Tribunale federale
Tribunal federal

{T 7}
I 722/06

Urteil vom 3. September 2007
I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter Ursprung, Präsident,
Bundesrichterin Widmer, Bundesrichter Frésard,
Gerichtsschreiber Grunder.

Parteien
A._____, 1957, Beschwerdeführer, vertreten
durch die ANC,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau, Kyburgerstrasse 15, 5001 Aarau, Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Verwaltungsgerichtsbeschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 21. Juni 2006.

Sachverhalt:
A.
Der 1957 geborene A._____ war seit März 1996 als Gerüstbauer bei der Firma Q._____ angestellt. Wegen starker Schmerzen (Gelenksabnützung, Bewegungseinschränkung) meldete er sich am 11. Dezember 2002 zum Leistungsbezug (Berufsberatung, Umschulung, Arbeitsvermittlung) bei der Invalidenversicherung an. Ab 1. Januar 2003 war er krankheitsbedingt vollständig arbeitsunfähig. Die IV-Stelle des Kantons Aargau holte den Fragebogen für den Arbeitgeber vom 9. Januar 2003 sowie den Bericht des Dr. med. M._____, Innere Medizin FMH, vom 25. Dezember 2002 (mit beigelegter Stellungnahme des Spitals B._____, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation vom 18. November 2002) ein und veranlasste eine berufliche Abklärung bei der Eingliederungsstätte X._____, welche vom 20. August bis 19. November 2003 dauerte (Bericht vom 21. November 2003). Im Zeitraum vom 6. Oktober bis 20. November 2003 wurde der Versicherte zudem bei den Psychiatrischen Diensten Y._____ (vgl. Berichte vom 20. November 2003 und 23. Februar 2004) betreut. Die IV-Stelle holte einen weiteren Bericht des Dr. med. M._____ vom 7. Juni 2004 sowie eine Stellungnahme des Ärztlichen Dienstes Z._____ vom 16. März 2005 ein und lehnte mit
Verfügung vom 4. Mai 2005 weitere berufliche Massnahmen wegen fehlender Mitwirkung des Versicherten sowie einen Rentenanspruch mangels leistungsbegründenden Invaliditätsgrades ab. Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 28. September 2005).
B.
Die hiegegen eingereichte Beschwerde, mit welcher A._____ einen Bericht der Frau Dr. med. S._____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10./24. Oktober 2005 auflegen und beantragen liess, es sei ihm spätestens ab 1. Januar 2004 eine ganze Rente auszurichten und er sei an einem geschützten Arbeitsplatz einzugliedern, wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau ab (Entscheid vom 21. Juni 2006).
C.
Mit Verwaltungsgerichtsbeschwerde lässt A._____, unter Auflage eines Berichts der Psychiatrischen Diens-

te Y._____ vom 6. Oktober 2003, die vorinstanzlich gestellten Rechtsbegehren wiederholen.
Die IV-Stelle des Kantons Aargau und das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichten auf Vernehmlassung.
Mit einer weiteren Eingabe vom 3. November 2006 reicht A._____ ein privat in Auftrag gegebenes Gutachten des Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 9. Oktober 2006 ein.

Das Bundesgericht zieht in Erwägung:

1.
Am 1. Januar 2007 ist das Bundesgesetz vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (Bundesgerichtsgesetz; BGG; SR 173.110) in Kraft getreten (AS 2006 1205, 1243). Mit diesem Gesetz ist die bisherige organisatorische Selbstständigkeit des Eidgenössischen Versicherungsgerichts aufgehoben und dieses mit dem Bundesgericht fusioniert worden (Hansjörg Seiler in: Seiler/von Werdt/Güngerich, Kommentar zum BGG, Art. 1 N 4 und Art. 132 N 15). Das vorliegende Urteil wird daher durch das Bundesgericht gefällt. Weil der angefochtene Entscheid jedoch vor dem 1. Januar 2007 ergangen ist, richtet sich das Verfahren noch nach dem bis 31. Dezember 2006 in Kraft gewesenen Bundesgesetz vom 16. Dezember 1943 über die Organisation der Bundesrechtspflege (OG; Art. 131 Abs. 1 und 132 Abs. 1 BGG; BGE 132 V 393 E. 1.2 S. 395).
2.
2.1 Nach Art. 132 Abs. 1 OG in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG (in Kraft seit 1. Juli 2006) kann das Eidgenössische Versicherungsgericht (seit 1. Januar 2007: Bundesgericht) in Verfahren um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen in Abweichung von den Art. 104 und 105 OG auch die Unangemessenheit der angefochtenen Verfügung beurteilen und ist an die vorinstanzliche Feststellung des Sachverhalts nicht gebunden. Gemäss Art. 132 Abs. 2 OG gelten diese Abweichungen nicht, wenn der angefochtene Entscheid Leistungen der Invalidenversicherung betrifft. Nach Ziff. II lit. c des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 gilt indessen bisheriges Recht für die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung beim Eidgenössischen Versicherungsgericht hängig gewesenen Beschwerden. Da die hier zu beurteilende Beschwerde erst nach dem 1. Juli 2006 eingereicht wurde, richtet sich die Kognition nach den neuen Bestimmungen. Das Verfahren ist zudem kostenpflichtig (Art. 134 Abs. 2 OG in der Fassung gemäss Ziff. III des Bundesgesetzes vom 16. Dezember 2005 über die Änderung des IVG [AS 2006 2003]).
2.2 Ist die neue Kognitionsregelung für die Invalidenversicherung intertemporalrechtlich anwendbar, so ist aufgrund der Vorbringen in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde zu prüfen, ob der angefochtene Entscheid in Anwendung der massgeblichen materiell- und beweisrechtlichen Grundlagen Bundesrecht verletzt (Art. 104 lit. a OG), einschliesslich einer allfälligen rechtsfehlerhaften Tatsachenfeststellung (Art. 105 Abs. 2 OG). Hingegen hat eine freie Überprüfung des vorinstanzlichen Entscheides in tatsächlicher Hinsicht (alt Art. 132 lit. b OG) ebenso zu unterbleiben wie eine Prüfung der Ermessensbetätigung (alt Art. 132 lit. a OG) nach den Grundsätzen zur Angemessenheitskontrolle. Auch besteht (entgegen alt Art. 132 lit. c OG) Bindung an die Parteibegehren.
3.
Das Verwaltungs- und das kantonale Gerichtsverfahren sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum - auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe in gleicher Weise geltenden - Prinzip der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich/Basel/Genf 2003, N 26 zu Art. 43) auf (einschliesslich die antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 124 V 90 E. 4b S. 94, 122 V 157 E. 1d S. 162). Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) den Versicherungsträger oder das Gericht zur Überzeugung, der Sachverhalt sei hinreichend abgeklärt, darf von weiteren Untersuchungen (Beweismassnahmen) abgesehen werden. Ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind.
4.
Zu prüfen ist, ob und inwieweit ein die Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit einschränkender geistiger oder psy-

chischer Gesundheitsschaden vorliegt. Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführer aufgrund der körperlichen Beeinträchtigungen im zuletzt ausgeübten Beruf als Gerüstbauer wie auch in jeder anderen vergleichbaren schweren Arbeit vollständig arbeitsunfähig ist; leichtere und in Wechselbelastung ausübbare Tätigkeiten sind ihm dagegen in körperlicher Hinsicht ohne Leistungseinschränkung zumutbar.
4.1 Die gesetzlichen Definitionen von Invalidität, Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit usw. sind Rechtsbegriffe. Ob die Vorinstanz von einem zutreffenden Verständnis dieser Begriffe ausgegangen ist, stellt eine frei überprüfbare Rechtsfrage dar. Demgegenüber ist die aufgrund von medizinischen Untersuchungen gerichtlich festgestellte Arbeitsunfähigkeit mit Einschluss der Beurteilung der noch vorhandenen Ressourcen und der Zumutbarkeit einer Arbeitstätigkeit, eine Tatfrage, es sei denn, andere als medizinische Gründe stünden der Bejahung der Zumutbarkeit im Einzelfall in invalidenversicherungsrechtlich erheblicher Weise entgegen (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 f.).
4.2
4.2.1 Die Vorinstanz erwog, gemäss Auskünften der Eingliederungsstätte X._____ benötige der Versicherte wegen der Verhaltensauffälligkeiten und der gezeigten schwachen Leistungen eine verständnisvolle, straffe Führung, wie sie nur in einer geschützten Werkstatt oder auf dem offenen Arbeitsmarkt bestenfalls in einem Nischenarbeitsplatz angeboten würden. Allerdings sei empfohlen worden, psychiatrisch abzuklären, ob ihm nicht mehr zugemutet werden könne. Laut Berichten der Psychiatrischen Dienste Y._____, auf deren schlüssige Ergebnisse abzustellen sei, liege kein psychiatrisch relevanter Gesundheitsschaden vor. Die Befunde und Schlussfolgerungen der Psychiatrischen Dienste Y._____ ständen in Übereinstimmung mit den Stellungnahmen des Dr. med. M._____ sowie des Ärztlichen Dienstes Z._____. Die von Dr. med. S._____ dazu in Widerspruch stehenden Befunde und Diagnosen seien im Wesentlichen auf invaliditätsfremde, psychosoziale Probleme zurückzuführen. Insgesamt sei die Leistungsablehnung der IV-Stelle nicht zu beanstanden.
4.2.2 Der Beschwerdeführer bringt vor, dem kantonalen Gericht habe der Bericht der Psychiatrischen Dienste Y._____ vom 6. Oktober 2003, worin der Gesundheitszustand zu Beginn der psychiatrischen Behandlung beschrieben werde, nicht vorgelegen. Es sei nicht nachvollziehbar, dass nach vier psychotherapeutischen Sitzungen bei den Psychiatrischen Diensten Y._____ am 20. November 2003 keine psychiatrisch relevanten Befunde mehr feststellbar gewesen seien. Dr. med. M._____ habe in einer Stellungnahme vom 7. Juni 2004 dargelegt, dass eine psychopharmakologische Behandlung eingeführt werden musste. Die Würdigung der medizinischen Aktenlage des Ärztlichen Dienstes Z._____ sei ohne eigene Exploration des Versicherten erfolgt. Unter diesen Umständen sei zur Beurteilung der Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit auf die Berichte der Frau Dr. med. S._____ abzustellen, welche den Gesundheitszustand des Patienten in jeder Hinsicht am zuverlässigsten zu beurteilen vermöge.
4.3
4.3.1 Das Spital B._____ wies im Bericht vom 18. November 2002 auf die "belastende Familiengeschichte" des Versicherten hin. Danach war er vom Stiefvater massiv misshandelt worden, was unter anderem im Alter von drei Jahren einen Schädelbruch zur Folge hatte; er wuchs teilweise in Heimen auf; die Mutter kehrte in ihr Heimatland zurück; es gab frühe Todesfälle von Geschwistern, unter anderem wegen Narkotikamissbrauchs; den angelernten Beruf als Gärtner übte der Versicherte nie aus; er arbeitete mehr oder weniger häufig wechselnd in Tätigkeiten unterschiedlichster Art, zuletzt als Gerüstbauer. Diese Hinweise zur Lebensgeschichte zogen die Ärzte der Psychiatrischen Dienste Y._____ in die psychiatrische Beurteilung nicht ein (vgl. Berichte vom 6. Oktober und 20. November 2003 sowie 23. Februar 2004). Sie beschränkten sich im Wesentlichen auf die aktuellen Probleme des Patienten, wonach er von der Ehefrau und den Kindern getrennt lebe, wegen eines Unfalles die Arbeit verloren habe und sich nicht gegen die von der gegenwärtigen afrikanischen Freundin gestellten Ansprüche zu wehren vermöge. Zu den psychischen Funktionen ist den Berichten der Psychiatrischen Dienste Y._____ zu entnehmen, dass der Patient zu Beginn der Behandlung
"mittelstark" angespannt gewesen war, danach aber mehr von sich erzählte und auch weinen musste. Es lag ein Zustand nach Schnitten in den linken Unterarm vor zwei Monaten vor (vgl. Bericht der Psychiatrischen Dienste Y._____ vom 6. Oktober 2003), wobei sich aktuell keine Suizidimpulse feststellen liessen. Erwähnt wurde weiter eine ambivalente Haltung hinsichtlich der weiteren Lebensgestaltung. Eine weiterführende Diskussion dieser Befunde fand nicht statt. Es fehlt auch eine Stellungnahme zum Bericht des Spitals B._____, wonach "deutliche vegetative Stigmata" und "traurige Grundstimmung" beständen sowie zu den Angaben des Dr. med. M._____ vom 25. Dezember 2002, wonach auf eine "ausgeprägte vorzeitige Alterung", "ausgeprägte Schlafstörung" sowie "Konzentrations- und Gedächtnisstörungen" hingewiesen wurde. Die Psychiatrischen

Dienste Y._____ erörtert auch die von der Eingliederungsstätte X._____ im Bericht vom 21. November 2003 aufgeworfene Frage nicht, inwiefern die zeitgleich beobachteten, die Arbeitsfähigkeit erheblich beeinträchtigenden Verhaltensauffälligkeiten auf psychiatrisch erklärbaren Befunden beruhen könnten. Die Berichte der Psychiatrischen Dienste Y._____ vom 6. Oktober und 20. November 2003 sowie 23.
Februar 2004 geben nach dem Gesagten insgesamt betrachtet keine schlüssige Grundlage im Sinne der Rechtsprechung (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a S. 352) zur Beurteilung der Frage ab, inwieweit dem Versicherten aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitstätigkeit zumutbar ist. Die vorinstanzlichen Ergebnisse gründen demnach im Wesentlichen auf ärztlichen Auskünften, die eine zuverlässige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts nicht zulassen. Unter diesen Umständen kann das Bundesgericht den Sachverhalt ohne Bindung an die vorinstanzlichen Feststellungen frei prüfen.
4.3.2
4.3.2.1 Frau Dr. med. S._____, welche den Versicherten gemäss Bericht vom 10./24. Oktober 2005 an fünf "Explorationsgesprächen" seit 30. Juni 2005 betreute, befand, die Auffassungs- und Konzentrationsfähigkeit sei durch die ausgeprägte Grübelneigung eingeschränkt; der formale Gedankengang sei umständlich, bei affektiver Erregung beschleunigt; inhaltlich bestehe eine Einengung der Gedanken auf das dem Exploranden zugefügte Unrecht; im Zusammenhang mit der Trennung und Scheidung von der Ehefrau nähmen die Gedankengänge absurde und wahnhafte Formen an. Der Versicherte sei angespannt und äusserst misstrauisch. Er meide soziale Kontakte, habe Mühe, andere Meinungen und Sichtweisen zu akzeptieren und fühle sich schnell angegriffen, worauf er verbal aggressiv reagiere. Er sei für sämtliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollständig arbeitsunfähig. Diagnostisch seien gereizt-depressive Verstimmungszustände und Impulsivität im Rahmen einer schweren paranoid-querulatorischen Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.0) zu nennen.
4.3.2.2 Es ist unklar, ob Frau Dr. med. S._____ als Gutachterin oder als Therapeutin fungierte. Aus dem im Bericht verwendeten Begriff "Explorationsgespräche" ist eher auf einen Begutachtungsauftrag zu schliessen. Die Ärztin diskutierte indessen die vorhandenen medizinischen Akten nicht, was zu einer lege artis erstatteten Expertise unabdingbar notwendig wäre (vgl. Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen, in: Schweizerische Ärztezeitung 2004 S. 1049 f.). Die Schlussfolgerung der Frau Dr. med. S._____, der Beschwerdeführer sei aus psychiatrischer Sicht für sämtliche Tätigkeiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt vollständig arbeitsunfähig, überzeugt daher ebenso wenig, wie die Feststellung der Psychiatrischen Dienste Y._____, es bestehe überhaupt kein psychiatrisch relevanter Gesundheitsheitsschaden.
5.
5.1 Lässt sich nach dem Gesagten ein stimmiges und vollständiges Bild des Gesundheitszustandes aufgrund der dem kantonalen Gericht vorgelegenen Akten nicht bestimmen, steht einer Berücksichtigung des letztinstanzlich eingereichten Gutachtens des Dr. med. C._____ vom 9. Oktober 2006 in prozessualer Hinsicht nichts entgegen (vgl. Art. 105 Abs. 1 OG).
5.2
5.2.1 Aus dem Privatgutachten des Dr. med. C._____ ergibt sich, dass ihm sämtliche im vorinstanzlichen Verfahren verfügbaren Akten vorlagen. Er explorierte den Versicherten an zwei Untersuchungsgesprächen und holte fremdanamnestische Auskünfte (beim Sozialdienst der Wohngemeinde, dem behandelnden Hausarzt Dr. med. M._____ sowie der O._____ GmbH, wo der Versicherte an einem Arbeitsprogramm teilnahm) ein. Zum Psychostatus hielt Dr. med. C._____ im Wesentlichen fest, das Denken zeichne sich in formaler Hinsicht durch Wiederholungen und Umständlichkeit aus; inhaltlich bleibe der Explorand an Kränkungen haften und erzähle sie immer wieder. Die Intelligenz sei klinisch geschätzt höchstens im untersten Normbereich. Der Versicherte sei stimmungsmässig sehr instabil: sobald sich Erwartungen nicht erfüllten oder eine kognitive Überforderung bestehe, würden mit dem Einsetzen paranoid anmutender Verarbeitung aggressive Gefühle spürbar, die kaum unter Kontrolle gebracht werden könnten. Die Schilderungen seien demonstrativ und manipulativ, zum Teil aber auch Ausdruck aufwallender Aggressionen, die nicht gelenkt werden und sich gegen die eigene Person (Suizidalität) oder gegen die Umwelt richten könnten. Die Persönlichkeit sei in
verschiedener Hinsicht auffällig: Der Versicherte überschätze seine Möglichkeiten in kognitiver und praktischer Hinsicht massiv und sei in der Wahrnehmung der Realität kognitiv und emotional massiv behindert; so möchte er sich gerne zum medizinischen Masseur ausbilden lassen, wobei er von seinen in der Sanitäts-RS erworbenen Kenntnissen und Fertigkeiten Gebrauch machen möchte. Auch sei die Kommunikation durch ein mangelhaftes Ausdrucksvermögen erheblich erschwert. Die Ressourcen seien in kognitiver und emotionaler

Hinsicht so stark eingeschränkt, dass die Betreuung durch den Sozialdienst der Wohngemeinde das Ausmass einer Verbeiständung erreicht habe. Art und Ausmass der beschriebenen charakterlichen und intellektuellen Eigenschaften seien so beschaffen, dass weder edukative noch therapeutische Massnahmen eine signifikante Entwicklung bewirken könnten.
5.2.2 Der Privatgutachter kam zum Schluss, es liege diagnostisch eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit paranoiden, narzisstischen und emotional instabilen Zügen (ICD-10: F61.0) vor, welche sich im Wesentlichen mit den Ergebnissen der Frau Dr. med. S._____, welche den Akzent auf die paranoid-querulatorische Persönlichkeit lege, deckten, wobei diese die mangelhaften intellektuellen Fähigkeiten des Versicherten nicht diskutiert habe. Die unterschiedliche Beurteilung der Psychiatrischen Dienste Y._____ sei damit zu erklären, dass eine systematische Überprüfung der psychischen Grundfunktionen sowie der Anamnese nicht vorgenommen wurde, jedenfalls sich solches aus den Berichten der Psychiatrischen Dienste Y._____ nicht ergebe. Die genannten spezifischen Persönlichkeitszüge (Narzissmus, emotionale Instabilität, Neigung zu paranoider Verarbeitung) beträfen psychische Grundfunktionen (Denkstörung bei paranoider Verarbeitung, narzisstisch verzerrte Selbsteinschätzung) bzw. fundamentale Aspekte der psychischen Struktur (emotionale Instabilität, mangelhafte Impulskontrolle mit verminderter Selbststeuerung). Der Narzissmus betreffe das beim Exploranden schlecht entwickelte Selbstwertgefühl mit seinen kompensatorischen und
unrealistischen Wünschen (z.B. Praxis als medizinischer Masseur), aber auch die massive Kränkbarkeit und die geringe Frustrationstoleranz. Die emotionale Instabilität erschwere eine konsistente und verlässliche Erscheinung als Person und bewirke mit der ausgeprägten Störung der Impulskontrolle und der Selbststeuerung eine gewisse Unberechenbarkeit. Die Neigung zu paranoider Verarbeitung bedeute schliesslich eine inhaltliche Denkstörung, die eine Nähe zu psychotischen Erkrankungen ergebe; daran scheitere eine angemessene Beurteilung der Realität. Die Folge des Zusammenspiels all dieser Persönlichkeitsfaktoren sei, dass der Explorand gezwungen sei, die mangelhaft ausgebildete Persönlichkeitsstruktur zu kompensieren. So hätten sowohl die Eingliederungsstätte X._____ wie auch die O._____ GmbH übereinstimmend betont, der Versicherte bedürfe einer intensiven Betreuung und straffer Führung. Insgesamt schloss sich der private Gutachter der Auffassung der Eingliederungsstätte X._____ an, wonach der Versicherte, wenn er angemessen betreut und straff geführt werde, eine Leistung von 50 % eines Normalpensums zu erzielen vermöge, was ihm zumutbar und im Sinne einer strukturierenden Massnahme sogar erwünscht sei.
5.3 Diese einleuchtenden Darlegungen und nachvollziehbaren Schlussfolgerungen können der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu Grunde gelegt werden. Es sind keine Anhaltspunkte ersichtlich, dass das Privatgutachten des Dr. med. C._____ nicht lege artis erstellt worden wäre. Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen der von Dr. med. C._____ (Privatgutachten vom 9. Oktober 2006) und der Eingliederungsstätte X._____ (Bericht vom 21. November 2003) festgestellten Arbeitsunfähigkeit sind zusätzliche Abklärungen zur Frage zu treffen, inwieweit für den Versicherten Arbeitsgelegenheiten auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einer geschützten Werkstatt bestehen. Nur auf diesem Wege kann festgestellt werden, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf die beantragte aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes (vgl. Art. 18 Abs. 1 IVG) oder allenfalls auf eine Invalidenrente hat.

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 21. Juni 2006 und der Einspracheentscheid der IV-Stelle des Kantons Aargau vom 28. September 2005 aufgehoben werden und die Sache an die IV-Stelle des Kantons Aargau zurückgewiesen wird, damit sie, nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen, über den Leistungsanspruch neu verfüge.
2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der IV-Stelle des Kantons Aargau auferlegt.
3.
Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 500.- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.
4.
Die IV-Stelle des Kantons Aargau wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer für das Verfahren vor dem Bundesgericht eine Parteientschädigung von Fr. 1200.- (einschliesslich Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

5.
Das Versicherungsgericht des Kantons Aargau wird über eine Parteientschädigung für das kantonale Verfahren entsprechend dem Ausgang des letztinstanzlichen Prozesses zu befinden haben.
6.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau, der Ausgleichskasse des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen zugestellt.
Luzern, 3. September 2007

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:
i.V.