

**VBE.2024.201 / sb / bs**

Art. 84

**Urteil vom 2. September 2024**

Besetzung

Oberrichterin Gössi, Präsidentin  
Oberrichterin Peterhans  
Oberrichterin Fischer  
Gerichtsschreiber Berner

Beschwerde-  
führer

**A.** \_\_\_\_\_  
vertreten durch Dr. iur. Volker Pribnow, Rechtsanwalt,  
Stadtturmstrasse 10, Postfach, 5401 Baden

Beschwerde-  
gegnerin

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

Gegenstand

Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten  
(Verfügung vom 4. März 2024)

---

## **Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:**

### **1.**

Der 1964 geborene Beschwerdeführer meldete sich am 20. Oktober 2022 erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (Rente, berufliche Massnahmen) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an, nachdem ihm die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 19. März 2020 für die Zeitspannen vom 1. Juli bis 31. Dezember 2017 eine Dreiviertelrente sowie vom 1. September 2018 bis 31. Mai 2019 eine ganze Rente zugesprochen und mit Verfügung vom 26. April 2022 ein zweites Leistungsbegehren des Beschwerdeführers abgewiesen hatte. Die Beschwerdegegnerin klärte daraufhin neuerlich die gesundheitliche sowie erwerbliche Situation des Beschwerdeführers ab. Nach Rücksprache mit ihrem internen Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) stellte sie dem Beschwerdeführer mit Vorbescheid vom 1. Dezember 2023 die Ablehnung des Leistungsbegehrens betreffend Invalidenrente in Aussicht. Nachdem der Beschwerdeführer dagegen Einwände erhoben hatte, hielt die Beschwerdegegnerin abermals Rücksprache mit dem RAD, ehe sie das Leistungsbegehren des Beschwerdeführers betreffend Invalidenrente schliesslich mit Verfügung vom 4. März 2024 abwies.

### **2.**

#### **2.1.**

Gegen diese Verfügung erhob der Beschwerdeführer am 17. April 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Anträge:

##### **"1.**

Die Verfügung vom 4. März 2024 sei aufzuheben, und die Sache sei zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

##### **2.**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zulasten der Beschwerdegegnerin."

In prozessualer Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer zudem die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels.

#### **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 13. Mai 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Der Beschwerdeführer liess sich nicht mehr vernehmen.

---

## **Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:**

### **1.**

#### **1.1.**

Was die vom Beschwerdeführer beantragte Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels anbelangt, haben die Parteien eines Gerichtsverfahrens gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 BV sowie Art. 6 Ziff. 1 EMRK Anspruch auf rechtliches Gehör und auf ein faires Gerichtsverfahren unter Beachtung des Grundsatzes der Waffengleichheit. Diese Garantien umfassen das Recht, von allen bei Gericht eingereichten Stellungnahmen Kenntnis zu erhalten und sich dazu äussern zu können, unabhängig davon, ob die Eingaben neue und/oder wesentliche Vorbringen enthalten. Es ist Sache der Parteien zu beurteilen, ob eine Entgegnung erforderlich ist oder nicht (Replikrecht). Zur Wahrung des Replikrechts genügt es, dass den Parteien die Eingaben zur Information (Kenntnisnahme, Orientierung) zugestellt werden, wenn von ihnen – namentlich von anwaltlich Vertretenen oder von Rechtskundigen – erwartet werden kann, dass sie unaufgefordert Stellung nehmen. Da der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer keine Stellung zur ihm mit Verfügung vom 21. Mai 2024 zugestellten Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 13. Mai 2024 genommen hat, ist von seinem Verzicht auf das Replikrecht auszugehen.

#### **1.2.**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin einen Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung mit Verfügung vom 4. März 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 131) zu Recht verneint hat. Dabei ist vorgängig auf Folgendes hinzuweisen: Die Beschwerdegegnerin wies das letzte Leistungsbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 26. April 2022 ab (VB 79). Es handelt sich demnach beim hier zu beurteilenden Leistungsbegehren vom 20. Oktober 2022 (VB 82) um eine Neuanschuldung, weshalb insbesondere massgebend wäre, ob seit der letzten materiellen Prüfung des Rentenanspruchs eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (vgl. statt vieler BGE 134 V 131 E. 3 S. S. 132 f. und 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.). Dies kann indes mit nachfolgender Begründung letztlich offenbleiben.

### **2.**

#### **2.1.**

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).

## **2.2.**

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).

## **2.3.**

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).

## **2.4.**

Auch wenn die Rechtsprechung den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen stets Beweiswert zuerkannt hat, kommt ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zu (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352 und 122 V 157 E. 1c S. 160). Zwar lässt das Anstellungsverhältnis der versicherungsinternen Fachperson zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen (BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353). Soll ein Versicherungsfall jedoch ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. 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 und 122 V 157 E. 1d S. 162).

### 3.

#### 3.1.

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in ihrer Verfügung vom 4. März 2024 in medizinischer Hinsicht auf zwei Stellungnahmen des RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates. Dieser hielt am 11. August 2023 zusammengefasst fest, beim Beschwerdeführer würden ein Status nach VKB-Rekonstruktion und medialer Teilmeniskektomie im März 2022 nach einer durch ein Kniegelenksdistorsionstrauma vom 24. November 2020 bedingten Schädigung des linken Knies sowie eine beginnende linksseitige Pangenarthrose vorliegen. Ferner bestehe ein Status nach einer operativen Sanierung der linken Schulter im Dezember 2016 nach einem Sturz vom 6. Juli 2016 und ein Status nach einer weiteren Operation der linken Schulter nach einem Motorradsturz vom 9. September 2018, welche beide bereits im Bericht von med. pract. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Chirurgie, vom 4. April 2019 über eine kreisärztliche Untersuchung des Beschwerdeführers gleichen Datums (VB 29.3; vgl. ferner den Bericht von med. pract. C.\_\_\_\_\_ vom 1. Oktober 2019 über eine kreisärztliche Untersuchung des Beschwerdeführers gleichen Datums im VB 35.7) und der Stellungnahme von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 3. September 2019 (VB 33) berücksichtigt worden seien. Hinweise für einen Bandscheibenvorfall bestünden mit Blick auf die Ergebnisse einer CT-Untersuchung vom 12. September 2022 (vgl. den entsprechenden Bericht gleichen Datums von Dr. med. D.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Radiologie, in VB 91, S. 3) keine. Vor dem Hintergrund dieser Befunde sei dem Beschwerdeführer die angestammte körperlich schwere Tätigkeit als Kaminbauer dauerhaft nicht mehr zumutbar. In einer angepassten körperlich leichten bis mittelschweren wechselbelastenden Tätigkeit ohne Überkopfarbeiten oder Arbeiten in Zwangshaltungen wie Kauern oder Knien, ohne Besteigen von Leitern und Gerüsten, ohne Laufen auf unebenem Gelände und mit seltenem Begehen von Treppen bestehe seit Februar 2019 eine volle Arbeitsfähigkeit, wie dies bereits med. pract. C.\_\_\_\_\_ in dessen Bericht vom 3. Mai 2023 über eine kreisärztliche Untersuchung des Beschwerdeführers gleichen Datums (VB 114.7) festgehalten habe. Eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustands des Beschwerdeführers seit der Verfügung vom 26. April 2022 sei nicht ersichtlich (VB 118, S. 3). An dieser Beurteilung hielt RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ mit einer weiteren Stellungnahme vom 21. Februar 2024 insbesondere unter Berücksichtigung zweier Berichte der behandelnden Ärzte des Beschwerdeführers, der Dres. med. E.\_\_\_\_\_, Facharzt für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie für Allgemeine Innere Medizin, und F.\_\_\_\_\_, Fachärztin für Rechtsmedizin, vom 30. November 2023 (VBV 122, S. 1 f.) und vom 8. Februar 2024 (VB 128, S. 4 f.) im Wesentlichen fest (VB 130, S. 2).

### **3.2.**

#### **3.2.1.**

Aufgrund der Aktenlage erweist sich das Abstellen auf reine Aktenbeurteilungen, wie sie Dr. med. B.\_\_\_\_\_ am 11. August 2023 und 21. Februar 2024 vorgenommen hat, als Beweisgrundlage ohne Weiteres als zulässig. Insbesondere ergibt sich aus den auf persönlichen Untersuchungen des Beschwerdeführers beruhenden sowie ein vollständiges und unumstrittenes Bild über Anamnese, Verlauf und gegenwärtigen Status vermittelnden Akten ein feststehender medizinischer Sachverhalt, womit sich weitere Untersuchungen erübrigen (vgl. statt vieler Urteile des Bundesgerichts 8C\_833/2009 vom 26. Januar 2010 E. 5.1 und 9C\_1063/2009 vom 22. Januar 2010 E. 4.2.1). Die Beurteilungen von Dr. med. B.\_\_\_\_\_ sind zudem umfassend, berücksichtigen die massgebenden (objektiven; vgl. dazu neben BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 statt vieler insb. Urteil des Bundesgerichts 8C\_606/2023 vom 24. April 2024 E. 4.2.3 mit Verweis auf BGE 143 V 124 E. 2.2.2 S. 126 f. und 136 V 279 E. 3.2.1 S. 281 f.) gesundheitlichen Beschwerden sowie die massgebenden Vorakten und sind in ihrer Beurteilung einleuchtend begründet (vgl. dazu vorne E. 2.3.).

#### **3.2.2.**

Der Beschwerdeführer macht geltend, im Bericht der Dres. med. E.\_\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_\_ vom 30. November 2023 (VB 122, S. 1 f.) würden gestützt auf die Ergebnisse entsprechender bildgebender Untersuchungen ein zervikoradikuläres Syndrom C7 rechts bei einer Diskusprotrusion C6/7 rechts mit foraminaler Kompromittierung der Nervenwurzel und zudem ein chronisches multilokuläres Schmerzsyndrom mit beidseitigen Nacken- und Schulterschmerzen sowie linksseitiger Lumbofemoralgie beschrieben. Diese Umstände seien von der Beschwerdegegnerin nicht berücksichtigt worden, weshalb sich deren sachverhaltliche Abklärungen als ungenügend erweisen würden (Beschwerde, Rz. 12 ff.).

Dem kann nicht gefolgt werden, denn die Dres. med. E.\_\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_\_ hielten in ihrem Bericht vom 8. Februar 2024 bezüglich der Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. B.\_\_\_\_\_ vom 11. August 2023 (VB 118) sowie des Berichts von med. pract. C.\_\_\_\_\_ vom 3. Mai 2023 (VB 114.7; vgl. zum Ganzen die Einwandergängung des Beschwerdeführers vom 15. Februar 2024 in VB 128, S. 2) fest, diese würden sämtliche Beschwerden und Krankheiten des Beschwerdeführers berücksichtigen und es würden keine weiteren oder anderen gesundheitlichen Einschränkungen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vorliegen. Die Beurteilungen seien ferner schlüssig und nachvollziehbar, weshalb kein Anlass zu Ergänzungen bestehe. Es sei von einer Arbeitsfähigkeit für leichte wechselbelastende Tätigkeiten "unter Einhaltung der auch in den Beurteilungen beschriebenen Einschränkungen" auszugehen, über deren zeitlichen Umfang zurzeit respektive vor Durchführung weiterer Rehabilitationsmassnahmen keine Aussage getroffen

werden könne (VB 128, S. 4 f.). Die behandelnden Ärzte des Beschwerdeführers stimmen damit der Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. B. \_\_\_\_\_ und Kreisarzt med. pract. C. \_\_\_\_\_ im Wesentlichen zu. Dass sie ein qualitativ leicht anderes Profil zumutbarer Verweistätigkeiten beschreiben, stellt keine entscheidungswesentliche Diskrepanz dar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_762/2016 13. Februar 2017 E. 4.1.1). Entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers haben die Dres. med. E. \_\_\_\_\_ und F. \_\_\_\_\_ dem klaren Wortlaut ihres Berichts vom 8. Februar 2024 nach denn auch nicht eine quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers für eine angepasste Tätigkeit postuliert, sondern lediglich angegeben, dass sie sich hierzu erst nach durchgeführter Behandlung zu äussern vermögen würden. Ein Widerspruch zu den Beurteilungen von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ und med. pract. C. \_\_\_\_\_ besteht damit nicht.

### **3.3.**

Zusammengefasst bestehen keine auch nur geringen Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der Beurteilung von RAD-Arzt Dr. med. B. \_\_\_\_\_ in dessen Stellungnahmen vom 11. August 2023 und vom 21. Februar 2024. Diese ist damit als beweiskräftig anzusehen und es ist auf die Schlussfolgerung von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ abzustellen (vgl. hierzu vorne E. 2.4.), wonach seit Februar 2019 – neben einer vollen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit – eine volle Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Verweistätigkeit besteht.

### **3.4.**

Die Feststellungen der Beschwerdegegnerin hinsichtlich der aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht bestehenden erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens respektive der massgebenden Grundlagen zur Festsetzung der Vergleichseinkommen werden vom anwaltlich vertretenen Beschwerdeführer nicht in Frage gestellt und sind ausweislich der Akten auch nicht zu beanstanden, weshalb auf diesbezügliche Weiterungen zu verzichten ist. Bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 % besteht – unabhängig vom Vorliegen eines allfälligen Neuanmeldungsgrunds (vgl. vorne E. 1.) – kein Anspruch auf eine Invalidenrente (vgl. vorne E. 2.1.).

## **4.**

### **4.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen.

### **4.2.**

Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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.

**4.3.**

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.

**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).

---

Aarau, 2. September 2024

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

3. Kammer

Die Präsidentin:

Der Gerichtsschreiber:

Gössi

Berner