 5) finden sich im Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten vom 7. April 2021 sodann Ausführungen zu den mit BGE 141 V 281 eingeführten Indikatoren zur Beurteilung, ob ein psychisches Leiden 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 dem Gutachten 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 (vgl. VB 116 S. 42 ff., 47 ff.) sowie Erhebungen zur Alltagsgestaltung (vgl. VB 116 S. 30 f.) zu entnehmen. Das Gutachten berücksichtigt damit sämtliche Indikatoren hinreichend und schlüssig begründet.

Es ist zudem festzuhalten, dass rechtsprechungsgemäss grundsätzlich nur eine schwere psychische Störung invalidisierend im Rechtssinn sein kann. Eine leicht- bis mittelgradige depressive Störung ohne nennenswerte Interferenzen durch psychiatrische Komorbiditäten lässt sich im Allgemeinen nicht als schwere psychische Krankheit definieren. Besteht dazu noch ein bedeutendes therapeutisches Potential, so ist insbesondere auch die Dauerhaftigkeit des Gesundheitsschadens in Frage gestellt. Diesfalls müssen gewichtige Gründe vorliegen, damit dennoch auf eine invalidisierende Erkrankung geschlossen werden kann. Es ist Aufgabe der medizinischen Sachverständigen, nachvollziehbar aufzuzeigen, weshalb trotz lediglich leichter bis mittelschwerer Depression und an sich guter Therapierbarkeit der Störung im Einzelfall funktionelle Leistungseinschränkungen resultieren, die sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken (BGE 148 V 49 E. 6.2.2 S. 55 mit Hinweisen). Im Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten wurde die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung mit gegenwärtig lediglich einer leichten Episode und eine Persönlichkeitsakzentuierung gestellt (VB 116 S. 41; 131 S. 2). Auch retrospektiv sei die Beurteilung des Funktionsniveaus maximal mit leichten depressiven Beschwerden vereinbar (VB 116 S. 39, 49). Zudem gingen die Gutachter von einer guten Therapierbarkeit aus (VB 116 S. 48, 50; 131 S. 2) und kamen sodann nachvoll-

ziehbar begründet zum Schluss, dass von keiner Dauerhaftigkeit des psychischen Leidens auszugehen sei (VB 116 S. 47 ff.; 131 S. 2). Auch vor diesem Hintergrund erweisen sich die Ausführungen im Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten damit insgesamt als schlüssig.

#### **4.4.4.**

Hinsichtlich der medizinischen Beurteilung des Sachverhalts durch den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 6 ff.) ist des Weiteren 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).

#### **4.4.5.**

Schliesslich ist auf das Vorbringen der Beschwerdeführerin einzugehen, wonach die Unterschriftenregelung verletzt sei, da Dr. med. F., Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, das Gutachten zweimal unterzeichnet habe und die ergänzende Stellungnahme nur von ihr unterzeichnet worden sei. Damit zeige sich ebenfalls, dass das Gutachten nicht beweiskräftig sei (vgl. Beschwerde S. 9).

Dass die Chefärztin Dr. med. F. "in Vertretung" von Oberarzt G., der ebenfalls an der Begutachtung beteiligt war, unterzeichnet hat, vermag als solches keine Zweifel an der Zuverlässigkeit des Gutachtens zu wecken (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_181/2013 vom 4. Juni 2013 E. 3.2). Dies auch daher nicht, da es sich bei Dr. med. F. um eine Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie handelt und der Oberarzt G. den entsprechenden Facharztstitel nicht besitzt. Daher ist auch nicht zu beanstanden, dass die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 7. März 2022 (VB 131) ausschliesslich von Dr. med. F. unterzeichnet wurde.

#### **4.5.**

Zusammenfassend sind weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin noch den Akten konkrete Hinweise zu entnehmen, welche am Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten vom 7. April 2021, ergänzt durch die gutachterliche Stellungnahme vom 7. März 2022, 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). Der medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Abklärungen in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden kann (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen) und entgegen der Beschwerdeführerin keine Verletzung der Untersuchungspflicht, des Willkürverbots oder sonstiger Verfahrensgarantien durch die Beschwerdegegnerin (vgl. Beschwerde S. 8) ersichtlich ist. Gestützt auf das beweiskräftige Psychiatrischen Dienste F.-Gutachten ist damit von keinem dauer-

haften psychischen Leiden und damit von keiner invalidenversicherungsrechtlich relevanten langandauernden Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auszugehen (vgl. E. 4.1. und 4.4.3. hiavor).

#### **4.6.**

Mangels einer durchschnittlich mindestens 40%igen Arbeitsunfähigkeit während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch sind die materiellen Rentenanspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 6 und 8 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG somit nicht erfüllt. Eine Ermittlung des Invaliditätsgrades erübrigt sich dementsprechend (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_352/2017 vom 9. Oktober 2017 E. 7). Die Beschwerdegegnerin hat folglich das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 8. September 2022 (VB 135) zu Recht abgewiesen.

#### **5.**

##### **5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

##### **5.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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 vorzu-merken.

##### **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 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, lic. iur. Urs Hochstrasser, 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 der 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, 17. Juli 2023

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

4. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiberin:

Roth

Fricker