

VBE.2025.188 / ad / nl

Art. 15

Urteil vom 23. Januar 2026

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Vizepräsident
Oberrichterin Hausherr
Oberrichter Roth
Gerichtsschreiberin Dettwiler

Beschwerde-
führer

A. _____
vertreten durch Dr. iur. André Largier, Rechtsanwalt,
Stampfenbachstrasse 42, Postfach, 8021 Zürich 1

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

B. _____ **Vorsorgeeinrichtung**

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 1. April 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1969 geborene Beschwerdeführer meldete sich, nachdem er am 22. Februar 2020 verunfallt war, am 11. Juli 2020 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. In der Folge tätigte die Beschwerdegegnerin berufliche und medizinische Abklärungen, in deren Rahmen sie die Akten der SUVA und der Krankentaggeldversicherung einholte und wiederholt Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) nahm. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 1. April 2025 eine vom 1. Februar 2021 bis am 31. Juli 2021 befristete ganze Invalidenrente und eine ab dem 1. August 2021 bis am 31. August 2021 befristete Dreiviertelsrente zu.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 1. April 2025 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 5. Mai 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

"In Abänderung der angefochtenen Verfügung sei dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. Februar 2021 eine zeitlich unbefristete, angemessene Rente zuzusprechen,

unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zzgl. MwSt.) zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 10. Juni 2025 die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 16. Juni 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung der Beschwerdeführerin im Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben. Die Beigeladene liess sich in der Folge nicht vernehmen.

2.4.

Mit Beschluss vom 20. November 2025 wurde den Parteien die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur weiteren Abklärung und anschliessenden neuerlichen Entscheidung in Aussicht gestellt und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme sowie dem Beschwerdeführer zusätzlich zum allfälligen Rückzug der Beschwerde gegeben. Die Parteien liessen sich nicht vernehmen.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 1. April 2025 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 170) zu Recht eine vom 1. Februar 2021 bis am 31. Juli 2021 befristete ganze Invalidenrente und eine ab dem 1. August 2021 bis am 31. August 2021 befristete Dreiviertelsrente zugesprochen hat.

2.

2.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 1. April 2025 (VB 170) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen der RAD-Ärzte Dr. med. C._____, Facharzt für Rheumatologie, vom 12. April 2021 (VB 21) sowie Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 9. Januar und 27. November 2023 (VB 117; VB 144) sowie 11. April 2024 (VB 153).

Mit Aktenbeurteilung vom 12. April 2021 hielt RAD-Arzt Dr. med. C._____ fest, für den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit sei ein Sturz von der Leiter am 22. Februar 2020 mit Frakturen des Processus spinosus BWK3 und 12 massgebend. Für die Arbeitsfähigkeit relevant sei ein chronisches thoracolumbales Schmerzsyndrom, welches mindestens partiell auf strukturelle Veränderungen zurückgeführt werden könne, so dass andauernd von einer eingeschränkten Belastbarkeit der Wirbelsäule auszugehen sei. Bei der angestammten Tätigkeit als Gerüstbauer handle es sich um eine körperlich mindestens mittelschwere und rückenbelastende Tätigkeit. In dieser Tätigkeit bestehe seit dem 22. Februar 2020 eine andauernde volle Arbeitsunfähigkeit. Geeignet sei zukünftig nur noch eine leichte bis intermittierend mittelschwere wechselbelastende Tätigkeit, wobei momentan von einer Arbeitsfähigkeit von mindestens 50 % in einer solchen angepassten Tätigkeit ausgegangen werden könne (VB 21 S. 3).

Am 9. Januar 2023 bestätigte RAD-Arzt Dr. med. D._____ in der angestammten Tätigkeit als Gerüstbauer eine vollständige Arbeitsunfähigkeit seit dem 22. Februar 2020. In einer angepassten Tätigkeit habe mit Ablauf des Wartejahres per 1. Februar 2021 und bis am 11. April 2021 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, ab dem 12. April 2021 eine mindestens 50%ige Arbeitsfähigkeit und ab dem 31. Mai 2021 eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestanden. Eine angepasste Tätigkeit sei wechselbelastend, ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg vom Boden, ohne länger dauernde Zwangshaltungen und ohne absturzgefährdetes Arbeiten und Steigen auf Gerüsten, Leitern und Dächern (VB 117 S. 3).

Mit Aktenbeurteilung vom 27. November 2023 führte RAD-Arzt Dr. med. D. _____ aus, sollten auch in der Tätigkeit des Beschwerdeführers als Hauswart Heben und Tragen von Lasten über 10 kg vom Boden, länger dauernde Zwangshaltungen und absturzgefährdete Arbeiten mit Steigen auf Gerüsten, Leitern und Dächern gefordert werden, sei diese ebenso wie die als Gerüstbauer dauerhaft nicht mehr zumutbar (VB 144 S. 4).

Der Aktenbeurteilung von RAD-Arzt Dr. med. D. _____ vom 11. April 2024 ist zu entnehmen, dass das im Arbeitgeberfragebogen (Dokument 17) auf Seite 3 beschriebene Belastungsprofil mit dem vom RAD umschriebenen Zumutbarkeitsprofil nicht vereinbar zu sein scheine, weshalb auf längst definierte angepasste Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg vom Boden, länger dauernde Zwangshaltungen und absturzgefährdete Arbeiten mit Steigen auf Gerüsten, Leitern und Dächern auszuweichen sei (VB 153 S. 5).

2.2.

2.2.1.

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).

2.2.2.

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

2.2.3.

Beweistauglich kann auch eine reine Aktenbeurteilung sein, wenn es im Wesentlichen um die Beurteilung eines feststehenden medizinischen Sachverhalts geht und sich neue Untersuchungen erübrigen. Dies ist insbesondere der Fall, wenn genügend Unterlagen aufgrund anderer persönlicher Untersuchungen vorliegen, die ein vollständiges Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status ergeben. Der medizinische Sachverständige muss sich insgesamt aufgrund der vorhandenen Unterlagen ein lückenloses Bild machen können (Urteile des Bundesgerichts

8C_46/2019 vom 10. Mai 2019 E. 3.2.1; 8C_641/2011 vom 22. Dezember 2011 E. 3.2.2 mit Hinweisen).

3.

3.1.

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, ihm könne weder die angestammte Tätigkeit als Gerüstbauer noch die Tätigkeit als Hauswart dauerhaft zugemutet werden. Die Tätigkeit als Hauswart erfülle, anders als von der Beschwerdegegnerin ausgeführt, die von Dr. med. D._____ beschriebenen Kriterien für eine leidensangepasste Tätigkeit nicht. Die Beschwerdegegnerin habe die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer leidensangepassten Tätigkeit nicht rechtsgenügend abgeklärt, weshalb eine polydisziplinäre Begutachtung erforderlich sei. Die Beschwerdegegnerin habe auch nicht abgeklärt, ob der Beschwerdeführer überhaupt in der Lage sei, trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen nebst einem Haupterwerb noch einem Nebenerwerb nachzugehen. Der Beschwerdeführer könne seine Nebenerwerbstätigkeit als Hauswart gesundheitsbedingt nicht mehr ausüben, diese werde von seinen Familienangehörigen (Sohn und Ehefrau) ausgeführt. Dem Beschwerdeführer sei mit Blick auf den Bericht von Dr. med. E._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, vom 25. September 2024 und die Ergebnisse der CT- und MRI-Untersuchungen vom 25. Oktober 2024 und vom 21. März 2025 noch maximal eine Arbeitsleistung von 20 % in einer körperlich sehr leichten Tätigkeit zuzumuten. In Bezug auf die Berechnung des Invaliditätsgrades durch die Beschwerdegegnerin macht der Beschwerdeführer geltend, das Valideneinkommen sei unbestritten, hingegen sei der nicht mehr zumutbare Nebenerwerb als Hauswart bei der Bemessung des Invalideneinkommens nicht zu berücksichtigen sowie ein leidensbedingter Abzug von 10 % vorzunehmen (vgl. Beschwerde S. 4 ff.).

3.2.

Es ist nach Lage der Akten zu Recht unstrittig, dass dem Beschwerdeführer die von ihm im Haupterwerb ausgeübte angestammte Tätigkeit als Gerüstbauer nicht mehr zumutbar ist (VB 21 S. 3; VB 117 S. 3; Beschwerde S. 4 ff.). Für den Nebenerwerb als Hauswart ist, gleich wie beim Haupterwerb, massgebend, welche Arbeiten und Leistungen dem Beschwerdeführer aufgrund seines Gesundheitsschadens nach ärztlicher Beurteilung noch zugemutet werden können (Urteile des Bundesgerichts 8C_48/2021 vom 20. Mai 2021 E. 4.2.2; 8C_671/2010 vom 25. Februar 2011 E. 5.2; 9C_883/2007 vom 18. Februar 2008 E. 2.3). Mit Aktenbeurteilung vom 27. November 2023 führte RAD-Arzt Dr. med. D._____ aus, die Tätigkeit als Hauswart sei dauerhaft nicht mehr zumutbar, wenn Heben und Tragen von Lasten über 10 kg vom Boden, länger dauernde Zwangshaltungen und absturzgefährdete Arbeiten mit Steigen auf Gerüsten, Leitern und Dächern gefordert würden (VB 144 S. 4). Am 11. April 2024 erklärte RAD-Arzt Dr. med. D._____, das im Arbeitgeberfragebogen (Dokument 17) auf

Seite 3 beschriebene Belastungsprofil schein mit dem vom RAD umschriebenen Zumutbarkeitsprofil nicht vereinbar zu sein, weshalb auf längst definierte angepasste Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg vom Boden, länger dauernde Zwangshaltungen und absturzgefährdete Arbeiten mit Steigen auf Gerüsten, Leitern und Dächern auszuweichen sei (VB 153 S. 5). Aus diesen Aktenbeurteilungen schliesst der Beschwerdeführer auf die Unzumutbarkeit des Nebenerwerbs als Hauswart (Beschwerde S. 4 f.), während die Beschwerdegegnerin vom Gegenteil ausgeht und annimmt, Dr. med. D._____ habe seine Aktenbeurteilung vom 11. April 2024 auf den Haupterwerb bezogen (VB 163 S. 2, VB 170 S. 6).

Bei dem von RAD-Arzt Dr. med. D._____ mit Aktenbeurteilung vom 11. April 2024 (VB 153) erwähnten Dokument 17 handelt es sich nicht um einen Arbeitgeberfragebogen, sondern um ein Schreiben der SUVA vom 30. März 2021 betreffend den Fallabschluss in Bezug auf den Unfall vom 22. Februar 2020 (VB 17). Bei den Akten befinden sich jedoch zwei Arbeitgeberfragebogen vom 19. August 2020 (VB 9.2 S. 3 ff.) und vom 17. Oktober 2023 (VB 140) betreffend den Haupt- bzw. Nebenerwerb des Beschwerdeführers. Beide Arbeitgeberfragebogen enthalten jeweils eine Seite 3, auf der die individuellen Tätigkeiten beschrieben werden. Diese Tätigkeiten entsprechen, zumindest in Bezug auf das sowohl im Haupterwerb als Gerüstbauer als auch im Nebenerwerb als Hauswart erforderliche Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, nicht dem von RAD-Arzt Dr. med. D._____ formulierten Profil für eine angepasste Tätigkeit. Zudem hatten die RAD-Ärzte Dr. med. C._____ und Dr. med. D._____ bereits mit Aktenbeurteilungen vom 12. April 2021 (VB 21) und 9. Januar 2023 (VB 117) eine Unzumutbarkeit der Tätigkeit als Gerüstbauer postuliert. Es ist deshalb nicht ersichtlich, welchen Anlass es für RAD-Arzt Dr. med. D._____ gegeben haben könnte, sich in den Aktenbeurteilungen vom 27. November 2023 (VB 144) und 11. April 2024 (VB 153) erneut mit der Zumutbarkeit der Tätigkeit als Gerüstbauer auseinanderzusetzen, zumal diese Aktenbeurteilungen im Vorbescheidverfahren vor dem Hintergrund der vom Beschwerdeführer mit Eingaben vom 1. Juni 2023 (VB 127) und 25. Januar 2024 (VB 150.5) vorgebrachten Unzumutbarkeit des Nebenerwerbs als Hauswart ergingen. Es ist jedenfalls, anders als von der Beschwerdegegnerin angenommen, nicht auszuschliessen, dass RAD-Arzt Dr. med. D._____ mit Aktenbeurteilungen vom 27. November 2023 (VB 144) und 11. April 2024 (VB 153) von einer Unzumutbarkeit des Nebenerwerbs als Hauswart ausging. Diesfalls besteht jedoch eine Diskrepanz zum Austrittsbericht der Rehaklinik F._____ vom 20. Mai 2021, wonach dem Beschwerdeführer der Nebenerwerb als Hauswart in einem Pensum von 10-20 % zumutbar sei, unter Berücksichtigung folgender Einschränkungen in Bezug auf die Wirbelsäule: Wechselbelastend, ohne länger dauernde Zwangshaltungen sowie ohne Tätigkeit an sturzexponierten Stellen (VB 29 S. 2). Auch fehlt eine Einschätzung von RAD-Arzt Dr. med. D._____ dazu, ob dem Beschwerdeführer trotz der gesund-

heitlichen Beeinträchtigungen eine angepasste Tätigkeit in einem Arbeitspensum von mehr als 100 % zumutbar ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_154/2025 vom 11. August 2025 E. 5.3), übte doch der Beschwerdeführer vor Eintritt des Gesundheitsschadens einen Haupterwerb mit einem Arbeitspensum von 100 % und einen Nebenerwerb mit einem Arbeitspensum von 20 % aus (VB 9.2 S. 4, VB 140 S. 2).

Sollte RAD-Arzt Dr. med. D. _____ mit Aktenbeurteilungen vom 27. November 2023 (VB 144) und 11. April 2024 (VB 153), wie von der Beschwerdegegnerin angenommen, von einer Zumutbarkeit des Nebenerwerbs als Hauswart ausgegangen sein, fehlt eine Einschätzung dazu, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang dieser Nebenerwerb zusätzlich zu einer angepassten Tätigkeit (vgl. E. 3.3. nachfolgend) zumutbar war bzw. ist.

3.3.

In einer angepassten Tätigkeit attestierten die RAD-Ärzte Dr. med. C. _____ und Dr. med. D. _____ mit Aktenbeurteilungen vom 12. April 2021 und 9. Januar 2023 eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % seit dem 22. Februar 2020 sowie eine mindestens 50%ige Arbeitsfähigkeit ab dem 12. April 2021 (VB 21 S. 3; VB 117 S. 3) und Dr. med. D. _____ eine 100%ige Arbeitsfähigkeit ab dem 31. Mai 2021 (VB 117 S. 3). Eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ab dem 12. April 2021 wird von den RAD-Ärzten nicht begründet (VB 21, 117) und lässt sich auch mit Blick auf die übrigen medizinischen Berichte nicht nachvollziehen. Die von RAD-Arzt Dr. med. D. _____ angegebene 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ab dem 31. Mai 2021 stützt sich auf den Austrittsbericht der Rehaklinik F. _____ vom 20. Mai 2021 (VB 29 S. 2), jedoch stimmt das von ihm formulierte Profil für eine angepasste Tätigkeit in Bezug auf das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg nicht mit demjenigen im erwähnten Austrittsbericht überein, in dem keine diesbezüglichen Einschränkungen gemacht wurden. Vielmehr stützt sich das von RAD-Arzt Dr. med. D. _____ angegebene Profil für eine angepasste Tätigkeit in Bezug auf das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg auf die Berichte von Dr. med. G. _____, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation, Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates sowie Rheumatologie vom 18. September 2021 (VB 52 S. 8) und 18. Juli 2022 (VB 114 S. 90), der jedoch, anders als Dr. med. D. _____, bereits ab dem 20. April 2020 von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausging (VB 52 S. 8).

3.4.

3.4.1.

Insgesamt sind damit in Anbetracht der strengen beweisrechtlichen Anforderungen an Aktenbeurteilungen durch versicherungsinterne medizinische Fachpersonen als Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 2.2.2 hiervoor) zumindest geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Akten-

beurteilungen der RAD-Ärzte Dr. med. C. _____ und Dr. med. D. _____ vom 12. April 2021 (VB 21), 9. Januar und 27. November 2023 (VB 117; VB 144) sowie 11. April 2024 (VB 153) vorhanden, so dass darauf nicht ohne Weiteres abgestellt werden kann. Entgegen dem Vorbringen des Beschwerdeführers (Beschwerde S. 5 ff.) kann jedoch ebenso wenig gestützt auf die Berichte seines behandelnden Arztes Dr. med. E. _____ entschieden werden. Dieser hat sich in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren. Daher verfolgen seine Berichte nicht den Zweck einer den abschliessenden Entscheid über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustandes und erfüllen deshalb kaum je die materiellen Anforderungen an ein Gutachten gemäss BGE 125 V 351 E. 3a S. 352. Zudem ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353). Daher wird im Streitfall eine direkte Leistungszusprache einzig gestützt auf die Angaben der behandelnden Ärztinnen und Ärzte denn auch kaum je in Frage kommen (BGE 135 V 465 E. 4.5 S. 470 f.). Der Leistungsanspruch des Beschwerdeführers lässt sich folglich nicht abschliessend beurteilen, so dass weitere medizinische Abklärungen erforderlich sind.

3.4.2.

Der medizinische Sachverhalt erweist sich damit als unvollständig und 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) nicht rechtsgenügend abgeklärt. Die Sache ist dementsprechend zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (BGE 139 V 99 E. 1.1 S. 100; 137 V 210 E. 4.4.1.4 S. 264 f.). Dabei sind der Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in Bezug auf den Haupt- und Nebenerwerb unter Auseinandersetzung mit den medizinischen Akten bis zum (neuen) Verfügungszeitpunkt zu bestimmen. Abschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers zu verfügen. Bei diesem Verfahrensausgang erübrigen sich Ausführungen zu den Vorbringen des Beschwerdeführers bezüglich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens (vgl. Beschwerde S. 4, 8 f.).

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 1. April 2025 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

4.2.

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 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

4.3.

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz seiner 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).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 1. April 2025 aufgehoben und die Sache wird 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 Beschwerdeführer 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, 23. Januar 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Der Vizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

Kathriner

Dettwiler