

VBE.2025.141 / sb / GM

Art. 136

Urteil vom 15. Oktober 2025

Besetzung

Oberrichter Kathriner, Präsident
Oberrichterin Gössi
Ersatzrichter Zürcher
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-
führer

A. _____,
vertreten durch MLaw Julian Burkhalter, Rechtsanwalt,
Rue Saint Pierre 8, Postfach, 1701 Fribourg

Beschwerde-
gegnerin

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

Beigeladene

Pensionskasse PV-Promea, Ifangstrasse 8, Postfach, 8952 Schlieren

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten
(Verfügung vom 19. Februar 2025)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

1.1.

Der 1968 geborene, zuletzt als Chauffeur tätige Beschwerdeführer meldete sich am 7. Oktober 2013 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente, berufliche Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation des Beschwerdeführers ab. Hierzu holte sie unter anderem beim Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB), Basel, ein polydisziplinäres Gutachten ein, welches am 6. April 2015 erstattet wurde. In der Folge hielt die Beschwerdegegnerin mehrfach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und holte zudem eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 22. Juni 2015 ein, ehe sie dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 13. Februar 2018 eine vom 1. Juni 2014 bis am 30. April 2015 befristete ganze Rente sowie ab 1. Februar 2016 eine unbefristete ganze Rente zusprach. Mit Urteil VBE.2018.200 vom 12. November 2018 hiess das Versicherungsgericht die dagegen vom Beschwerdeführer erhobene Beschwerde teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.2.

In der Folge nahm die Beschwerdegegnerin weitere sachverhaltliche Abklärungen vor. Insbesondere holte sie bei der ZVMB GmbH, Bern, ein neues polydisziplinäres Gutachten ein, welches am 18. Oktober 2019 erstattet wurde. Anschliessend hielt die Beschwerdegegnerin erneut mehrfach Rücksprache mit dem RAD und holte zudem eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 16. Juni 2020 ein, ehe sie dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 4. Dezember 2020 für die Periode vom 1. Juni 2014 bis 31. Oktober 2019 unter gleichzeitiger Verneinung eines Anspruchs auf berufliche Massnahmen eine befristete ganze Rente zusprach. Mit Urteil VBE.2021.16 vom 17. Mai 2021 hiess das Versicherungsgericht die dagegen vom Beschwerdeführer erhobene Beschwerde teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurück.

1.3.

Zur weiteren sachverhaltlichen Abklärung holte die Beschwerdegegnerin bei der MEDAS Interlaken Unterseen GmbH, Unterseen, ein neues polydisziplinäres Gutachten ein, welches am 24. Februar 2023 erstattet wurde. Gestützt darauf stellte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 2. Mai 2023 die Abweisung des Leistungsbegehrens betreffend Invalidenrente und berufliche Massnahmen in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen am 5. Juni beziehungsweise 10. Juli 2023 Einwände erhoben hatte, hielt die Beschwerdegegnerin Rücksprache mit

dem RAD und holte schliesslich am 29. Januar 2024 eine ergänzende gutachterliche Stellungnahme ein, die am 22. April 2024 erstattet wurde. In der Folge hielt die Beschwerdegegnerin abermals Rücksprache mit dem RAD und gewährte dem Beschwerdeführer ferner das rechtliche Gehör, ehe sie schliesslich nach neuerlicher Rücksprache mit dem RAD das Leistungsbegehren betreffend Invalidenrente und berufliche Massnahmen mit Verfügung vom 19. Februar 2025 abwies.

2.

2.1.

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 24. März 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

"1. Vorfragen

1.1.

Es sei dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren, unter Verbeiständung durch den Schreibenden.

2. Hauptanträge

2.1.

In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 19.02.2025 [der Beschwerdegegnerin] aufzuheben und die Sache sei zur neuen Begründung und Entscheidung und zwecks Eintretens an die Vorinstanz zurückzuweisen.

Hinsichtlich der Kosten des vorliegenden Verfahrens:

2.2.

Es seien die Verfahrenskosten der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung aufzuerlegen.

2.3.

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die Parteikosten von CHF 2'600.00 zu ersetzen.

3. Eventualbegehren

3.1.

In Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 19.02.2025 [der Beschwerdegegnerin] aufzuheben. Dem Beschwerdeführer sei eine unbestristete ganze IV-Rente ab 01.06.2014 zuzusprechen. Eventualiter seien die geeigneten Eingliederungsmassnahmen oder Umschulungsmassnahmen zu finanzieren.

Hinsichtlich der Kosten des vorliegenden Verfahrens:

3.2.

Es seien die Verfahrenskosten der Beschwerdegegnerin zur Bezahlung aufzuerlegen.

3.3.

Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, dem Beschwerdeführer die Parteikosten von CHF 2'600.00 zu ersetzen.

Beweisanträge:

Es sei ein unabhängiges, richterliches Obergutachten in Auftrag zu geben.

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen über alle Instanzen."

2.2.

Mit Vernehmlassung vom 15. April 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

2.3.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 24. April 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beigegeben und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme eingeräumt, worauf diese mit Eingabe vom 14. Mai 2025 verzichtete.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

In ihrer Verfügung vom 19. Februar 2025 ging die Beschwerdegegnerin gestützt auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 24. Februar 2023 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 272) inklusive ergänzender gutachterlicher Stellungnahme vom 22. April 2024 (VB 297, S. 11 ff.) im Wesentlichen davon aus, der Beschwerdeführer sei in seiner angestammten Tätigkeit als Chauffeur sowie in jeder angepassten Tätigkeit voll arbeitsfähig. Es bestehe daher kein Anspruch auf eine Invalidenrente oder auf berufliche Massnahmen (VB 311). Der Beschwerdeführer macht demgegenüber zusammengefasst geltend, es könne nicht auf das MEDAS-Gutachten abgestellt werden. Bei richtiger Betrachtung habe er Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung.

Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente und auf berufliche Massnahmen mit Verfügung vom 19. Februar 2025 zu Recht verneint hat. Abgesehen von den Kosten des vorliegenden Verfahrens nicht einzutreten ist demgegenüber auf den Antrag um Beurteilung der "Kosten- und Entschädigungsfolgen über alle Instanzen", da die angefochtene Verfügung vom 19. Februar 2025 keinen diesbezüglichen Entscheid umfasst und es damit in dieser Hinsicht am Anfechtungsgegenstand im Sinn von Art. 56 Abs. 1 ATSG fehlt.

2.

2.1.

Vorab ist auf die formelle Rüge des Beschwerdeführers einzugehen, wonach die Beschwerdegegnerin seine Einwände im Vorbescheidverfahren sowie von ihm zusätzlich verurkundete Akten ungenügend gewürdigt und damit seinen Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt habe.

2.2.

Die Begründung einer Verfügung muss wenigstens kurz die Überlegungen nennen, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf welche sie ihren Entscheid stützt (RENÉ WIEDERKEHR, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], ATSG-Kommentar, 5. Aufl. 2024, N. 65 zu Art. 49 ATSG). Dabei sind im Rahmen des Vorbescheidverfahrens erhobene Einwände nicht bloss zur Kenntnis zu nehmen oder zu prüfen, sondern es bedarf einer ausdrücklichen Auseinandersetzung mit den entscheidwesentlichen Einwänden respektive der Angabe von Gründen für die ausbleibende Berücksichtigung gewisser Gesichtspunkte. Dies bedeutet indes nicht, dass sich die Verwaltung ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung oder mit jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (URS MÜLLER, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, 2010, Rz. 1396 mit Hinweisen unter anderem auf BGE 124 V 180 E. 1a S. 181; vgl. auch MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 6 zu Art. 57a IVG).

2.3.

2.3.1.

Vorliegend gewährte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer zu den von ihr nach dessen Einwänden vom 5. Juni respektive 10. Juli 2023 (VB 283, S. 19 ff., und VB 281) vorgenommenen weiteren sachverhaltlichen Abklärungen (Rücksprache mit dem RAD [vgl. VB 287] und Einholung einer ergänzenden gutachterlichen Stellungnahme vom 22. April 2024 [vgl. VB 304 und VB 297]) am 4. November 2024 das rechtliche Gehör (VB 305), worauf sich der Beschwerdeführer am 13. Dezember 2024 zur Sache äusserte (VB 308). In ihrer Verfügung vom 19. Februar 2025 setzte sich die Beschwerdegegnerin mit den Einwänden des Beschwerdeführers (unter anderem gestützt auf ihre erwähnten weiteren Abklärungen) entgegen dessen Ansicht hinreichend auseinander. Sie gab dabei in einer kurzen Zusammenfassung die wesentlichen strittigen Punkte respektive die gegen den Vorbescheid vom 2. Mai 2023 (VB 280, S. 2 ff.) vorgetragenen hauptsächlichen Einwände wieder und nahm alsdann dazu Stellung, um – im Wesentlichen gestützt auf die ergänzende gutachterliche Stellungnahme vom 22. April 2024 – zu schliessen, die Einwände seien nicht geeignet, eine Änderung des vorgesehenen Entscheids zu bewirken (vgl. VB 311, S. 1 f.). Die Beschwerdegegnerin bediente sich dabei weder pauschaler Formulierungen noch formelhafter Ausführungen, sondern sie gab vielmehr an, auf welche Überlegungen sie sich im konkreten Einzelfall stützte und weshalb sie den erhobenen Einwänden nicht folgte. Dabei äusserte sie sich zu allen wesentlichen Punkten. Diese Begründung ist im Sinne vorerwähnter Grundsätze und unter Beachtung der im Massenverwaltungsverfahren herabgesetzten Begründungsanforderung (vgl. hierzu MÜLLER, a.a.O., Rz. 1399) ausreichend. Der Beschwerdeführer hatte von den Beweggrün-

den und Überlegungen der Beschwerdegegnerin jedenfalls ausreichend Kenntnis und war damit auch in der Lage, deren Verfügung sachgerecht anzufechten. Entgegen seiner Ansicht sind das Vorbescheidverfahren respektive die Verfügung vom 19. Februar 2025 in dieser Hinsicht als rechtskonform zu beurteilen. Daran vermag der Umstand nichts zu ändern, dass die Beschwerdegegnerin eine weitere RAD-ärztliche Stellungnahme vom 18. Februar 2025 (VB 310) dem Beschwerdeführer vor Verfügungserlass nicht mehr vorlegte. So kommt RAD-Arzt Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, darin lediglich zum Schluss, der Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 13. Dezember 2024 seien keine neuen medizinischen Tatsachen zu entnehmen. Die Stellungnahme vom 18. Februar 2025 erweist sich demnach nicht als entscheidungswesentlich, weshalb die Beschwerdegegnerin auf eine (neuerliche) Anhörung des Beschwerdeführers verzichten durfte.

2.3.2.

Selbst wenn bezüglich der Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. B._____ vom 18. Februar 2025 von einer Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör des Beschwerdeführers ausgegangen würde, ist zu beachten, dass rechtsprechungsgemäss eine – nicht besonders schwerwiegende – Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten kann, wenn die betroffene Person – wie vorliegend – die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie auch die Rechtslage frei überprüfen kann (BGE 127 V 431 E. 3d/aa S. 437). Von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung wäre ferner selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs abzusehen, würde eine solche doch einzig zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse des Beschwerdeführers an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 142 II 218 E. 2.8.1 S. 226 und 133 I 201 E. 2.2 S. 204 f.).

2.4.

Zusammenfassend wurde der Anspruch auf rechtliches Gehör des Beschwerdeführers entgegen dessen Ansicht nicht verletzt. Das Vorgehen der Beschwerdegegnerin im Zusammenhang mit dem Erlass der Verfügung vom 19. Februar 2025 sowie deren Begründungsumfang erweisen sich vielmehr als rechtskonform. In formeller Hinsicht zu ergänzen verbleibt, dass die Beschwerdegegnerin – entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers – berechtigt und auch verpflichtet war, dessen allfällige Ansprüche über den ganzen hier relevanten Zeitraum zu überprüfen, zumal das Versicherungsgericht mit Urteilen VBE.2018.200 vom 12. November 2018 (VB 153) und VBE.2021.16 vom 17. Mai 2021 (VB 230) nichts Gegenteiliges entschied, sondern vielmehr die jeweiligen Verfügungen umfassend aufgehoben und die Beschwerdegegnerin zu weiteren sachverhaltlichen Abklärungen verpflichtet hat.

3.

3.1.

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (Art. 28 Abs. 1 IVG).

3.2.

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen).

3.3.

Der Versicherungsträger und das Gericht (vgl. Art. 61 lit. c in fine ATSG) haben die Beweise frei, das heisst ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; vgl. auch BGE 132 V 393 E. 2.1 S. 396). 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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 und 125 V 351 E. 3a S. 352). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160 f.). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in

Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b S. 352).

3.4.

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/Lendfers [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).

4.

4.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrer Verfügung vom 19. Februar 2025 in medizinischer Hinsicht auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 24. Februar 2023 inklusive ergänzender gutachterlicher Stellungnahme vom 22. April 2024. Das Gutachten vereint eine internistische Beurteilung durch Dr. med. C._____, Praktischer Arzt sowie Facharzt für Anästhesiologie, eine neurologische Beurteilung durch Dr. med. D._____ und med. pract. E._____, Fachärzte für Neurologie, eine orthopädische Beurteilung durch die Dres. med. F._____ und G._____, Fachärzte für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine psychiatrische Beurteilung durch Dr. med. H._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, sowie eine neuropsychologische Beurteilung durch lic. phil. I._____, Fachpsychologin für Neuropsychologie. Es wurden keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Folgende Diagnose hätten keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. VB 272.1, S. 7 f.):

"1.

Schädlicher Gebrauch von Alkohol, F10.1 nach ICD-10, DD: Alkoholabhängigkeit, F10.2 nach ICD-10

2.

Status nach depressiver Episode 2010 ff., als remittiert zu gelten spätestens seit 2015, anhaltend remittierte Rezidivprophylaxe

3.

Dysfunktionale Störungsverarbeitung, F54 nach ICD-10e

4.
Asthma bronchiale
5.
Axiale Hiatushernie mit Barrett Ösophagus, rezidivierende Cameron-Lesions
6.
Schwere Eisenmangelanämie, am ehesten in Verbindung mit Diagnosen 1 & 5 [...]
7.
Schlafapnoesyndrom, ED 29.07.2019, derzeit unbehandelt
8.
Adipositas WHO III [...]
9.
Arterielle Hypertonie
10.
St. n. lumbal radikulärem Reizsyndrom der Wurzel L5 links entsprechend mit nach kaudal sequestrierter Diskushernie auf Höhe LWK 4/5 links und Operation 06/2015
- St. n. Fenestration und Implantation Barricaid L4/5 links [...] am 16.06.2015
11.
St. n. Plattenosteosynthese distale Fibula links [...] am 07.08.2018 bei
- Instabile Weber-B-Fraktur links am 23.07.2018
12.
St. n. ORIF mittels Zuggurtenosteosynthese, Bizepstenodese Schulter rechts [...] am 11.11 und 16.11.2020
- vorgängig geschlossene Schulterreposition am 08.11.2020
- Humeruskopfluxationsfraktur rechts (dominant) am 08.11.2020
13.
St. n. nichtdislozierter Fibulaköpfchenfraktur rechts am 17.05.2022 [...] - konservativ behandelt
14.
St. n. Cellulitis Unterschenkel rechts vom 11.03.2022"

Die Gutachter hielten aus gesamtmedizinischer Sicht zusammenfassend fest, es sei grundsätzlich seit März 2013 von einer vollen Arbeitsfähigkeit für die angestammte und jede andere angepasste Tätigkeit auszugehen. Einzig von Juli bis September 2015, vom 23. Juli bis Oktober 2018, vom 8. November 2020 bis spätestens März 2021 und vom 17. Mai bis spätestens August 2022 habe eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden (VB 272.1, S. 9 ff.). An dieser Beurteilung hielten die Gutachter in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 22. April 2024 insbesondere aus orthopädischer (vgl. VB 297, S. 2 f.) und psychiatrischer (vgl. VB 297, S. 4 ff.) Sicht fest (VB 297, S. 11 ff.).

4.2.

Der Beschwerdeführer wurde zur Erstellung des MEDAS-Gutachtens vom 24. Februar 2023 inklusive ergänzender gutachterlicher Stellungnahme vom 22. April 2024 von den medizinischen Experten fachärztlich umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. insb. VB 272.2) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht. Es wurden ferner eigene Zusatzuntersuchungen durchgeführt (Labor- und Röntgenuntersuchung; vgl. VB 272.2, S. 89 f., VB 272.5, S. 6, VB 272.7, S. 9). Dabei beurteilten die Gutachter die medizinischen Zusammenhänge sowie die medizinische Situation einleuchtend und gelangten zu einer nachvollziehbar begründeten Schlussfolgerung. Dem Gutachten kommt damit grundsätzlich Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. E. 3.3 f.) zu.

4.3.

4.3.1.

Der Beschwerdeführer macht geltend, die gutachterliche Beurteilung seines Gesundheitszustands sei – insbesondere in psychiatrischer und neurologischer Hinsicht – nicht nachvollziehbar und widerspreche der Einschätzung seiner behandelnden Ärzte respektive den Ergebnissen früherer Gutachten. Diesbezüglich ist zu beachten, dass den MEDAS-Gutachtern sämtliche Berichte behandelnder Ärzte des Beschwerdeführers und insbesondere psychiatrische Beurteilungen ebenso wie das ZMB-Gutachten vom 6. April 2015 und auch das ZVMB-Gutachten vom 18. Oktober 2019 (welchen jedoch das Versicherungsgericht mit Urteilen VBE.2018.200 vom 12. November 2018 [VB 153] bzw. VBE.2021.16 vom 17. Mai 2021 [VB 230] keinen Beweiswert zumass) vollständig zur Verfügung standen, auf die sie sich bei ihrer Einschätzung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers stützen konnten (vgl. insb. den Aktenzusammenzug in VB 272.2). Die Beurteilung der behandelnden Ärzte und der Vorgutachter waren den MEDAS-Gutachtern damit hinreichend bekannt und wurde berücksichtigt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_145/2022 vom 5. August 2022 E. 5.2, 8C_616/2017 vom 14. Dezember 2017 E. 6.2.2 und 8C_209/2017 vom 14. Juli 2017 E. 4.2.2).

4.3.2.

Der psychiatrische Gutachter legte anhand umfangreicher anamnestischer Erhebungen und objektiver Befunde, welche sämtliche geklagten Beschwerden vollständig umfassen (vgl. VB 272.6, S. 4 ff.), nachvollziehbar begründet dar, weshalb – entgegen der Ansicht der behandelnden Ärzte respektive der Vorgutachter – nicht von der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung oder einer Alkoholabhängigkeit auszugehen sei. Dabei berücksichtigte er bezüglich der Persönlichkeit des Beschwerdeführers – in Übereinstimmung mit den diagnostischen Leitlinien der ICD – insbesondere dessen in den relevanten Punkten unauffällige biographische Entwicklung in überzeugender Weise (VB 272.6, S. 13 ff., und VB 297, S. 4 ff.). Ferner zeigte

er anhand der mittels Laborbefunden objektiven Leberwerte und in Übereinstimmung mit den Angaben des Beschwerdeführers einleuchtend auf, dass zwar ein schädlicher Gebrauch von Alkohol anzunehmen, eine Alkoholabhängigkeit aber nicht nachgewiesen sei (vgl. VB 272.6, S. 16, und VB 297, S. 6 f.). Bei seiner Beurteilung berücksichtigte er zudem die sich aus den weiteren medizinischen und nichtmedizinischen Akten ergebenden Umstände und verortete im Speziellen die in den Vorgutachten erhobenen objektiven Befunde diagnostisch in differenzierter und schlüssiger Weise. In seiner undatierten ergänzten Stellungnahme zeigte er schliesslich – vor dem Hintergrund der langen Dauer des retrospektiv zu beurteilenden Zeitraums mit teilweise lückenhafter Aktenlage – sinnfällig auf, dass auch für die Zeit seit 2013 keine Hinweise für eine psychiatrische Erkrankung und insbesondere eine Alkoholabhängigkeit vorliegen würden (VB 297, S. 8). Dass der psychiatrische MEDAS-Gutachter vor diesem Hintergrund von einer vollen Arbeitsfähigkeit für die angestammte sowie sämtliche angepassten Tätigkeiten ausging, ist damit nicht zu beanstanden. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers spricht auch die Diagnose eines schädlichen Gebrauchs von Alkohol nicht gegen diese Schlussfolgerung, hat der Gutachter doch plausibel aufgezeigt, weshalb aktuell und früher trotzdem eine Arbeitsfähigkeit auch als Chauffeur gegeben ist (vgl. VB 272.6, S. 27 f., und VB 297, S. 9 f.). In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass für die Beurteilung des Gesundheitszustandes respektive der Invalidität nicht die Diagnosen, sondern die gesundheitsbedingten Beeinträchtigungen im Sinne der Auswirkungen einer Erkrankung auf die Arbeitsfähigkeit massgebend sind (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_53/2022 vom 5. Juli 2022 E. 4.1.2, 9C_388/2016 vom 2. November 2016 E. 4.2.2 und 9C_114/2016 vom 8. August 2016 E. 4). Entsprechend darf rechtsprechungsgemäss denn auch nicht direkt von der Diagnose auf die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit geschlossen werden (vgl. BGE 145 V 215 E. 6.1 S. 227, 143 V 409 E. 4.2.1 S. 412 f. und 143 V 418 E. 6 S. 426 f.). Da zwischen Diagnose und Arbeitsunfähigkeit keine Korrelation besteht, weist eine medizinische Folgenabschätzung eine hohe Variabilität auf und trägt unausweichlich Ermessenszüge (BGE 145 V 361 E. 4.1.2 S. 365 und 140 V 193 E. 3.1 S. 194 f.). Dass eine psychiatrische Begutachtung folglich von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei sein kann, ist zu respektieren (vgl. SVR 2023 IV Nr. 55 S. 193, 8C_130/2023 E. 4.5, SVR 2022 IV Nr. 53 S. 171, 8C_103/2022 E. 4.3.1, und SVR 2018 IV Nr. 27 S. 86, 8C_260/2017 E. 5.2.2), zumal vorliegend der psychiatrische MEDAS-Gutachter – wie dargelegt – eine einleuchtend und plausibel begründete Beurteilung vorgenommen hat. Schliesslich ist dem MEDAS-Gutachten auch nicht zu entnehmen, dass diese Arbeitsfähigkeit lediglich unter dem Vorbehalt einer vorgängigen Durchführung befähigender Massnahmen geltend würde (vgl. insb. VB 272.1, S. 11; siehe zum Ganzen Urteile des Bundesgerichts 9C_432/2015 vom 23. September 2015 E. 5.2, 9C_141/2009 vom 5. Oktober 2009 E. 2.3.1 und 9C_53/2008 vom

18. Februar 2009 E. 3; je mit Hinweis auf Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts I 2/06 vom 23. Mai 2006 E. 2.2).

4.3.3.

Aus neurologischer Sicht konnten im MEDAS-Gutachten keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden. Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers sind damit seine Rückenbeschwerden jedoch nicht unbeachtet geblieben. Vielmehr sind diese Gegenstand des orthopädischen Teils des MEDAS-Gutachtens, in welchem als Folge der Rückenbeschwerden denn auch gewisse Perioden der Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen wurden. Der neurologische Hauptgutachter hat sich dieser Beurteilung im Rahmen des gesamtmedizinischen Konsenses unterschriftlich angeschlossen. Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden, zumal weder einzusehen ist noch vom Beschwerdeführer aufgezeigt wird, weshalb die von ihm geltend gemachten Wirbelsäulenbeschwerden durch die orthopädische Beurteilung nicht hinreichend erfasst sein sollen (vgl. SVR 2019 UV Nr. 10 S. 36, 8C_350/2018 E. 5.1). Die neurologische Beurteilung stimmt ferner im Wesentlichen mit derjenigen gemäss dem ZVMB-Gutachten vom 18. Oktober 2019 (vgl. VB 187.1, S. 7 f., und VB 187.5, S. 12 ff.) überein, wo ebenfalls keine neurologischen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben wurden. Zur Erstellung des ZMB-Gutachtens vom 6. April 2015 (VB 86) wurde keine separate neurologische Untersuchung vorgenommen.

4.3.4.

Vor diesem Hintergrund verbleibt bezüglich der neuropsychologischen Befunde Folgendes anzumerken: Im ZVMB-Gutachten vom 18. Oktober 2019 wurde unter anderem der neuropsychologisch festgestellten Einschränkungen wegen aus psychiatrischer beziehungsweise neurologischer Sicht eine volle Arbeitsunfähigkeit für die angestammten Tätigkeit attestiert (vgl. VB 187.1, S. 10, VB 187.4, S. 15, und VB 187.5, S. 16). Dabei hielt der neurologische Gutachter fest, dass die "leichte neuropsychologische Störung" – bei erwähntem Fehlen einer neurologischen Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. E. 4.3.3.) – im Rahmen der psychiatrischen Diagnosen "gut eingeordnet und erklärt werden" könne (VB 187.5, S. 11). Wie indes bereits aufgezeigt wurde, ist nicht vom Vorliegen einer psychiatrischen Erkrankung auszugehen (vgl. vorne E. 4.3.2.). Die Neuropsychologie – ein Teilgebiet der Psychologie und nicht eine Disziplin der Medizin (vgl. hierzu Pschyrembel Klinisches Wörterbuch, 269. Aufl. 2023, S. 1213, zum Begriff "Neuropsychologie") – stellt eine blosser Zusatzuntersuchung dar (vgl. statt vieler BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341, SVR 2019 IV Nr. 78 S. 255, 9C_752/2018 E. 5.3, SVR 2019 IV Nr. 29 S. 90, 8C_584/2018 E. 4.1.1.2, sowie SVR 2017 IV Nr. 49 S. 146, 9C_338/2016 E. 5.4, und Urteil des Bundesgerichts 8C_127/2022 vom 8. Juli 2022 E. 5.3). Die Einschätzung des Gesundheitszustands inklusive des Belastungsprofils bleibt indes ärztliche Aufgabe (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.2

S. 195 und Urteile des Bundesgerichts 8C_127/2022 vom 8. Juli 2022 E. 5.3, 8C_380/2022 vom 27. Dezember 2022 E. 10.2.1, 9C_715/2016 vom 24. Januar 2017 E. 3.3 und 8C_880/2015 vom 30. März 2016 E. 4.2.4). Vor diesem Hintergrund ist es beim Fehlen einer die neuropsychologischen Einschränkungen gemäss ZVMB-Gutachten vom 18. Oktober 2019 erklärenden medizinischen Diagnose nicht zu beanstanden, dass die MEDAS-Gutachter weder aktuell noch retrospektiv eine dadurch begründete Einschränkung der Arbeitsfähigkeit annahmen. Im MEDAS-Gutachten, welches keine neuropsychologischen Auffälligkeiten objektiveren konnte (vgl. VB 272.4, S. 10), wurde zudem aus neuropsychologischer Sicht plausibel darauf hingewiesen, dass diese Befundveränderung im Vergleich zum ZVMB-Gutachten im Zusammenhang mit einer subjektiv verbesserten psychischen oder physischen Befindlichkeit erklärt werden könne (VB 272.4, S. 11). Dies ändert indes nichts am Fehlen objektiver Befunde als mögliche Basis der im ZVMB-Gutachten beschriebenen neuropsychologischen Einschränkungen.

4.4.

Nach dem Dargelegten bestehen keine im MEDAS-Gutachten vom 24. Februar 2023 inklusive ergänzender gutachterlicher Stellungnahme vom 22. April 2024 unerkannten oder ungewürdigten Aspekte (vgl. statt vieler SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43, I 514/06 E. 2.1.1, und Urteil des Bundesgerichts 9C_425/2019 vom 10. September 2019 E. 3.4 mit Hinweisen). Auch ist eine relevante Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers nach dem Begutachtungszeitpunkt nicht ersichtlich, liegen doch keine entsprechenden (fach-)ärztlichen Berichte vor, wie dies auch RAD-Arzt Dr. med. B._____ in seinen Stellungnahmen vom 8. Oktober 2024 (VB 304, S. 4) und vom 18. Februar 2025 (VB 310, S. 2) entsprechend festgestellt hat. Damit kommt dem MEDAS-Gutachten vom 24. Februar 2023 inklusive ergänzender gutachterlicher Stellungnahme vom 22. April 2024 Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. E. 3.3. f.) zu. Es ist daher vom darin beschriebenen Gesundheitszustand sowie der dort attestierten Arbeitsfähigkeit auszugehen. Bei einer vollen Arbeitsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. E. 3.1.). Bei diesem Ergebnis ist auf die Vornahme eines Einkommensvergleichs zwecks Ermittlung des Invaliditätsgrads zu verzichten (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_352/2017 vom 9. Oktober 2017 E. 7 und 8C_699/2016 vom 27. Januar 2017 E. 2.2.4). Die Beschwerdegegnerin hat das entsprechende Leistungsbegehren des Beschwerdeführers demnach zu Recht abgewiesen.

4.5.

Da weder eine Arbeits- (Art. 6 ATSG) noch eine Erwerbsunfähigkeit (Art. 7 ATSG) vorliegt, besteht ferner kein Anspruch auf die Durchführung beruflicher Massnahmen (vgl. Art. 15 ff. IVG) oder von Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Integration (vgl. Art. 14a IVG). Die dies-

bezügliche Leistungsverweigerung der Beschwerdegegnerin erweist sich damit ebenfalls als rechters.

5.

5.1.

Mit Beschwerde vom 24. März 2025 ersuchte der bereits anwaltlich vertretene Beschwerdeführer gleichzeitig um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und um Ernennung von MLaw Julian Burkhalter, Rechtsanwalt, Fribourg, zu seinem unentgeltlichen Vertreter.

5.2.

Aufgrund von Art. 29 Abs. 3 BV besteht in jedem staatlichen Verfahren, in welches die Gesuch stellende Person einbezogen wird oder dessen sie zur Wahrung ihrer Rechte bedarf, ein verfassungsmässiger Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Dieser Anspruch gründet überdies in Art. 61 lit. f ATSG. Der Anspruch auf unentgeltliche anwaltliche Verbeiständung besteht jedoch nicht voraussetzungslos. In jedem Falle verlangt ist die Bedürftigkeit des Rechtsuchenden, die Nichtaussichtslosigkeit des verfolgten Verfahrensziels und die sachliche Gebotenheit der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im konkreten Fall (BGE 132 V 200 E. 4.1 S. 200 f., 128 I 225 E. 2.5 S. 232 ff. und 125 V 32 E. 4b S. 35 f.).

5.3.

Da sich der Gesuchsteller über seine Mittellosigkeit ausgewiesen hat und auch die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind, ist ihm die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und MLaw Julian Burkhalter, Rechtsanwalt, Fribourg, als sein unentgeltlicher Rechtsvertreter einzusetzen.

6.

6.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

6.2.

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 und sind gemäss dem Verfahrensausgang dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Da diesem die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzuzeichnen.

6.3.

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. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird – lediglich, aber immerhin – das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG), zumal dessen Angaben zur Bemessung der Parteikosten mit Fr. 2'600.00 ohne Begründung blieb und er auch keine Honorarnote einreichte.

6.4.

Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Das Versicherungsgericht beschliesst:

Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt und es wird MLaw Julian Burkhalter, Rechtsanwalt, Fribourg, als unentgeltlicher Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eingesetzt.

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.

2.

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege werden sie einstweilen vorgemerkt.

3.

Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen.

4.

Das Honorar des unentgeltlichen Rechtsvertreters wird richterlich auf Fr. 2'500.00 festgesetzt.

Die Obergerichtskasse wird gestützt auf § 12 Anwaltstarif angewiesen, dem unentgeltlichen Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, MLaw Julian Burkhalter, Rechtsanwalt, Fribourg, nach Eintritt der Rechtskraft das Honorar von Fr. 2'500.00 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, 15. Oktober 2025

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Berner