

VBE.2025.210 / js / GM

Art. 8

Urteil vom 15. Januar 2026

Besetzung	Oberrichterin Möckli, Vorsitzende Oberrichterin Fischer Oberrichter Roth Gerichtsschreiber i.V. Steiner
-----------	--

Beschwerde- führer	A. _____,
-----------------------	------------------

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

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 31. März 2025)
------------	--

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Die Beschwerdegegnerin verneinte mit Verfügung vom 4. Januar 2016 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers aufgrund der hochgradigen beidseitigen Innenohrschwerhörigkeit, da bei Eintritt dieses Gesundheitsschadens bzw. des Versicherungsfalls die erforderliche dreijährige Beitragsdauer noch nicht erfüllt war (vgl. Art. 36 Abs. 1 IVG).

1.2.

Am 20. Juli 2020 meldete sich der 1982 geborene Beschwerdeführer unter Hinweis auf körperliche Beschwerden und psychische Störungen erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration / Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Nach Rücksprache mit dem Regional Ärztlichen Dienst (RAD) liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer durch die Medizinische Abklärungsstelle Bern ZVMB GmbH (MEDAS Bern) polydisziplinär (internistisch, oto-rhino-laryngologisch, psychiatrisch, neuropsychologisch und orthopädisch) begutachten (Gutachten vom 11. Januar 2024). Mit Vorbescheid vom 14. März 2024 stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer die Abweisung des Rentengesuches in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einwand erhob und die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit dem RAD genommen hatte, entschied sie mit Verfügung vom 31. März 2025 im Sinne des Vorbescheids.

2.

2.1.

Dagegen erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 2. Mai 2025 fristgerecht Beschwerde und beantragte sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und eine erneute Überprüfung des Falles und ersuchte zugleich um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege.

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 13. Juni 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit Eingabe vom 29. August 2025 reichte der Beschwerdeführer weitere medizinische Berichte ein.

2.4.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 7. Oktober 2025 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege für die Gerichtskosten bewilligt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Mit Verfügung vom 4. Januar 2016 verneinte die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch, da der Beschwerdeführer mit dem fraglichen Gesundheitsschaden schon in die Schweiz eingereist sei (Vernehmlassungsbeilage [VB] 67). Wie den Akten zu entnehmen ist, geht es bei diesem Gesundheitsschaden um eine hochgradige Schwerhörigkeit beidseits (vgl. VB 20 S. 5; 54; 56). Die Rechtskraft dieser Verfügung vom 4. Januar 2016 steht dem Eintritt eines neuen Versicherungsfalles im Sinne einer Erhöhung des Invaliditätsgrades aufgrund einer von der ursprünglichen gesundheitlichen Beeinträchtigung völlig verschiedenen Gesundheitsstörung nicht entgegen. Denn entsteht ein neuer Versicherungsfall, präjudiziert bei materieller Verschiedenheit der Invaliditätsursachen die der ersten Ablehnungsverfügung zugrunde liegende fehlende Versicherteneigenschaft das neue Leistungsgesuch nicht (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 8C_268/2023 vom 15. November 2023 E. 2.2.2 mit Hinweis auf BGE 136 V 369 E. 3.1.2; vgl. weiter auch Urteil des Bundesgerichts 9C_697/2015 vom 9. Mai 2016 E. 5). Solche neue Gesundheitsstörungen liegen beim Beschwerdeführer unbestrittenermassen (vgl. VB 67) vor. Denn gemäss MEDAS-Gutachten vom 11. Januar 2024 bestehen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit neu degenerative Veränderungen an der rechten Schulter und an beiden Kniegelenken (VB 183.1 S. 6).

2.

Die Beschwerdegegnerin verneinte einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers in medizinischer Hinsicht mit der Verfügung vom 31. März 2025 (VB 195) im Wesentlichen gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten vom 11. Januar 2024.

Der Beschwerdeführer macht dagegen geltend, das Gutachten vom 11. Januar 2024 berücksichtige wesentliche Aspekte seines Gesundheitszustandes nicht. So bestünden an seinem linken Knie Schäden, die nicht bekannt gewesen seien und somit nicht hätten berücksichtigt werden können. Er sei durch die Schäden in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt (Beschwerde).

3.

3.1.

Die MEDAS-Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit als "Allrounder Küchengehilfe" (VB 183.1 S. 6):

- " Eingeschränkte Schulterbelastbarkeit rechts bei degenerativen Veränderungen mit
 - SLAP IV Läsion mit Degeneration der Supraspinatus- und Subscapularissehne ohne Riss und hochgradig mit Riss der langen Bicepssehne und geringgradiger AC Arthrose (Arthro-MRI vom 03.07.2023)

Mässiggradige mediale Gonarthrose rechts mit Innenmeniscusläsion
(MRI vom 08.05.2023)

Beginnende mediale Gonarthrose mit Femoropatellararthrose links
(MRI vom 03.07.2023)"

Die Gutachterin Dr. med. B._____, Fachärztin für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, stellte an den Knien "[n]ormale Gelenkkonturen, kein[en] Erguss, lokale Druckdolenz im Bereich des medialen Gelenkspaltes bds, und lateral rechts. Stabilität gut und symm. Patellae normal geführt. Keine Meniskuszeichen bds[,] Flexion/Extension 110-5-0" fest (VB 185.5 S. 12).

Aufgrund der orthopädischen Diagnosen seien das Heben und Tragen von schweren Lasten von mehr als 5 kg rechts wie auch Arbeiten verbunden mit Zwangshaltungen des Rumpfes und ständige Überkopfarbeiten rechts wie auch Arbeiten in gebückter, kniender und gehockter Stellung nicht mehr zumutbar. Rein gehende, rein stehende und rein sitzende Arbeiten wie auch das Gehen auf unebenem Boden und das Begehen von Treppen oder Gerüsten seien nicht mehr zumutbar. Das Hantieren mit vibrierenden und schlagenden Maschinen rechts sei ebenfalls nicht mehr zumutbar (VB 183.1 S. 7; 183.5 S. 17).

Aus orthopädischer Sicht bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr in der angestammten Tätigkeit. In einer angepassten Tätigkeit unter Berücksichtigung des zuvor angeführten Zumutbarkeitsprofils sei bei einer Leistungseinschränkung von 20 % eine maximale Präsenz von achteinhalb Stunden täglich möglich. Die Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit liege deshalb bei 80 %. Betreffend die Arbeitsfähigkeit im zeitlichen Verlauf retrospektiv gebe es Akten zu Rückenschmerzen im Jahre 2012, die jedoch keine länger andauernde Arbeitsunfähigkeit begründen würden. Ab 2018 gebe es spärliche Akten zur Schulterproblematik nach dem Unfallereignis von Januar 2018. Es habe daher vermutlich ab Januar 2018 keine Arbeitsunfähigkeit (recte: Arbeitsfähigkeit) in der schweren angestammten Arbeit mehr bestanden. In einer leichten wechselseitigen Arbeit könne jedoch – ausser einer Arbeitsunfähigkeit von sechs bis acht Wochen ab Januar 2018 – postuliert werden, dass nie eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 20 % bestanden habe (VB 183.5 S. 16 f.). Diese Beurteilung der Arbeitsfähigkeit stimmt mit derjenigen in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung der Gutachter überein (vgl. VB 183.1 S. 8).

3.2.

Zu den geltend gemachten Kniebeschwerden lässt sich den Akten Folgendes entnehmen:

3.2.1.

Im Schreiben vom 16. April 2025 an die Beschwerdegegnerin hielt Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, fest, es seien neu Schäden am linken Knie des Beschwerdeführers festgestellt worden, die dessen Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen würden (VB 198 S. 2).

3.2.2.

In seinem Bericht vom 24. April 2025 über die Konsultation vom 22. April 2025 stellte Dr. med. D._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, die Diagnosen einer Gonalgie links bei fortgeschrittener medialer Gonarthrose und anterolateraler Tibiaplateau-Insuffizienzfraktur sowie einer medial und retropatellär betonter Gonarthrose und eines medialen Meniskusradiärrisses Pars intermedia rechts. Der Beschwerdeführer klagt über starke Knieschmerzen links, die ca. im Dezember begonnen hätten. Insbesondere Treppensteigen sei schmerzhaft. Der Beschwerdeführer habe ein leicht hinkendes Gangbild, Knie beidseits mit Gelenkerguss, Knie links mit Druckdolenz lateral und medial. Die Flexion/Extension betrage 130-0-0° (Bericht vom 24. April 2025 in den Beschwerdebeilagen [BB], vgl. auch VB 198 S. 5 f.).

3.2.3.

Im Bericht vom 17. August 2025 über die Konsultation vom 12. August 2025 wiederholte Dr. med. D._____ im Wesentlichen die im Bericht vom 24. April 2024 gestellten Diagnosen. Die MRI-Untersuchung des rechten Knies vom 3. Juli 2025 der Klinik E._____ zeige eine fortgeschrittene mediale Gonarthrose mit Chondropathie Grad IV und Überlastungsödem subchondral. Es bestünden eine Zyste im Femurkondylus medial, ausgeprägte Osteophyten und ein komplett degenerierter medialer Meniskus. Der laterale Meniskus sei intakt. Lateral femorotibial bestünden eine Chondropathie Grad II-III und beginnende Osteophyten, retropatellär eine fokale Chondropathie am Apex mit subchondralem Überlastungsödem. Kollateralbänder und HKB [hinteres Kreuzband] seien intakt. VKB [vorderes Kreuzband] sei mucoid degenerativ verändert. Die MRI-Untersuchung des linken Knies vom 2. Juli 2025 der Klinik E._____ zeige medial femorotibial eine Chondropathie Grad III mit Überlastungsödem tibialbetont. Es bestünden eine degenerative mediale Meniscopathie, Osteophyten und lateral femorotibial eine Chondropathie Grad II bei intaktem Meniskus. Retropatellär bestehe ein deutliches Überlastungsödem am Apex mit subchondralen Zysten und Chondropathie Grad II bis fokal III. Die Kollateral- und Kreuzbänder seien intakt. Beim Beschwerdeführer zeige sich eine fortgeschrittene medialbetonte Gonarthrose, rechts ausgeprägter als links. Die Indikation zur endoprothetischen Versorgung sei rechts sicher gegeben. Auf der linken Seite würde er versuchen die Operation noch hinauszuzögern (Bericht vom 17. August 2025 in den Beilagen zur Eingabe des Beschwerdeführers vom 29. August 2025).

3.2.4.

Im an das Versicherungsgericht gerichteten Schreiben vom 31. August 2025 wies Dr. med. C. _____ erneut darauf hin, dass die Probleme im linken Knie bei der versicherungsmässigen Untersuchung noch nicht bekannt gewesen seien (Schreiben vom 31. August 2025 in den Beilagen zur Eingabe des Beschwerdeführers vom 29. August 2025).

4.

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).

4.2.

Aus dem Bericht von Dr. med. D. _____ vom 17. August 2025 lassen sich – unter Verweis auf die MRI-Untersuchung vom 2. Juli bzw. 3. Juli 2025 in der Klinik E. _____ – unter anderem die Befunde einer degenerativen medialen Meniscopathie am linken Knie sowie eines komplett degenerierten medialen Meniskus rechts entnehmen. Dr. med. D. _____ diagnostizierte beim Beschwerdeführer eine fortgeschrittene medialbetonte Gonarthrose, rechts stärker als links (vgl. E. 3.2.3. hiavor). Zudem hatte er bereits in seinem Bericht vom 24. April 2025 einen Gelenkerguss an beiden Knien festgestellt (vgl. E. 3.2.2. hiavor). Demgegenüber gingen die MEDAS-Gutachter in ihrem Gutachten vom 11. Januar 2024 davon aus, dass noch kein Gelenkerguss beim Beschwerdeführer bestehe, und diagnostizierten betreffend das linke Knie (nur) eine beginnende mediale Gonarthrose mit Femoropatellararthrose links (vgl. E. 3.1. hiavor). Es ist davon auszugehen, dass diese – sich in den Befunden widerspiegelnde – gesundheitliche Verschlechterung vor dem Erlass der Verfügung vom 31. März 2025 eingetreten ist, klagt der Beschwerdeführer doch bereits seit Dezember 2024 über starke Schmerzen am linken Knie (vgl. VB 198 S. 5). Die der Diagnose zugrundeliegenden MRI-Aufnahmen wurden bereits am 3. April 2025 erstellt, mithin nur wenige Tage nach dem Erlass der Verfügung vom 31. März 2025. Mit Blick darauf ist die gutachterliche Einschätzung betreffend die Knieproblematik links hinsichtlich der Zeit bis zum Erlass der Verfügung vom 31. März 2025 als nicht umfassend einzustufen (vgl. E. 4.1. hiavor). In diesem Zusammenhang kann auch auf die Stellungnahme von RAD-Arzt Prof. Dr. med. F. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 12. Juni 2025 hingewiesen werden, der sich – wie bereits in seiner Stellungnahme vom 28. Januar 2025 (VB 194 S. 4), damals insbesondere mit Blick auf die ORL-Leiden – für eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit aussprach und nun darlegte, dass

er eine Neubewertung der Arbeitsunfähigkeit aufgrund der geänderten Gewichtung der Gesundheitsstörungen empfehle (VB 201 S. 1). Es bedarf folglich ergänzender Abklärung, ob diese Verschlechterung hinsichtlich des linken Knies die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer angepassten Tätigkeit zusätzlich einschränkt. Nach dem Ausgeführten ist die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen und anschliessenden Neuurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.

5.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 31. März 2025 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

5.2.

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

5.3.

Der nicht anwaltlich vertretene Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung, da die Interessenwahrung keinen Arbeitsaufwand verursacht hat, der den Rahmen dessen überschreitet, was der Einzelne üblicher- und zumutbarerweise zur Besorgung seiner persönlichen Angelegenheiten auf sich zu nehmen hat (statt vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_535/2020 vom 29. April 2021 E. 6 mit Hinweisen).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 31. März 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 aufgelegt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

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, 15. Januar 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Die Vorsitzende:

Der Gerichtsschreiber i.V.:

Möckli

Steiner