

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.365 vom 13. Februar 2026

Ag Versicherungsgericht, 2026-02-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2025.365

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.365 du 13 février 2026

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2025.365 del 13 febbraio 2026

Erwägungen

E. 3

Kammer VBE.2025.365 / sb / nl Art. 30 Urteil vom 13. Februar 2026 Besetzung
Oberrichterin Gössi, Präsidentin Oberrichterin Möckli Oberrichter Zürcher
Gerichtsschreiber Berner Beschwerde- A. _____ führer vertreten durch lic. iur. Alina
Elisabeth de Limoges, Hessesstrasse 43, 3097 Liebefeld Beschwerde- SVA Aargau,
IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau gegnerin Beigeladene Tellco pk,
Bahnhofstrasse 4, Postfach, 6430 Schwyz Gegenstand Beschwerdeverfahren betreffend
IVG Renten (Verfügung vom 8. August 2025)

- 2 - Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten: 1. 1.1. Der 1979 geborene
Beschwerdeführer ist gelernter Schreiner. Am 26. April 2017 meldete er sich wegen der
Folgen eines Unfalls bei der Beschwerde- gegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente,
berufliche Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die
Beschwerdegegnerin klärte daraufhin die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation des
Be- schwerdeführers ab. Insbesondere liess sie ihn auf Empfehlung ihres inter- nen
Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) durch die MEDAS Zentral- schweiz, Luzern,
polydisziplinär begutachten. Gestützt auf das am 30. Ja- nuar 2019 erstattete Gutachten
sowie nach Rücksprache mit dem RAD sprach die Beschwerdegegnerin dem
Beschwerdeführer schliesslich mit zwei Verfügungen vom 16. Juli und 6. September 2019
für die Periode vom 1. Oktober 2017 bis 30. April 2019 eine ganze Invalidenrente sowie ab
dem 1. Mai 2019 eine unbefristete halbe Invalidenrente zu. Eine dagegen vom
Beschwerdeführer erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil
VBE.2019.558, VBE.2019.653 vom 20. April 2020 ab. 1.2. Nachdem die
Beschwerdegegnerin durch die Arbeitskontrollstelle des Kan- tons Zürich (AKZ) darüber
informiert worden war, dass der Beschwerde- führer im Rahmen einer Kontrolle am 12.
Januar 2023 auf einer Baustelle in Q. _____ angetroffen worden sei, leitete die
Beschwerdegegnerin ein Re- visionsverfahren ein und erteilte der B. _____ GmbH mit Sitz
in R. _____ – nach vorgängigen eigenen Abklärungen vor Ort – am 14. Juni 2023 einen
Observationsauftrag. Die Observation erfolgte an insgesamt sieben Tagen zwischen dem
26. Juni und dem 14. September 2023. Zudem ging der Be- schwerdegegnerin am 18.
September 2023 eine Meldung des Amtes für Migration und Integration des Kantons Aargau
(MIKA) ein, wonach der Be- schwerdeführer am 14. September 2023 im Rahmen einer
Kontrolle zur Verhinderung von Schwarzarbeit auf einer Baustelle in S. _____ angetrof-
fen worden sei. Am 25. Oktober 2023 wurden unter anderem die Observa- tionsunterlagen dem
Beschwerdeführer anlässlich einer Besprechung vor- gelegt. Zudem sistierte die
Beschwerdegegnerin die Invalidenrente des Be- schwerdeführers mit Verfügung vom 1.
Dezember 2023 vorsorglich per so- fort. Unter Berücksichtigung der

Observationsergebnisse und nach Rück- sprache mit dem RAD liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdefüh- rer durch die SMAB AG, Bern, orthopädisch-neurologisch begutachten. Gestützt auf das am 15. Mai 2024 erstattete Gutachten und nach mehrfa- cher Rücksprache mit dem RAD entschied die Beschwerdegegnerin nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens und nach Aufhebung der Ren- tensistierung (Verfügung vom 25. September 2024) mit Verfügung vom

E. 3.1

Anspruch auf eine Rente haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zu- mutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder ver- bessern 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).

E. 3.2

Gelangt die IV-Stelle bei laufender Rente im Nachhinein zur Ansicht, der Leistungsbezug erfolge zu Unrecht, bedarf sie, um diese Rente herabzu- setzen oder aufzuheben, eines Rückkommenstitels (Revision nach Art. 17 ATSG, prozessuale Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG oder Wiedererwä- gung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG; vgl. zum Ganzen BGE 138 V 63 E. 4.3 S. 66). Eine nachträgliche tatsächliche Unrichtigkeit im Sinne einer an- spruchsrelevanten Veränderung des massgebenden Sachverhalts ist durch eine Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG, eine fehlerhafte Sachverhaltsfeststellung im Sinne einer anfänglichen tatsächlichen Unrich- tigkeit ist mittels prozessualer Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG und eine anfängliche rechtliche Unrichtigkeit aufgrund einer fehlerhaften Rechtsan- wendung ist durch eine Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG zu kor- rigieren, vorausgesetzt, die jeweiligen entsprechenden Voraussetzungen sind erfüllt (vgl. satt vieler SVR 2025 IV Nr. 4 S. 20, 8C_42/2024 E. 4.2, und SVR 2017 UV Nr. 8 S. 27, 8C_193/2016 E. 3.1).

- 6 -

E. 3.3.1

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (vgl. auch Art. 86ter-88bis IVV) wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend er- höht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers um mindestens fünf Prozent- punkte ändert oder auf 100 % erhöht (Art. 17 Abs. 1 lit. a ATSG). Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeig- net ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss ist die Invalidenrente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Ge- sundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerb- lichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustan- des erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umstän- den auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invali- dität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 mit Hinweisen). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl.

auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205 und MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 49 zu Art. 30 IVG mit Hinweisen). Insbesondere stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts 8C_770/2019 vom 3. Februar 2020 E. 3.1 mit Hinweisen).

E. 3.3.2

Zeitlichen Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 und BGE 130 V 71 E. 3 S. 73).

E. 3.4.1

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

- 7 - 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 BGE 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 BGE 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).

E. 3.4.2

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/Lenders [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).

E. 3.4.3

Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre, mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben jedoch Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (SVR 2012 IV Nr. 18

- 8 - S. 81, 9C_418/2010 E. 4.2, und Urteile des Bundesgerichts 8C_54/2021 vom 10. Juni 2021 E. 2.3 sowie 8C_703/2020 vom 4. März 2021 E. 5.2.1.1). 4. 4.1. Vorliegend werden die massgeblichen Vergleichszeitpunkte zum einen durch die angefochtene Verfügung vom 8. August 2025 (VB 214) und zum anderen durch die – vom Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2019.558, VBE.2019.653 vom 20. April 2020 bestätigte (VB 114) – Verfügung vom 16. Juli 2019 mit Zusprache einer unbefristeten halben Invalidenrente (VB 101) definiert. 4.2. Die Verfügung vom 16. Juli 2019 basierte ausweislich der Akten im Wesentlichen auf dem von der Beschwerdegegnerin eingeholten polydisziplinären MEDAS-Gutachten vom 30. Januar 2019. Dieses vereinte eine interdisziplinäre Beurteilung durch Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, eine rheumatologische Beurteilung durch Dr. med. D._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Rheumatologie, eine neurologische Beurteilung durch Dr. med. E._____, Facharzt für Neurologie, eine psychiatrische Beurteilung durch med. pract. F._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und eine neuropsychologische Beurteilung durch die Neuropsychologinnen lic. phil. G._____ und lic. phil. H._____. Es wurden folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt (vgl. VB 78.2, S. 3 f.): "- Chronisches oberes Quadrantenschmerzsyndrom links ohne adäquates organisches Korrelat am Bewegungsapparat - MRI HWS 06/2018: Segmentdegeneration C5/6 mit medio-rechts-lateraler Diskushernie C5/6 ohne Neurokompression - Status nach CT-gesteuerter Infiltration periartikulär C5 rechts 06/2018 mit transientem positivem Ansprechen - Status nach schwerem Schädelhirntrauma mit Schädelkalottenfraktur und intraparenchymatöser Blutung frontal links 09.11.2015 - alters- und bildungsadäquate kognitive Leistungsfähigkeit bei anamnestisch zeitlich verminderter mentaler Belastbarkeit - chronisches posttraumatisches Kopfweh - chronische Insomnie" Zusammengefasst sei dem Beschwerdeführer aus gesamtmedizinischer Sicht die angestammte Tätigkeit als Bauschreiner seit einem Unfall vom

E. 8

August 2025, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Januar 2024

- 3 - Anspruch auf eine Invalidenrente von 65 % einer ganzen Rente habe, welche per 30. September 2025 aufzuheben sei. 2. 2.1. Gegen die Verfügung vom 8. August 2025 erhob der Beschwerdeführer am 5. September 2025 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge: "1. Die Verfügung vom 8. August 2025 sei aufzuheben. 2. Es sei festzustellen, dass die positive Verfügung vom 25. September 2024 weiterhin rechtskräftig ist [...]. 3.

Dem Beschwerdeführer sei ab 01.10.2025 weiterhin eine 50%[i]ge Invalidenrente zuzusprechen [...]. 4. Eventualiter sei eine polydisziplinäre Begutachtung des Gesundheitszustands vom Beschwerdeführer mit einer MRI des Kopfes anzuordnen. 5. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge." 2.2. Mit Vernehmlassung vom 3. Oktober 2025 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. 2.3. Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 13. Oktober 2025 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers zum Verfahren beige-laden. Diese verzichtete am 23. Oktober 2025 auf eine Stellungnahme. 2.4. Am 16. Oktober 2025 reichte der Beschwerdeführer weitere medizinische Berichte zu den Akten. 2.5. Mit Beschluss vom 8. Januar 2026 wurde dem Beschwerdeführer die allfällige Aufhebung der bisherigen Rente per 1. Juli 2023 in Aussicht gestellt und ihm Gelegenheit gegeben, sich dazu zu äussern oder allenfalls die Beschwerde zurückzuziehen. Der Beschwerdeführer liess sich nicht vernehmen.

- 4 - Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. In ihrer Verfügung vom 8. August 2025 geht die Beschwerdegegnerin gestützt auf das von ihr eingeholte bidisziplinäre orthopädisch-neurologische SMAB-Gutachten vom 15. Mai 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 179.1) im Wesentlichen davon aus, der Beschwerdeführer sei für jegliche Tätigkeiten voll arbeitsfähig. Die Invalidenrente sei daher per 30. September 2025 aufzuheben. Für die Zeit vom 1. Januar 2024 bis zur Aufhebung der Rente per 30. September 2025 bestehe zufolge der Novellierung von Art. 26bis Abs. 3 IVV per 1. Januar 2024 anstelle der bisherigen halben Invalidenrente Anspruch auf eine Invalidenrente von 65 % einer ganzen Rente (VB 214). Der Beschwerdeführer bringt dagegen zusammengefasst vor, es könne nicht auf die Beurteilung des SMAB-Gutachtens abgestellt werden. Sein Gesundheitszustand sei unverändert und es liege auch kein Revisionsgrund vor. Bei richtiger Betrachtung habe er weiterhin respektive über den 30. September 2025 hinaus Anspruch auf eine Invalidenrente von 65 % einer ganzen Rente. Damit ist streitig und nachfolgend zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin die Invalidenrente des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 8. August 2025 zu Recht per 30. September 2025 aufgehoben hat. 2. Vorgängig ist auf Folgendes hinzuweisen: Nach einer Meldung der AKZ, wonach der Beschwerdeführer im Rahmen einer Kontrolle am 12. Januar 2023 auf einer Baustelle in Q._____ angetroffen worden sei (vgl. VB 142.6, S. 5 ff.), einer Observation des Beschwerdeführers an insgesamt sieben Tagen in der Periode vom 26. Juni bis 14. September 2023 (vgl. den Observationsbericht vom 25. September 2023 in VB 142.3), einer Meldung des MIKA, wonach der Beschwerdeführer am 14. September 2023 im Rahmen einer Kontrolle zur Verhinderung von Schwarzarbeit auf einer Baustelle in S._____ angetroffen worden sei (VB 142.5), sowie einer Besprechung mit dem Beschwerdeführer vom 25. Oktober 2023 (vgl. das entsprechende Protokoll gleichen Datums in VB 142.2) sistierte die Beschwerdegegnerin die damalige halbe Invalidenrente des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 1. Dezember 2023 vorsorglich per sofort (VB 152) und liess den Beschwerdeführer nach Rücksprache mit dem RAD (vgl. VB 154) orthopädisch-neurologisch begutachten. Nachdem das SMAB-Gutachten am 15. Mai 2024 erstattet worden war (vgl. VB 179.1) und nach Rücksprache mit dem RAD (VB 182), hob die Beschwerdegegnerin die Rentensistierung mit Verfügung vom 25. September 2024 wieder auf (VB 197). Schliesslich erliess sie – nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit weiterer Rücksprache mit dem RAD (vgl. VB 202 und VB 212) – die verfahrensgenständliche Verfügung vom 8. August 2025. Mit dieser entschied sie unter anderem, der Beschwerdeführer habe bei einer nunmehr vollen

- 5 - Arbeitsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten keinen Anspruch auf eine Invalidenrente mehr, weshalb die bisherige Rente per 30. September 2025 aufzuheben sei (VB 214). Vor diesem Hintergrund kann dem Beschwerdeführer nicht gefolgt werden, wenn dieser davon ausgeht, die Beschwerdegegnerin habe seinen Invalidenrentenanspruch mit Verfügung vom 25. September 2024 bestätigt, und sei daher zu einem Rückkommen auf seinen Rentenanspruch nicht (mehr) berechtigt. Vielmehr hat die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 25. September 2024 lediglich die vorsorgliche Sichtung der Invalidenrente vom 1. Dezember 2023 wieder aufgehoben. Dies steht einer späteren materiellen Neubeurteilung jedenfalls nicht grundsätzlich entgegen. Es ist daher nachfolgend materiell zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin berechtigt war, auf die bisherige Invalidenrente des Beschwerdeführers zurückzukommen und diese revisionsweise per 30. September 2025 aufzuheben. Zudem ist vor diesem Hintergrund mangels eines entsprechenden Feststellungsinteresses auf Rechtsbegehren-Ziff. 2 nicht einzutreten. 3.

E. 8.1

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist. Die bisherige Invalidenrente des Beschwerdeführers ist per 1. Juli 2023 aufzuheben.

E. 8.2

Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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 dem Beschwerdeführer aufzuerlegen.

- 15 -

E. 8.3

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. Das Versicherungsgericht erkennt: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird, und die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 8. August 2025 wird dahingehend angepasst, als dass die bisherige Invalidenrente des Beschwerdeführers per 1. Juli 2023 aufgehoben wird. 2. Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden dem Beschwerdeführer auferlegt. 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).

- 16 - Aarau, 13. Februar 2026 Versicherungsgericht des Kantons Aargau 3. Kammer Die Präsidentin: Der Gerichtsschreiber: Gössi Berner

E. 9

November 2015 nicht mehr zumutbar. In einer angepassten körperlich leichten Tätigkeit ohne Überkopfarbeiten mit reklinierter Kopfhaltung, ohne Zwangshaltungen des Kopfes, ohne erhöhte Anforderungen an die Präzision und ohne lärmige Umgebung bestehe demgegenüber aktuell eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, welche unter zumutbarer Therapie der Insomnie noch gesteigert werden könne (VB 78.2, S. 3).

- 9 - 4.3. Im Rahmen des Rentenrevisionsverfahrens liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer zwischen dem 26. Juni und dem 14. September 2023 an insgesamt sieben Tagen observieren, wobei der Beschwerdeführer an fünf Tagen angetroffen werden konnte. Er wurde insbesondere dabei beobachtet, wie er mit einem vom ihm gelenkten Fahrzeug bei der I. _____ AG, T. _____, Material abholte und sich zudem an mehreren Tagen zwischen 7.95 und 9.36 Stunden im nicht einsehbaren Bereich einer Baustelle in S. _____ aufhielt. Dabei trug er Kleidung mit der Beschriftung der I. _____ AG (vgl. die Zusammenfassung der Observationsergebnisse in VB 142.1 und den detaillierten Observationsbericht inkl. Fotodokumentation vom 25. September 2023 in VB 142.3, S. 1 ff.). Im Speziellen wurde der Beschwerdeführer beobachtet, wie er am 14. September 2023 die fragliche Baustelle aufsuchte und sich dort rund 8.8 Stunden aufhielt (vgl. VB 142.3, S. 3 und S. 22 ff. [mit unzutreffender Datumsangabe in der Überschrift]). Er wurde denn auch bei einer Kontrolle zur Verhinderung von Schwarzarbeit durch das MIKA an diesem Tag um 10.55 Uhr auf der fraglichen Baustelle angetroffen und mittels Ausweiskopie einwandfrei identifiziert. Der Beschwerdeführer gab als Arbeitgeberin die I. _____ AG an und führte zudem aus, seit einem Monat in einem Vollpensum als Trockenbauer tätig zu sein (vgl. das entsprechende Protokoll inkl. Ausweiskopien und Fotodokumentation in VB 142.5, S. 4 ff.). 4.4. In ihrer Verfügung vom 8. August 2025 stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht auf das von ihr eingeholte bidisziplinäre SMAB-Gutachten vom 15. Mai 2024. Dieses vereint eine orthopädische Beurteilung durch Dr. med. J. _____, Facharzt für Chirurgie sowie für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, und eine neurologische Beurteilung durch Dr. med. K. _____, Facharzt für Neurologie. Es wurden keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Folgende Diagnosen seien ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (vgl. VB 179.1, S. 6 f.): "1. Status nach Schädel-Hirn-Trauma vom 09.11.2015 mit intraparenchymatöser Blutung frontal links, minimal subduralem und subarachnoidalen Anteilen, kleine Kontusionsblutung auch frontal rechts und fronto-temporal rechts, Schädelkalottenfraktur paramedian einflussend in die Sutura sagittalis, ohne namhafte residuelle nervale Residuen (ICD-10: S06.31) 2. Rezidivierende Zervikalgien und Zervikobrachialgien links (ICD-10: M53.0 und M53.1) 3. Spannungskopfschmerzen (ICD-10: G44.2)"

- 10 - Die Gutachter hielten aus bidisziplinärer Sicht zusammenfassend fest, seit dem MEDAS-Gutachten vom 30. Januar 2019 seien keine krankhaften orthopädischen oder neurologischen beziehungsweise elektroenzephalographischen Untersuchungsbefunde oder auf das Schädelhirntrauma zurückzuführende namhafte kognitive Defizite aktenkundig. Aufgrund der aktuellen Untersuchung könne daher die frühere gutachterliche Beurteilung nicht bestätigt werden. Es sei spätestens ab der aktuellen Begutachtung von einer vollen Arbeitsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten bis hin zu schweren körperlichen Arbeiten in wechselnder Körperhaltung auszugehen. Eine Einschränkung in der angestammten Tätigkeit oder jeder anderen Tätigkeit bestehe damit nicht (VB 179.1, S. 7

ff.). Insbesondere spreche auch das Observationsmaterial gegen das Vorliegen einer namhaften Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch die subjektiv geklagten Beschwerden (VB 179.1, S. 6). 5. 5.1. Die Beschwerdeführerin wurde zur Erstellung des SMAB-Gutachtens vom 15. Mai 2024 von den medizinischen Experten fachärztlich umfassend und in Kenntnis sowie unter Würdigung der Vorakten (vgl. insb. 179.4; siehe ferner VB 179.2, S. 8, und VB 179.3, S. 10) und unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden untersucht. Es wurden ferner eigene Zusatzuntersuchungen durchgeführt (Laboruntersuchung; vgl. VB 179.5, S. 1 f.; siehe ferner VB 179.2, S. 7). 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. 3.4.1. f.) zu. 5.2. 5.2.1. Der Beschwerdeführer wendet gegen das SMAB-Gutachten vom 15. Mai 2024 ein, es sei zu Unrecht keine polydisziplinäre Abklärung erfolgt und zudem eine erneute MRI-Untersuchung des Kopfes unterlassen worden. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin gemäss Art. 43 Abs. 1bis ATSG über Art und Umfang der notwendigen Abklärungen zur richtigen und vollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts bestimmt und ihr diesbezüglich ein grosser Ermessensspielraum zukommt (vgl. WIEDERKEHR, a.a.O., N. 20 zu Art. 43 ATSG mit Hinweisen unter anderem auf BGE 147 V 79 E. 7.4.2 S. 83). Die SMAB-Gutachter hielten nach Lage der Akten denn auch den Beizug weiterer medizinischer Experten nicht für angezeigt. Dies ist angesichts des ihnen diesbezüglich zukommenden Ermessensrahmens nicht zu beanstanden (vgl. SVR 2019 IV Nr. 10 S. 29, 9C_216/2018 E. 5.2, und Urteile des Bundesgerichts 9C_547/2019 vom 14. Oktober 2019 E. 5.1.3 sowie 9C_635/2016 vom

E. 14

Dezember 2016 E. 3.2.4), zumal sich weder aus der gutachterlichen

- 11 - Untersuchung noch aus den weiteren medizinischen Akten Hinweise für einen relevanten Gesundheitsschaden ausserhalb der Orthopädie beziehungsweise Neurologie ergeben (vgl. statt vieler SVR 2017 IV Nr. 20 S. 53, 8C_451/2016 E. 4.5, und Urteile des Bundesgerichts 8C_738/2024 vom 2. Juni 2025 E. 7, 9C_96/2018 vom 19. März 2018 E. 3.2.6 sowie 9C_561/2017 vom 30. Oktober 2017 E. 4.1). Ähnlich verhält es sich bezüglich der vom Beschwerdeführer geforderten MRI-Untersuchung, stehen doch auch die notwendigen Untersuchungen im Ermessen der medizinischen Experten (vgl. statt vieler SVR 2022 IV Nr. 45 S. 143, 8C_663/2021 E. 4.1, und SVR 2018 IV Nr. 18 S. 55, 8C_466/2017 E. 5; siehe ferner Urteile des Bundesgerichts 8C_279/2023 vom 30. April 2024 E. 5.1 und 8C_794/2018 vom 15. Februar 2019 E. 4.2). Dass die SMAB-Gutachter auf eine MRI-Untersuchung des Kopfes des Beschwerdeführers verzichtet haben, ist damit zu respektieren. 5.2.2. Der Beschwerdeführer hält dem SMAB-Gutachten vom 15. Mai 2024 weiter den Bericht von PD Dr. med. L._____, Facharzt für Neurologie, Dr. med. M._____, und Assistenzarzt med. pract. N._____, Klinik O._____, vom 2. Mai 2024 über eine stationäre schlafmedizinische Abklärung (VB 176, S. 2 ff.) entgegen. Dort wird dem Beschwerdeführer indes keine Arbeitsunfähigkeit attestiert. Eine somatische Ursache der beklagten Insomnie konnte nicht festgestellt werden. Aus somnologischer Sicht wurde lediglich empfohlen, zugunsten einer Medikation mit Saroten auf die Einnahme von Benzodiazepinen beziehungsweise Zolpidem zu verzichten, da unter dieser Massnahme eine deutliche Verbesserung der Schlafqualität zu beobachten gewesen sei. Der Bericht von PD Dr. med. L._____, Dr. med. M._____ und Assistenzarzt med. pract. N._____,

welche im Übrigen nicht über die Observationsergebnisse verfügten, steht damit der Einschätzung des neurologischen SMAB-Gutachters, welcher unter anderem durch entsprechende anamnestische Angaben des Beschwerdeführers (VB 179.3, S. 3) sowie den Bericht der Klinik O. _____ vom 3. Januar 2018 (vgl. dazu die Würdigung im neurologischen Teil des SMAB-Gutachtens in VB 179.3, S. 8) über die beklagten Schlafprobleme im Bilde war, nicht entgegen. 5.2.3. Ähnliches gilt bezüglich des vom Beschwerdeführer am 16. Oktober 2025 verkündeten undatierten Berichts von PD Dr. med. P. _____, Facharzt für Nuklearmedizin sowie für Radiologie, über eine MRI-Untersuchung des Schädels vom 29. September 2025. Die dort erhobenen Befunde entsprechen im Wesentlichen den dem neurologischen SMAB-Gutachter vorgelegten Vorbefunden (vgl. dazu VB 179.3, S. 8), über die – und auch die Observationsergebnisse – PD Dr. med. P. _____ indes nicht verfügte. PD Dr. med. P. _____ gibt denn auch nicht an, es sei seit der Untersuchung durch die SMAB-Gutachter zu einer relevanten Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers gekommen. Bei der in der

- 12 - Anmeldung zur MRI-Untersuchung des Schädels von Dr. med. AA. _____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, erwähnten Indikation handelt es sich nicht um eine aussagekräftig dokumentierte ärztliche Beurteilung von klinischen Befunden (Urteil des Bundesgerichts 8C_431/2024 vom 16. Dezember 2024 E. 6.3.2). Dr. med. AA. _____ verfügt zudem nicht über eine fachärztliche Ausbildung im Bereich der Neurologie, weshalb dessen Beurteilung nicht geeignet ist, den neurologischen Teil des SMAB-Gutachtens in Zweifel zu ziehen (Urteile des Bundesgerichts 8C_317/2019 vom 30. September 2019 E. 4.2.2 und 8C_290/2019 vom 25. September 2019 E. 4.3). Er zeigt denn auch weder im unbegründeten Arztzeugnis vom 4. Juli 2024 (VB 184, S. 3) noch in seinen weiteren Arztzeugnissen vom 17. Oktober 2024 (VB 199, S. 5) und vom 4. Juni 2025 (VB 208, S. 2) im Gutachten unerkannte oder ungewürdigte Aspekte auf, sondern hält – unbesehen der Observationsergebnisse – lediglich an seiner vorgängig geäußerten abweichenden Auffassungen fest. Dies genügt rechtsprechungsgemäss indes nicht, Zweifel am SMAB-Gutachten vom 15. Mai 2024 zu begründen (SVR 2017 IV Nr. 49 S. 148, 9C_338/2016 E. 5.5, und Urteil des Bundesgerichts 9C_465/2013 vom 27. September 2013 E. 3.4). 5.3. 5.3.1. Nach dem Dargelegten bestehen keine im SMAB-Gutachten vom 15. Mai 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. Damit kommt dem SMAB-Gutachten vom 15. Mai 2024 Beweiswert im Sinne vorstehender Kriterien (vgl. E. 3.4.1. f.) zu. Es ist daher vom darin beschriebenen Gesundheitszustand sowie der dort attestierten Arbeitsfähigkeit auszugehen. An diesem Ergebnis vermögen auch die eigenen laienhaften medizinischen Würdigungen des Beschwerdeführers mangels Relevanz nichts zu ändern (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C_806/2021 vom 5. Juli 2022 E. 5.2.3, 8C_794/2017 vom 27. März 2018 E. 4.2.2 und 9C_283/2017 vom 29. August 2017 E. 4.1.2). 5.3.2. Gestützt auf das SMAB-Gutachten vom 15. Mai 2024 ist damit von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers für sämtliche Tätigkeiten auszugehen. Damit ist auch gleichzeitig ein Rückkommenstitel im Sinne eines Revisionsgrundes nach Art. 17 ATSG ausgewiesen. So ist aufgrund der gutachterlichen Darlegungen davon auszugehen, dass zum Zeitpunkt der Rentenzusprache mit Verfügung vom 16. Juli 2019 im Wesentlichen subjektive Klagen des Beschwerdeführers

massgebend waren, und dass es angesichts des Fehlens relevanter pathologischer Befunde bei

- 13 - der aktuellen SMAB-Begutachtung im Vergleichszeitraum zu einer Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers gekommen sein muss (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_705/2018 vom 8. Januar 2019 E. 4.2 f.). Eine Verbesserung des Gesundheitszustands ist auch zufolge der Observationsergebnisse evident. So ergibt sich aus dem dort ausgewiesenen Aktivitätsniveau des Beschwerdeführers zweifelsfrei, dass die von diesem zu gewärtigenden funktionellen Einschränkungen unterdessen offenkundig wesentlich weniger gravierend sind als im Zeitpunkt der Rentenzusprache. 6. 6.1. In Art. 88a IVV wird konkretisiert, welche Dauer oder Intensität eine Sachverhaltsänderung aufweisen muss, um revisionsrechtlich relevant zu werden (BGE 133 V 67 E. 4.3.3 S. 70). In der Regel muss die Veränderung der Verhältnisse drei Monate angedauert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351). Gemäss Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung in der Regel nicht rückwirkend, sondern frühestens auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats. Eine Ausnahme gilt dann, wenn die versicherte Person die Leistung unrechtmässig erwirkt hat oder der ihr gemäss Art. 77 IVV (vgl. auch Art. 31 ATSG) zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV; vgl. BGE 133 V 67 E. 4.3.5 S. 70 und BGE 130 V 343 E. 3.5.3 S. 351 sowie ferner BGE 136 V 45 E. 6.2 S. 47 f.). 6.2. Gestützt auf das SMAB-Gutachten vom 15. Mai 2024 ist von einer revisionserheblichen Verbesserung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers auszugehen. Mit Blick auf die Observationsergebnisse und deren fachärztliche Würdigung durch die Gutachter (vgl. VB 179.1, S. 6, VB 179.2, S. 5, und VB 179.3, S. 4) ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (vgl. zum Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit statt vieler BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181) anzunehmen, dass der sich den Gutachtern präsentierende Sachverhalt bereits zum Zeitpunkt der Observation vorlag. Damit rechtfertigt es sich, die gutachterliche Einschätzung auf den Observationsbeginn hin zu berücksichtigen, zumal eine entsprechende tatsächliche Arbeitstätigkeit durch eine Kontrolle zur Verhinderung von Schwarzarbeit durch das MIKA vom 14. September 2023 von dritter Seite erstellt ist. Vor dem Hintergrund der Observationsergebnisse und des Verhaltens des Beschwerdeführers im Rahmen der Begutachtung (vgl. unter anderem die Angaben des Beschwerdeführers, wonach er nicht mehr arbeitsfähig sei [VB 179.1, S. 6, VB 179.2, S. 4, VB 179.3, S. 4], sowie die gutachterlich festgestellten Diskrepanzen resp. Verdeutlichungstendenzen des Beschwerdeführers bei der Befunderhebung [VB 179.2, S. 5 und S. 8, VB 179.3, S. 9]) wie auch an der Besprechung der Observationsergebnisse mit der Beschwerde-

- 14 - gegnerin (vgl. das Besprechungsprotokoll vom 25. Oktober 2023 in VB 142.2) und von dessen Angaben im Revisionsfragebogen vom 7. April 2023 (VB 130) ist schliesslich erstellt, dass dieser wiederholt und in Verletzung der ihm obliegenden Meldepflicht nach Art. 31 ATSG i.V.m. Art. 77 IVV unzutreffende Angaben zum Gesundheitszustand, zum Tagesablauf und zu den Alltagsaktivitäten gemacht hat. Dieses Vortäuschen von nicht bestehenden Einschränkungen beziehungsweise das Verheimlichen der effektiven funktionellen Möglichkeiten lässt einzig den Schluss zu, dass der Beschwerdeführer um die Erheblichkeit der eingetretenen Gesundheitsverbesserung beziehungsweise um die erwerbliche Verwertbarkeit seiner Fähigkeiten wusste (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_582/2015 vom 9. März 2016 E. 3.3 und 9C_338/2015 vom 12. November 2015 E. 4.2

mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 8C_349/2015 vom 2. November 2015 E. 5). Damit ist eine schuldhafte Meldepflichtverletzung beziehungsweise gar ein täuschendes Verhalten zu bejahen, womit eine rückwirkende Anpassung der Invalidenrente ab 1. Juli 2023 (bei einem Observationsbeginn am 26. Juni 2023) zulässig ist (vgl. Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV), zumal ab diesem Zeitpunkt anzunehmen ist, dass die gesundheitliche Verbesserung voraussichtlich längere Zeit dauern wird (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_582/2015 vom 9. März 2016 E. 3.3 und 9C_338/2015 vom 12. November 2015 E. 4.2). 7. Zusammengefasst ist mit Wirkung ab dem 1. Juli 2023 von einer gutachterlich attestierten Verbesserung des Gesundheitszustands mit uneingeschränkter Arbeitsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten auszugehen. Der fehlende invalidisierende Gesundheitsschaden schliesst einen Rentenanspruch aus, wobei auf eine Berechnung des Invaliditätsgrads verzichtet werden kann (vgl. statt vieler 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 halbe Invalidenrente des Beschwerdeführers ist daher im Sinne einer Revision nach Art. 17 ATSG mangels Invalidität rückwirkend per 1. Juli 2023 aufzuheben. 8.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.