

# **AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.126 vom 31. Oktober 2025**

Ag Versicherungsgericht, 2025-10-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag\\_versicherungsgericht\\_VBE.2025.126](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2025.126)

FR: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.126 du 31 octobre 2025

IT: AG\_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.126 del 31 ottobre 2025

## **Erwägungen**

### **E. 2**

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine Invalidenrente nach IVG zu gewähren.

#### **E. 2.1**

Gegen die Verfügung vom 17. Februar 2025 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 20. März 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren: "1. Es sei die Verfügung vom 17.2.2025 aufzuheben.

#### **E. 2.2**

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

#### **E. 2.3**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 2. April 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigeladen und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 25. April 2025 verzichtete.

#### **E. 2.4**

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 28. April 2025 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und M<sup>Law</sup> Stephanie C. Elms, Rechtsanwältin, Zug, zu seiner unentgeltlichen Vertreterin ernannt. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 17. Februar 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 123) zu Recht abgewiesen hat. Vorgängig ist auf Folgendes hinzuweisen: Der Beschwerdeführer hatte sich bereits am 12. August 2014 (VB 3) erstmalig zum Leistungsbezug angemeldet. Mit Verfügung vom 22. März 2016 wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren ab (VB 25). Es handelt sich demnach beim hier zu beurteilenden Leistungsbegehren vom 19. August 2021 (VB 44) um eine Neuanmeldung, weshalb insbesondere massgebend wäre, ob eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen, eingetreten ist (vgl. statt vieler BGE 134 V 131 E. 3 S. S. 132 f. und 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.). Dies kann indes mit nachfolgender Begründung letztlich offen bleiben. 2. In der angefochtenen Verfügung stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf das estimated-Gutachten vom

### **E. 3**

Es sei der Beschwerdeführer durch das Gericht begutachten zu lassen.

#### **E. 3.1**

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und 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).

#### **E. 3.2**

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte darf Beweiswert zuerkannt werden, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_737/2019 vom 19. Juli 2020 E. 5.1.4 mit Verweis auf BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470). Den Gutachten kommt somit bei Abklärungen im Leistungsbereich der Sozialversicherung überragende Bedeutung zu (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lenders [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, 5. Aufl. 2024, N. 17 zu Art. 44 ATSG; vgl. auch BGE 132 V 93 E. 5.2.8 S. 105).

#### **E. 3.3**

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des estimated-Gutachtens fachärztlich umfassend untersucht. Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation in Kenntnis der Vorakten (VB 98.2 S. 3 ff.) und unter Berücksichtigung der geklagten

- 5 - Beschwerden (VB 98.3 S. 8 ff.; 98.4 S. 9) einleuchtend und gelangten unter Einbezug der ergänzenden Stellungnahme vom 17. April 2024 (VB 110) zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem estimated-Gutachten kommt somit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien zu. 4.

### **E. 4**

Eventualiter sei die Sacher zur Neubegutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin."

- 3 - Zudem stellte er folgenden Antrag: "1. Es sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren und es sei ihm in der Person der Unterzeichneten einen unentgeltlichen Rechtsbeistand zu gewähren."

#### **E. 4.1.1**

Der Beschwerdeführer macht zunächst geltend, die Begutachtung sei unvollständig gewesen, da die Disziplinen der Neurologie und Kardiologie nicht eingeschlossen worden seien, obschon bekannt sei, dass er schon seit Jahren an starken Migräneanfällen leide, die mehrere Tage andauernd könnten. Ferner habe er im Jahr 2020 einen Herzinfarkt erlitten, dessen Folgen sich heute noch auf die Leistungsfähigkeit auswirken würden (Beschwerde S. 5 f.).

#### **E. 4.1.2**

Seitens der IV-Stelle obliegt es grundsätzlich dem RAD, eine umfassende Einordnung vorzunehmen, welche Fachdisziplinen an einer erforderlichen Begutachtung zu beteiligen sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_296/2018 vom 24. Februar 2019 E. 6.1 mit weiteren Hinweisen). Mit Stellungnahme vom 21. Februar 2023 wies RAD-Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, bezüglich der beklagten kardiologischen Beschwerden nachvollziehbar darauf hin, dass der behandelnde Kardiologe Dr. med. G.\_\_\_\_\_ im Frühjahr 2022 bei einem erfreulichen Verlauf keine relevanten pathologischen kardialen Befunde habe erheben können (VB 81 S. 2; vgl. auch VB 77 S. 11). Zuvor hatte er am 22. März 2022 festgehalten, dass von einer maximal dreimonatigen Arbeitsunfähigkeit nach dem am 13. Februar 2021 erlittenen Herzinfarkt auszugehen sei (vgl. VB 66 S. 3). Hinsichtlich der neurologischen Beschwerden verwies RAD-Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_\_ mit Stellungnahme vom 22. März 2022 auf diverse neurologische Arztberichte aus den Jahren 2016 bis 2021 und stellte mit diesen übereinstimmend fest, dass eine Migräne keine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit zu begründen vermöge (VB 66 S. 3). Diese Feststellung wiederholte Dr. med. F.\_\_\_\_\_ auch in seiner späteren Stellungnahme vom 1. Februar 2024 wiederum unter Verweis auf die neurologischen Arztberichte aus den Jahren 2016 bis 2021, in welchen aus neurologischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit begründet wurde. Ohnehin stammt der letzte in den Akten befindliche neurologische Bericht vom 1. Februar 2021 (vgl. 63 S. 21 f.) und damit von einem Zeitpunkt rund sechs Monate vor der vorliegend zu beurteilenden Anmeldung zum Leistungsbezug vom 19. August 2021 (vgl. VB 44). Eine aktuelle entsprechende Behandlung ist nicht aktenkundig. Folglich ist nicht zu beanstanden, dass in den Disziplinen Neurologie und Kardiologie keine Begutachtung durchgeführt wurde.

- 6 - Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, die Begutachtung bei der estimed liege mittlerweile über eineinhalb Jahre zurück und das Gutachten sei nicht mehr aktuell (vgl. Beschwerde S. 5), ist darauf hinzuweisen, dass sich keine allgemeingültigen Regeln zur Beantwortung der Frage, wann eine Expertise veraltet ist, formulieren lassen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_643/2016 vom 18. Januar 2017 E. 4.2). Die alleinige Tatsache, dass eine medizinische Beurteilung bereits einige Jahre alt ist, vermag deren Beweiswert damit nicht per se zu tangieren. Massgebend ist vielmehr die materielle Frage, ob Gewähr dafür besteht, dass sich die Ausgangslage seit der Erstellung nicht gewandelt hat (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C\_359/2022 vom 7. Dezember 2022 E. 5.3 mit Hinweisen). Vorliegend fehlen jegliche (fach-)ärztlichen Hinweise darauf, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der gutachterlichen Untersuchung in invalidenversicherungsrechtlich relevanter Weise verändert hätte.

#### **E. 4.2.1**

Weiter bringt der Beschwerdeführer vor, der psychiatrische Gutachter habe sich nicht mit den abweichenden Berichten der behandelnden Ärzte auseinandergesetzt. Zudem macht er unter Hinweis auf die Stellungnahme der Psychiatrischen Dienste B.\_\_\_\_\_ vom 23. Dezember 2024 geltend, die intakte Alltagsbewältigung lasse keinen Rückschluss auf das Vorhandensein einer Persönlichkeitsstörung zu. Weiter würden die Ärzte der Psychiatrischen Dienste B.\_\_\_\_\_ kritisieren, dass die Gutachter das Fehlen einer Wahnhaftigkeit zur Verneinung der Diagnose der Persönlichkeitsstörung herangezogen hätten. Das Vorhandensein einer Wahnhaftigkeit sei jedoch zur Stellung der Diagnose einer paranoiden Persönlichkeitsstörung nicht erforderlich (vgl. Beschwerde S. 6 f.).

#### **E. 4.2.2**

Vorab ist festzuhalten, 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\_60/2020 vom 8. April 2020 E. 3.2 mit Hinweisen). So gilt es auch der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, wonach 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

- 7 - auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (Urteile des Bundesgerichts 8C\_515/2020 vom 14. Oktober 2020 E. 4.2.3; 8C\_295/2017 vom 27. September 2017 E. 6.4.2, je mit Hinweisen sowie Urteil des Bundesgerichts 8C\_95/2019 vom 3. Juni 2019 E. 6.3.3). Der psychiatrische Gutachter setzte sich in der ergänzenden Stellungnahme vom 17. April 2024 mit der von den behandelnden Ärzten diagnostizierten Persönlichkeitsstörung auseinander und wies darauf hin, dass die Ärzte der Psychiatrischen Dienste B.\_\_\_\_\_ die Diagnose einer paranoiden Persönlichkeitsstörung nicht hergeleitet und im Psychostatus vom 6. Juli 2022 einen Wahn im eigentlichen Sinn verneint hätten. Seitens der Hausärztin sei weiterhin eine unklare Persönlichkeitsstörung (DD: Anpassungsstörung) dokumentiert worden. Wenn dann im Austrittsbericht der Klinik I.\_\_\_\_\_ vom 12. Juni 2023 über den stationären Aufenthalt vom 27. Februar bis 8. Mai 2023 (VB 96 S. 2 ff.) die Diagnose "Kombinierte und andere Persönlichkeitsstörungen mit zwanghaften und abhängigen Persönlichkeitszügen" festgehalten werde, erstaune dies, da offenbar die paranoide Symptomatik nicht gesehen oder aufgegeben worden sei. Zudem sei unter "Beurteilung" aufgeführt worden, dass der Beschwerdeführer sehr von den sozialen Kontakten, der Tagesstruktur und dem therapeutischen Milieu profitiere. Es liege weder eine nachvollziehbare Diagnosestellung vor noch seien den Akten schlüssige medizinische Ausführungen zu entnehmen, die eine zuverlässige Beurteilung einer Persönlichkeitsstörung beim Beschwerdeführer erlauben würden (VB 110 S. 3). Nicht nachvollziehbar ist schliesslich die Kritik des Beschwerdeführers, wonach die Persönlichkeitsstörung durch die Diagnosekriterien des ICD-11 besser erfasst werde und zu erwarten gewesen wäre, dass das Gutachten nach den neuesten medizinischen Erkenntnissen erstellt werde (Beschwerde S. 6 f.). Die behandelnden Ärzte der Psychiatrischen Dienste B.\_\_\_\_\_ stellten die Diagnose einer paranoiden Persönlichkeitsstörung nämlich nach dem ICD-10 (vgl. VB 79 S. 2; 104 S. 1), weshalb der psychiatrische Gutachter zu Recht die diesbezüglichen Kriterien des ICD-10 herangezogen hat. Ohnehin kommt es rechtsprechungsgemäss für die Belange der Invalidenversicherung grundsätzlich nicht auf die gestellte Diagnose an, sondern auf die Auswirkungen der Gesundheitsschädigung auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. BGE 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281.; Urteil des Bundesgerichts 9C\_524/2020 vom 23. November 2020 E. 5.1 mit Hinweisen). In diesem Zusammenhang hielt der psychiatrische Gutachter nachvollziehbar fest, dass der Beschwerdeführer nicht durch eine namhafte psychische Beeinträchtigung/Störung in seinen Alltagsfähigkeiten und in der Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt sei. Dafür spreche, dass der Beschwerdeführer einen strukturierten

Tagesablauf mit sozialen Kontakten inner- und ausserhalb der Familie und einem guten Hilffssystem angebe. Dementsprechend sei der Beschwerdeführer im Rahmen dessen Möglichkeiten aus rein

- 8 - psychiatrischer Sicht ausreichend gut zur Wissensanwendung, zur Planung und Strukturierung von Aufgaben in der Lage. Er sei zu dyadischen Beziehungen befähigt, zur Anpassung an Routinen und Regeln in der Lage, sei nicht durch eine psychische Erkrankung in seiner Durchhaltefähigkeit erheblich eingeschränkt und nicht durch eine psychiatrische Erkrankung in seinen Fähigkeiten zur Proaktivität und zu Spontanaktivitäten eingeschränkt. Die Mobilität und Verkehrsfähigkeit sei ebenfalls nicht durch eine psychische Störung eingeschränkt. Es habe sich in der gutachterlichen Untersuchung ein psychisch nicht wesentlich beeinträchtigter Mann präsentiert (VB 98.4 S. 28). Der Stellungnahme der Psychiatrischen Dienste B.\_\_\_\_\_ vom 23. Dezember 2024 lassen sich sodann keinerlei Aspekte entnehmen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind. Solche werden vom Beschwerdeführer denn auch nicht aufgezeigt oder geltend gemacht. Dass der RAD-Arzt Dr. med. F.\_\_\_\_\_ nicht über eine fachärztliche Ausbildung im Fachbereich der Psychiatrie verfügt (vgl. die diesbezügliche Rüge des Beschwerdeführers, Beschwerde S. 7), spricht im Übrigen nicht gegen dessen Beurteilungen des Gutachtens bzw. der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme, bedarf er doch rechtsprechungsgemäss keiner solchen, wenn er – wie hier – keinen Untersuchungsbericht im Sinne von Art. 49 Abs. 2 IVV erstellt, sondern lediglich den bestehenden medizinischen Sachverhalt würdigt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C\_550/2020 vom 30. November 2020 E. 5.3; 8C\_406/2017 vom 6. September 2017 E. 4.1).

#### **E. 4.3**

Zusammenfassend sind keine konkreten Indizien ersichtlich, die gegen die Zuverlässigkeit des estimed-Gutachtens vom 9. August 2023 sowie der ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 17. April 2024 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 anspruchsrelevante medizinische Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung auf weitere Abklärungen (vgl. Rechtsbegehren Ziff. 3 und 4) 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 estimed-Gutachten ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in der bisherigen Tätigkeit als Landschaftsgärtner sowie in jeder anderen Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist (vgl. VB 98.1 S. 13). Mangels eines invalidisierenden Gesundheitsschadens sind damit bereits die materiellen Rentenanspruchsvoraussetzungen gemäss Art. 6 und 8 ATSG i.V.m. Art. 28 Abs. 1 IVG nicht erfüllt, weshalb die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 17. Februar 2025 zu Recht abgewiesen hat.

- 9 - 5.1. Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen. 5.2. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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 vorzumerken. 5.3. 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. Der unentgeltlichen Rechtsvertreterin 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).

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 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. Zuzufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. 4. Das Honorar der unentgeltlichen Rechtsvertreterin wird richterlich auf Fr. 3'300.00 festgesetzt.

- 10 - Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers, M<sup>Law</sup> Stephanie C. Elms, Rechtsanwältin, Zug, 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 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, 31. Oktober 2025 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 2. Kammer Die Vizepräsidentin: Der Gerichtsschreiber: Fischer Schweizer

## **E. 9**

August 2023, welches eine psychiatrische und orthopädische Beurteilung vereint (VB 98). Die Gutachter stellten keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Sämtliche gestellten Diagnosen seien

- 4 - ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (VB 98.1 S. 10 f.). Aus interdisziplinärer Sicht ergebe sich deshalb sowohl in der angestammten Tätigkeit als auch in einer Verweistätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 0 %. Die aktuell gestellten psychiatrischen Diagnosen (remittierte depressive Episode [ICD-10 F32.4/F33.4]; Differentialdiagnose eines Status nach Anpassungsstörung [ICD-10 F43.2] im Rahmen einer Mobbingssituation [ICD-10 Z56]) sowie deren versicherungsmedizinische Relevanz würden spätestens ab dem Zeitpunkt der Begutachtung gelten. Aus rein orthopädischer Sicht könne eine durchgehende volle Arbeitsfähigkeit angenommen werden (ausgenommen den Zeitraum der OSG-Rekonvaleszenz). Vor diesem Hintergrund lasse sich zum Verlauf der Arbeits(un)fähigkeit Folgendes festhalten: Die in der Vergangenheit gestellten Diagnosen sowie die dadurch begründeten Zeiträume der Arbeitsunfähigkeit könnten nicht nachvollzogen werden. Dies gelte unter anderem für die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung (VB 98.1 S. 13 f.). Mit ergänzender Stellungnahme vom 17. April 2024 hielten die Gutachter an ihrer Einschätzung fest (VB 110). 3.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.