

**VBE.2025.258 / mg / nl**

Art. 34

**Urteil vom 18. Februar 2026**

\_\_\_\_\_  
Besetzung      Oberrichter Kathriner, Vizepräsident  
                    Oberrichter Roth  
                    Oberrichterin Fischer  
                    Gerichtsschreiber Güntert

\_\_\_\_\_  
Beschwerde-      **A.** \_\_\_\_\_  
führer              unentgeltlich vertreten durch Dr. iur. Elias Hörhager, Rechtsanwalt,  
                            Ruederstrasse 8, Postfach, 5040 Schöftland

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

\_\_\_\_\_  
Beigeladene      **Personalvorsorge B.** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Gegenstand      Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
                            (Verfügung vom 8. Mai 2025)

---

## Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

### 1.

Der 1973 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 7. Mai 2018 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin berufliche sowie medizinische Abklärungen, leistete Kostengutsprache für Integrationsmassnahmen in Form mehrerer Belastbarkeitstrainings sowie Integrationsmassnahmen im Betrieb. Sodann leistete sie Kostengutsprache für eine monaurale Hörgeräteversorgung (Pauschale), berufliche Massnahmen in Form einer Potenzialabklärung sowie Integrationsmassnahmen in Form eines weiteren Belastbarkeitstrainings sowie eines Aufbautrainings. Gestützt auf die Beurteilung ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 29. November 2022 die Zusprache einer ganzen Rente ab November 2018 in Aussicht. Nachdem die Beigeladene Einwände erhoben hatte, stellte die Beschwerdegegnerin ihm mit Vorbescheid vom 27. März 2023 die Zusprache einer ganzen Rente ab April 2019 in Aussicht. Nachdem die Beigeladene erneut Einwände erhoben hatte, liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer auf Empfehlung ihres RAD psychiatrisch begutachten (Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie sowie praktischer Arzt, vom 4. Dezember 2024). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren und erneuter Rücksprache mit dem RAD wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 8. Mai 2025 ab.

### 2.

#### 2.1.

Gegen die Verfügung vom 8. Mai 2025 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 11. Juni 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- " 1. Es sei die Verfügung vom 8. Mai 2025 aufzuheben.
2.
  - 2.1 Es sei der Beschwerdeführer zu berenten.
  - 2.2 Eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
3. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der Unterzeichnende als sein unentgeltlicher Vertreter einzusetzen.
4. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge."

**2.2.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 19. Juni 2025 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu seinem unentgeltlichen Vertreter Dr. iur. Elias Hörhager, Rechtsanwalt, Schöffland, ernannt.

**2.3.**

Mit Vernehmlassung vom 26. Juni 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

**2.4.**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 10. Juli 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt. Diese liess sich nicht vernehmen.

**2.5.**

Mit Eingabe vom 24. September 2025 reichte der Beschwerdeführer einen weiteren medizinischen Bericht zu den Akten.

---

**Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 8. Mai 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 364) zu Recht abgewiesen hat.

**2.**

**2.1.**

In der angefochtenen Verfügung vom 8. Mai 2025 (VB 364) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht einerseits auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 4. Dezember 2024 (VB 353) und andererseits auf die Beurteilung von RAD-Arzt Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie sowie praktischer Arzt, vom 5. Mai 2025 (VB 363).

**2.2.**

Dr. med. C. \_\_\_\_\_ stellte in seinem psychiatrischen Gutachten vom 4. Dezember 2024 folgende psychiatrische Diagnosen (VB 353 S. 33):

"Niedrigdosisabhängigkeit von Sedativa oder Hypnotika/Benzodiazepinen (ICD-10 F13.8)

Sonstige Reaktion auf schwere Belastung (ICD-10 F43.8)

Narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung (ICD-10 Z73.1)"

Der Gutachter hielt zudem fest, die angestammte Tätigkeit als Chauffeur sei derzeit aus versicherungsmedizinisch-psychiatrischer Sicht nicht zumutbar, da sicherheitsrelevante Risiken bestünden, die diesbezügliche Arbeitsfähigkeit betrage 0 % (VB 353 S. 37). In einer leidensangepassten Tätigkeit (strukturierte, vorhersehbare und wiederholbare Tätigkeiten mit klaren Arbeitsanweisungen; keine komplexen, eigenverantwortlichen Aufgaben oder sozialen Interaktionen; Arbeiten in einem stabilen, nicht stressbelasteten Umfeld, ohne Zeitdruck) auf dem ersten Arbeitsmarkt sei der Beschwerdeführer im Rahmen eines zumutbaren Pensums von 100 % zu 70 % arbeitsfähig; die reduzierte Leistung sei bedingt durch Einschränkungen vor allem in Durchhaltevermögen, Stressbewältigung und Anpassungsfähigkeit (VB 353 S. 39, 42).

### **2.3.**

RAD-Arzt Prof. Dr. med. D. \_\_\_\_\_ hielt in seiner Aktenbeurteilung vom 5. Mai 2025 fest, bei gesamthafter Betrachtung der psychiatrischerseits und somatisch-organischerseits bestehenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen und ihren Auswirkungen auf die berufsbezogene Leistungsfähigkeit sei das Profil einer optimal angepassten Tätigkeit wie folgt zu definieren: Berufliche Tätigkeiten müssten strukturiert und vorhersehbar sein und wiederholbare Tätigkeiten beinhalten. Es müssten klare Arbeitsanweisungen bestehen, ohne komplexere eigenverantwortliche Aufgaben oder soziale Interaktionen. Die Arbeit müsse in einem stabilen, nicht stressbelastenden Umfeld ohne Zeitdruck erfolgen. Die Arbeit dürfe nicht gefahren geneigt sein. Dies schliesse das Führen eines Kraftfahrzeuges, das Arbeiten auf Leitern und Gerüsten und das Hantieren mit gefährlichen Gegenständen aus. Die Arbeit dürfe keine besonderen Anforderungen an das Hörvermögen stellen. Psychiatrischerseits ergebe sich die Reduktion der Arbeitsfähigkeit um 30 % durch Einschränkungen im Durchhaltevermögen, der Stressbewältigung und in der Anpassungsfähigkeit. Das bedeute vor allem einen erhöhten Pausenbedarf. Auch somatisch-organischerseits bedingten die Schwindelattacken einen erhöhten Pausenbedarf. Es ergebe sich, dass die funktionellen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf psychiatrischem sowie somatisch-organischem Gebiet in optimal angepasster Tätigkeit auf der Höhe der Arbeitsfähigkeit praktisch vollständig überlappend seien, nämlich einen erhöhten Pausenbedarf bedingten. Es resultiere somit aus versicherungsmedizinischer Sicht gesamthaft eine Arbeitsfähigkeit in Höhe von 70 % (VB 363 S. 3).

### **2.4.**

#### **2.4.1.**

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 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).

#### **2.4.2.**

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 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).

### **3.**

#### **3.1.**

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, das Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ erfülle die beweisrechtlichen Anforderungen an ein Gutachten nicht. Die HNO-Problematik des Beschwerdeführers hätte interdisziplinär abgeklärt werden müssen, was sich aus dem von ihm eingeholten Parteigutachten von Dr. med. E.\_\_\_\_\_ vom 13. März 2025 ergebe. Entgegen der Beschwerdegegnerin würden sich die HNO-Problematik und die psychiatrischen Diagnosen nicht überlappen. Das Versicherungsgericht habe demnach in eigener Kompetenz ein Obergutachten in Auftrag zu geben oder die Sache zur Neu Beurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (Beschwerde S. 7 ff.; S. 9).

#### **3.2.**

##### **3.2.1.**

Zum Einwand des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin wäre verpflichtet gewesen, nicht nur ein monodisziplinäres (psychiatrisches) Gutachten, sondern ein interdisziplinäres bzw. bidisziplinäres (Psychiatrie; HNO) Gutachten zu veranlassen, ist Folgendes festzuhalten:

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts existieren keine festen Kriterien zur allgemeingültigen Abgrenzung der Anwendungsfelder der verschiedenen Kategorien von Expertisen. Die grosse Vielfalt von Begutachtungssituationen erfordert Flexibilität. In groben Zügen jedoch lassen sich die jeweiligen Einsatzbereiche wie folgt umreissen: Die umfassende administrative Erstbegutachtung wird regelmässig polydisziplinär und damit zufallsbasiert anzulegen sein; eine direkte Auftragserteilung soll die Ausnahme bleiben. Eine polydisziplinäre Expertise ist auch dann einzuholen, wenn der Gesundheitsschaden zwar bloss als auf eine oder zwei medizinische Disziplinen fokussiert erscheint, die Beschaffenheit der Gesundheitsproblematik aber noch nicht vollends gesichert ist. In begründeten Fällen kann von einer polydisziplinären Begutachtung abgesehen und eine mono- oder bidisziplinäre durchgeführt werden, sofern die medizinische Situation

offenkundig ausschliesslich ein oder zwei Fachgebiete beschlägt; weder dürfen weitere interdisziplinäre Bezüge (z. B. internistischer Art) notwendig sein, noch darf ein besonderer arbeitsmedizinischer bzw. eingliederungsbezogener Klärungsbedarf bestehen. Diese Voraussetzungen werden vor allem bei Verlaufsbeurteilungen erfüllt sein (BGE 139 V 349 E. 3.2 S. 352).

### **3.2.2.**

Bei komplexen gesundheitlichen Beeinträchtigungen muss die Einschätzung der Leistungsfähigkeit auf umfassender, die Teilergebnisse verschiedener medizinischer Disziplinen integrierender Grundlage erfolgen (BGE 137 V 210 E. 1.2.4 S. 224). Ob sich dabei die einzelnen, aus mehreren Behinderungen resultierenden Einschränkungsggrade summieren und in welchem Masse, betrifft eine spezifisch medizinische Problematik und Einschätzung, von der das Gericht grundsätzlich nicht abrückt (Urteile des Bundesgerichts 8C 460/2024 vom 27. November 2024 E. 5.2.2; 9C\_517/2023 vom 13. Juni 2024 E. 5.2; 9C\_519/2022 vom 26. Januar 2023 E. 3.3; 9C\_461/2019 vom 22. November 2019 E. 4.1; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl. 2022, N. 259 zu Art. 28a IVG).

### **3.2.3.**

Aus den medizinischen Akten ergibt sich Folgendes: RAD-Arzt med. pract. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, hielt in seiner Aktenbeurteilung vom 3. Oktober 2022 fest, spätestens seit der Benennung der entsprechenden Diagnose mit Arztbericht vom 18. Juli 2019 sei von einer verselbständigten, chronifizierten bis hin zur schweren depressiven Symptomatik mit Symptomen einer posttraumatischen Belastungsstörung auszugehen (VB 287 S. 4). Zudem bestehe eine neurologische/HNO-ärztliche Symptomatik. Die einzelnen Diagnosen stellten hierbei Komorbiditäten dar, welche die Behandlungsmöglichkeiten erschwerten (VB 287 S. 5). Auch die behandelnde Ärztin Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, führte in ihrem Bericht vom 28. August 2023 aus, dass der Beschwerdeführer an komorbiden Störungen (affektive Störung sowie multiple somatische Krankheiten) leide, mit multiplen funktionellen Störungen aufgrund der langjährigen chronischen Erkrankungen (VB 328 S. 6), und dass davon auszugehen sei, dass aufgrund der Verschlechterung der somatischen Krankheiten im Jahre 2021 die psychische Krankheit ausgelöst und als hohe Belastung erlebt worden sei (VB 328 S. 5). Dr. med. C.\_\_\_\_\_ hielt in seinem Gutachten fest, die somatischen Beschwerden schienen die Belastung des Beschwerdeführers zu verstärken. Die Entwicklung zeige hier eine komplexe Synthese aus psychischen und somatischen Beschwerden sowie psychosozialen Belastungen (VB 353 S. 31).

### 3.2.4.

In den zitierten medizinischen Akten wird eine komplexe gesundheitliche Situation mit sowohl psychischen als auch somatischen Beschwerden, welche sich gegenseitig beeinflussen, beschrieben. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist die umfassende administrative Erstbegutachtung regelmässig polydisziplinär auszugestalten, und eine zufallsbasierte Expertise ist auch dann einzuholen, wenn der Gesundheitsschaden zwar bloss als auf eine oder zwei medizinische Disziplinen fokussiert erscheint, die Beschaffenheit der Gesundheitsproblematik aber noch nicht vollends gesichert ist (E. 3.2.1. hiervor). Die Voraussetzungen, bei denen eine rein monodisziplinäre Begutachtung als Grundlage für die Beurteilung des Leistungsanspruchs genügt, sind hier aufgrund des komplexen Beschwerdebildes mit sowohl psychischen als auch somatischen Beschwerden nicht erfüllt. Aus den Akten geht zudem hervor, dass die Ursachen der beschriebenen Schwindelbeschwerden weder aus Sicht der behandelnden Neurologen noch aus Sicht der HNO-Ärzte abschliessend geklärt werden konnten (vgl. Berichte des Interdisziplinären Zentrums für Schwindel und neurologische Sehstörungen, Universitätsspital Zürich, vom 11. Dezember 2024 [VB 360 S. 5], vom 19. März 2025 [VB 360 S. 3] und vom 28. Juli 2025 [Beschwerdebeilage 4]). Auch der RAD-Arzt med. pract. F.\_\_\_\_\_ hielt in seiner Aktenbeurteilung vom 3. Oktober 2022 fest, es bestehe eine neurologische/HNO-ärztliche Symptomatik. Damit liegt kein Fall vor, welcher offenkundig ausschliesslich ein oder zwei Fachgebiete beschlägt (vgl. E. 3.2.1. hiervor). Somit erweist sich eine polydisziplinäre Begutachtung in zumindest den Disziplinen Oto-Rhino-Laryngologie, Neurologie und Psychiatrie als geboten. Eine multidisziplinäre Begutachtung drängt sich schliesslich auch deshalb auf, weil Dr. med. C.\_\_\_\_\_ in seinem psychiatrischen Gutachten das Vorhandensein der vom Beschwerdeführer angegebenen somatischen Beschwerden in Frage zu stellen scheint, indem er ausführte, er erachte die vom Beschwerdeführer beschriebenen Schwindelbeschwerden und Gleichgewichtsprobleme retrospektiv als unplausibel, da diese eine derart anspruchsvolle Tätigkeit im Strassenverkehr hätten ausschliessen müssen (VB 353 S. 34). Unabhängig davon, dass es Dr. med. C.\_\_\_\_\_ als Psychiater am erforderlichen Fachwissen fehlt, welches es ihm erlauben würde, eine Stellungnahme zu den Folgen des somatischen Krankheitsbildes abzugeben (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_53/2019 vom 20. Mai 2019 E. 4.2), stehen diese Ausführungen in einem direkten Widerspruch zu den Aktenbeurteilungen des RAD-Arztes Prof. Dr. med. D.\_\_\_\_\_, welcher die von ihm bestätigte 20%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit den Schwindelattacken begründete (VB 363 S. 3). Auch vor diesem Hintergrund erweist sich eine interdisziplinäre Begutachtung unter Einbezug aller relevanten gesundheitlichen Beeinträchtigungen als geboten.

### 4.

Nach dem Gesagten bildet das Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_\_ vom 4. Dezember 2024 keine hinreichende Grundlage für die Beurteilung des

Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers. Der für die Beurteilung des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers massgebende medizinische Sachverhalt erweist sich damit im Lichte der Untersuchungsmaxime (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG; BGE 133 V 196 E. 1.4 S. 200; 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105; 125 V 193 E. 2 S. 195; vgl. auch RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 14 ff. zu Art. 43 ATSG) als nicht rechtsgenügend erstellt. Es rechtfertigt sich deshalb, die Sache – wie vom Beschwerdeführer eventualiter beantragt – zu weiteren Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; BGE 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Diese wird eine polydisziplinäre Begutachtung des Beschwerdeführers in Auftrag zu geben haben, welche zumindest die Disziplinen Oto-Rhino-Laryngologie, Neurologie und Psychiatrie umfasst.

## **5.**

### **5.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 8. Mai 2025 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

### **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 und sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

### **5.3.**

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten (Art. 61 lit. g ATSG), denn die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen gilt als anspruchsbegründendes Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.1 S. 235 mit Hinweisen). Die Parteikosten sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen.

---

### **Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 8. Mai 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 auferlegt.

**3.**

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'500.00 zu bezahlen.

---

### **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, 18. Februar 2026

### **Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

3. Kammer

Der Vizepräsident:

Kathriner

Der Gerichtsschreiber:

Güntert