

VBE.2026.18 / ad / nl

Art. 138

Urteil vom 17. August 2026

Besetzung

Oberrichterin Gössi, Präsidentin
Oberrichter Zürcher
Oberrichterin Möckli
Gerichtsschreiberin Dettwiler

Beschwerde-
führer

A. _____
unentgeltlich vertreten durch lic. iur. Alexandra Meichssner,
Rechtsanwältin, Hauptstrasse 53, Postfach, 5070 Frick

Beschwerde-
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 20. November 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1967 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 10. Juni 2024 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. In der Folge führte die Beschwerdegegnerin berufliche und medizinische Abklärungen durch, im Rahmen derer sie mit ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) Rücksprache nahm. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sowie erneuter Rücksprache mit dem RAD wies die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 20. November 2025 ab.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 20. November 2025 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 12. Januar 2026 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung der IV-Stelle Aargau vom 20. November 2025 aufzuheben und es sei die Sache zur weiteren Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.
2. Dem Beschwerdeführer sei die ungeteilte unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und es sei die unterzeichnende Anwältin als unentgeltliche Rechtsvertreterin einzusetzen.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge (inkl. MwSt)."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 20. Januar 2026 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 23. Januar 2026 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und zu seiner unentgeltlichen Vertreterin lic. iur. Alexandra Meichssner, Rechtsanwältin, Frick, ernannt.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 20. November 2025 zu Recht abgewiesen hat (Vernehmlassungsbeilage [VB] 50).

2.

2.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 20. November 2025 (VB 50) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilungen von RAD-Ärztin B._____, Fachärztin für Anästhesiologie, vom 5. Mai und 9. Oktober 2025 (VB 36, 49), denen folgende Diagnosen zu entnehmen sind (VB 49 S. 2 f.; vgl. auch VB 36 S. 2 f.):

"1. Metabolisches Syndrom

- A) Diabetes mellitus Typ 2, ED 27.01.24 (...)
 - (...) Neuropathie (...)
- B) Adipositas WHO Grad 3 (...)
 - (...)
 - 03/25: 116 kg, BMI 42.6 kg/m²
- C) Dyslipidämie (...)
- D) Arterielle Hypertonie (...)

2. Manifeste Hyperthyreose bei M. Basedow, 08.03.24 (...)

3. Mittelschwere obstruktive Schlafapnoe

4. Chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD) Gold II

5. Tachykardes Vorhofflattern, ED März 2024, am ehesten bei manifester Hyperthyreose

6. St. n. Alkoholabusus, sistiert Oktober 2023

7. Karpaltunnelsyndrom bds., ED 08/2024"

In der Aktenbeurteilung vom 5. Mai 2025 führte RAD-Ärztin B._____ aus, die beim Beschwerdeführer im März 2024 festgestellte Schilddrüsenüberfunktion habe sich mit Herzbeschwerden (Rhythmusstörung, massiv eingeschränkte Herzleistung) geäußert, die mittels Ablation bzw. medikamentös therapiert worden seien. Die Behandlung der Schilddrüsenproblematik habe die Herzleistung deutlich verbessert, so dass die kardiologische Behandlung im Kantonsspital C._____ im Juni 2024 habe abgeschlossen werden können. Der Diabetes mellitus sei unter medikamentöser Behandlung gut eingestellt. Die im Oktober 2024 diagnostizierte Schlafapnoe und das COPD würden mittels Überdruckbehandlung bzw. medikamentös behandelt. Es liege aktuell kein Gesundheitsschaden mehr vor, der eine länger andauernde Arbeitsunfähigkeit begründen würde. Von März bis Juni 2024 sei der Beschwerdeführer aufgrund der durch die Schilddrüsenüberfunktion verursachten Herzbeschwerden in jeder Tätigkeit zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Im Anschluss habe wieder eine volle Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit (als Produktionsmitarbeiter; VB 17 S. 2), bei Schichtdiensten vorzugsweise nur in der Früh-/Spätschicht, bestanden. Das aktuell konservativ behandelte beidseitige Karpaltunnelsyndrom würde, im Falle einer Operation, zu einer erneut eingeschränkten Arbeitsfähigkeit von

2-4 Wochen postoperativ führen, wobei diesbezüglich seit Oktober 2024 keine neueren Berichte vorlägen (VB 36 S. 4).

Mit Aktenbeurteilung vom 9. Oktober 2025 legte RAD-Ärztin B._____ hinsichtlich der mit Bericht des Kantonsspitals C._____ vom 13. März 2025 festgestellten, ungenügenden Einstellung des Diabetes mellitus mit Progredienz der Polyneuropathie sowie der Anpassung der Schilddrüsentherapie (VB 40) dar, dass beide Krankheitsbilder medikamentös behandelbar seien. Bei diesen Erkrankungen seien intermittierende Schwankungen mit anschliessender medikamentöser Anpassung normal. Es liege weiterhin kein Gesundheitsschaden mit Krankheitswert vor, der eine länger andauernde Arbeitsunfähigkeit begründe (VB 49 S. 3).

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. und 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 (vgl. 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, es bestünden zumindest geringe Zweifel an den Aktenbeurteilungen der RAD-Ärztin B._____, die über einen Facharzttitel in Anästhesie, nicht jedoch in Endokrinologie verfüge. Sie habe die Adipositas WHO Grad III sowie die Polyneuropathie nicht hinsichtlich deren Auswirkungen auf die funktionelle Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers gewürdigt und auch keine Aussage zu einer möglichen Gesamtbehinderung unter Einschluss sämtlicher fachärztlich gestellter Diagnosen getroffen. Die von RAD-Ärztin B._____ postulierte medikamentöse Behandelbarkeit sämtlicher Erkrankungen des Beschwerdeführers schliesse einen Rentenanspruch nicht per se aus. Zudem habe sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers noch vor Erlass der angefochtenen Verfügung erheblich verschlechtert. So sei mit den Berichten des Kantonsspitals C._____ vom 7. und 12. November 2025 ein papilläres Mikrokarzinom im rechten Schilddrüsenlappen und im Isthmus diagnostiziert worden, so dass der Beschwerdeführer eine Radiojodtherapie absolviere. Zudem habe sich der Beschwerdeführer am 10. Dezember 2025 einer Magenbypass-Operation unterzogen. Diese neuen Diagnosen sowie der weitere Verlauf seien weder vom RAD beurteilt noch in der angefochtenen Verfügung berücksichtigt worden. Die Sache sei an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen mit der Anweisung, den rechtserheblichen Sachverhalt mittels polydisziplinären Gutachtens abzuklären (Beschwerde S. 5 ff.).

3.2.

3.2.1.

In ihren Aktenbeurteilungen vom 5. Mai und 9. Oktober 2025 befasste sich RAD-Ärztin B._____ mit den Auswirkungen der Schilddrüsenüberfunktion, der Herzbeschwerden, des Diabetes mellitus, der Schlafapnoe, des COPD und des Karpaltunnelsyndroms auf die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit. Auf die erstmals im Bericht des Kantonsspitals C._____ vom 25. Juli 2024 erwähnte (VB 26 S. 3, 6) und im Bericht des Kantonsspitals C._____ vom 13. März 2025 als progredient bezeichnete Polyneuropathie des Beschwerdeführers (VB 40 S. 5) ging RAD-Ärztin B._____ in ihrer Aktenbeurteilung vom 9. Oktober 2025 nicht ein. Sie beschränkte sich vielmehr auf den Hinweis, dass der Diabetes mellitus medikamentös behandelbar sei bzw. medikamentöse Anpassungen erfordere (VB 49 S. 3), obschon die Behandelbarkeit nichts über den allfälligen invalidisierenden Charakter einer gesundheitlichen Störung aussagt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_327/2022 vom 10. Oktober 2023 E. 4.2 mit Hinweis auf BGE 127 V 294 E. 4.c S. 298). Die Adipositas Grad 3 führte RAD-Ärztin B._____ zwar unter den Diagnosen auf, klammerte diese jedoch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers aus (VB 36 S. 2 f.; 49 S. 2 f.). Ob bzw. inwieweit die progrediente Polyneuropathie sowie die Adipositas Grad

3, nebst den übrigen gesundheitlichen Beschwerden, allfällige Auswirkungen auf die funktionelle Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers zeitigen, bleibt damit unklar (vgl. BGE 151 V 66 E. 5.9 S. 74 ff.; vgl. auch BGE 145 V 215 E. 6.1 S. 227; 141 V 281 E. 2.1 S. 285 ff.).

3.2.2.

Nach Lage der Akten kam es zudem noch vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 20. November 2025 (VB 50) zu Veränderungen der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers. So wurde mit Austrittsbericht des Kantonsspitals C._____ vom 6. November 2025 ein bifokales papilläres Mikrokarzinom im rechten Schilddrüsenlappen und im Isthmus diagnostiziert, das am 3. November 2025 zu einer totalen Thyreoidektomie sowie einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ab Operationsdatum bis zum 17. November 2025 führte (VB 51 S. 11 ff., 20 f.; BB 4). Im Bericht des Tumorboards des Kantonsspitals C._____ vom 12. November 2025 wurden eine adjuvante Radiojodtherapie empfohlen (BB 6) sowie Einschränkungen bei körperlicher Anstrengung postuliert bzw. (lediglich) leichte körperliche Arbeiten als möglich erachtet (VB 51 S. 15 ff.; BB 3). Weitere Berichte zum Verlauf der erwähnten Behandlungen und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers liegen nicht vor. Damit scheint eine Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit fraglich.

3.3.

Insgesamt sind damit in Anbetracht der strengen Anforderungen an reine Aktenbeurteilungen durch versicherungsinterne medizinische Fachpersonen als Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 2.2.2. hiervor) mindestens geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Aktenbeurteilungen von RAD-Ärztin B._____ vom 5. Mai und 9. Oktober 2025 vorhanden (vgl. E. 3.2.1. hiervor). Zudem lag den Aktenbeurteilungen auch kein feststehender medizinischer Sachverhalt zugrunde (vgl. E. 2.2.3. und E. 3.2.2. hiervor). Es kann deshalb offenbleiben, ob RAD-Ärztin B._____ als Fachärztin für Anästhesiologie über die erforderliche fachärztliche Qualifikation verfügte, um eine über die Würdigung eines bestehenden medizinischen Sachverhalts (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_446/2022 vom 12. September 2023 E. 4.2.2; 9C_550/2020 vom 30. November 2020 E. 5.3) hinausgehende, eigenständige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vorzunehmen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_608/2025 vom 24. März 2026 E. 4.1).

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

unter Auseinandersetzung mit den medizinischen Akten (vgl. hierzu auch Beschwerdebeilage [BB 5 S. 4] betreffend die für den 10. Dezember 2025 geplanten Da Vinci Magenbypass-Operation) bis zum (neuen) Verfügungszeitpunkt zu bestimmen. Abschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers zu verfügen.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde im Sinn des gestellten Antrags gutzuheissen, wonach die angefochtene Verfügung vom 20. November 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 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). Diese sind dem unentgeltlichen Rechtsvertreter zu bezahlen.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 20. November 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, der unentgeltlichen Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 3'300.00 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, 17. August 2026

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

3. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Gössi

Dettwiler