

VBE.2024.75 / If / bs

Art. 140

Urteil vom 24. Oktober 2024

Besetzung	Oberrichterin Peterhans, Präsidentin Oberrichterin Hausherr Oberrichterin Fischer Gerichtsschreiberin Fricker
Beschwerde- führer	A. _____ vertreten durch lic. iur. Daniel Vonesch, Rechtsanwalt, Sempacherstrasse 6, Postfach, 6002 Luzern
Beschwerde- gegnerin	SVA Aargau , IV-Stelle, Bahnhofplatz 3C, Postfach, 5001 Aarau
Beigeladene	Stiftung Auffangeinrichtung , BVG Freizügigkeitskonten, Postfach, 8050 Zürich
Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 4. Januar 2024)

Das Versicherungsgericht entnimmt den Akten:

1.

Der 1973 geborene Beschwerdeführer meldete sich aufgrund der gesundheitlichen Folgen eines Unfalles (Unfallereignis vom 31. Oktober 2020) am 23. März 2021 bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration/Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Die Beschwerdegegnerin tätigte daraufhin medizinische und berufliche Abklärungen, holte die Akten der Unfallversicherung (Suva) ein und nahm Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD). Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 4. Januar 2024 eine befristete ganze Invalidenrente vom 1. Oktober 2021 bis am 30. November 2022 zu.

2.

2.1.

Gegen die Verfügung vom 4. Januar 2024 erhob der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 31. Januar 2024 fristgerecht Beschwerde und stellte folgende Rechtsbegehren:

- "1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 04.01.2024, Versicherten-Nr. aaa sei wie folgt aufzuheben:
2. Die Beschwerdegegnerin habe dem Beschwerdeführer nicht nur die bereits zugesprochene Invalidenrente, sondern eine ganze Invalidenrente ab dem frühestmöglichen Zeitpunkt ohne Unterbruch und bis auf weiteres zu leisten.
3. Eventualiter seien angemessene Eingliederungsmassnahmen – mindestens eine Umschulung – vorzunehmen.
4. Es sei ein doppelter Rechtschriftenwechsel durchzuführen.
5. Dem Beschwerdeführer sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und der Unterzeichnete als sein Vertreter einzusetzen.
6. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin."

2.2.

Mit Schreiben vom 21. Februar 2024 zog der Beschwerdeführer das Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege zurück.

2.3.

Mit Eingabe vom 23. Februar 2024 reichte der Beschwerdeführer weitere Unterlagen zu den Akten.

2.4.

Mit Vernehmlassung vom 1. März 2024 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde und reichte ihre Akten einschliesslich einer Aktennotiz des RAD vom 21. Februar 2024 ein.

2.5.

Mit instruktionsrichterlicher Verfügung vom 5. März 2024 wurde die berufliche Vorsorgeeinrichtung des Beschwerdeführers im Verfahren beigelegt und ihr Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

2.6.

Mit Eingabe vom 14. März 2024 reichte der Beschwerdeführer wiederum weitere Unterlagen zu den Akten.

2.7.

Mit Eingabe vom 19. April 2024 verzichtete die Beigeladene auf das Einreichen einer Stellungnahme und beantragte die Entlassung aus dem Verfahren.

2.8.

Mit Replik vom 27. Mai 2024 hielt der Beschwerdeführer an den beschwerdeweise gestellten Anträgen fest und beantragte zudem, das vorliegende Verfahren sei bis auf weiteres zu sistieren.

2.9.

Am 28. Mai 2024 reichte der Beschwerdeführer erneut weitere Unterlagen zu den Akten.

2.10.

Mit Eingabe vom 11. Juni 2024 hielt die Beigeladene an ihrem am 19. April 2024 gestellten Antrag fest.

Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung:

1.

Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers.

2.

2.1.

2.1.1.

Am 1. Januar 2022 traten die Änderungen des revidierten IVG in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die hier angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen ist nach der bis

zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist (Urteile des Bundesgerichts 8C_823/2023 vom 8. Juli 2024 E. 4; 8C_435/2023 vom 27. Mai 2024 E. 4, beide zur Publikation vorgesehen). Gemäss lit. b Abs. 1 der Übergangsbestimmungen bleibt für Rentenbezüger, deren Rentenanspruch vor dem Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und die in diesem Zeitpunkt das 55. Altersjahr noch nicht vollendet haben, der bisherige Rentenanspruch so lange bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ändert. Der bisherige Rentenanspruch bleibt gemäss lit. b Abs. 2 der Übergangsbestimmungen auch nach einer Änderung des Invaliditätsgrades nach Art. 17 Abs. 1 ATSG bestehen, sofern der bisherige Rentenanspruch bei einer Erhöhung des Invaliditätsgrades sinkt oder bei einem Sinken des Invaliditätsgrades ansteigt. Der am 1. Januar 2022 weniger als 55 Jahre alte Beschwerdeführer fällt unter diese Bestimmung.

2.1.2.

Wie nachfolgend aufgezeigt wird, ist vorliegend streitig, ob sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers, wie von der Beschwerdegegnerin per September 2022 angenommen, wesentlich verändert hat. Sollte von einer erheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes im Jahr 2021 ausgegangen werden, gelangt für die Prüfung des Rentenanspruchs ab dem Zeitpunkt der Veränderung das bis am 31. Dezember 2021 geltende Recht zur Anwendung. Sollte von einer anspruchrelevanten Veränderung des Gesundheitszustandes im Jahr 2022 oder später ausgegangen werden, gelangt für die Prüfung des Rentenanspruchs ab dem Zeitpunkt der Veränderung entsprechend das ab 1. Januar 2022 geltende revidierte Recht zur Anwendung.

2.2.

Ist der Rentenanspruch einmal entstanden, richtet sich der Übergang auf eine Invalidenrente höheren Grades nicht mehr nach Art. 28 Abs. 1 lit. b i.V.m. Art. 29 Abs. 1 IVG, sondern nach den revisionsrechtlichen Bestimmungen von Art. 17 ATSG sowie Art. 88a und Art. 88^{bis} IVV. Das gilt auch bei der (rückwirkend erfolgten) abgestuften und / oder befristeten Rentenzusprache, wobei hier Art. 88^{bis} IVV nicht anwendbar ist (MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 4. Aufl. 2022, N. 9 zu Art. 29 IVG mit Hinweis auf BGE 109 V 125; vgl. auch BGE 121 V 264 E. 6b/dd S. 275).

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung) wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG (in der ab 1. Januar 2022 geltenden Fassung) wird die Rente von Amtes wegen oder auf

Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (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 geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 mit Hinweisen). Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird.

3.

3.1.

In der angefochtenen Verfügung vom 4. Januar 2024 (Vernehmlassungsbeilage [VB] 59) stützte sich die Beschwerdegegnerin in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf die Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Prof. Dr. med. B._____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 1. Juni 2023. Dieser hielt fest, es sei unbefriedigend, dass bei dem bald dreijährigen Verlauf einer Schulterkontusion mit traumatischen Binnenschädigungen (Rotatorenmanschette und Bizepssehne) die ärztliche Führung als defizitär angesehen werden müsse. Eine MRI-Untersuchung sei erst mit grosser zeitlicher Latenz von zwei Jahren vorgenommen worden. Es werde von einem fibromyalgischen Syndrom gesprochen und der Hausarzt Dr. med. C._____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, nenne in seinem Brief vom 22. März 2022 weitere Symptome bzw. Krankheiten (VB 44 S. 3). Bis auf das Schultergürtelsyndrom seien diese Diagnosen schon vor dem Ereignis im Oktober 2020 bekannt gewesen. Als Gipser könne keine Arbeit mehr praktiziert werden. In einer gemäss dem Belastungsprofil der Suva angepassten Tätigkeit sei der Beschwerdeführer in uneingeschränktem Pensum arbeitsfähig. Spätestens zwei Jahre nach dem Unfall, im September 2022, hätte mit einer wenig belastenden angepassten Tätigkeit ganztätig wieder begonnen werden können. In den Suva-Unterlagen sei von einer Tätigkeit als Buchhalter die Rede. Wann damit begonnen worden sei, erschliesse sich aus den Unterlagen nicht. Offenbar sei bis jetzt, drei Jahre nach dem Unfall, kein operativer Eingriff an der linken Schulter durchgeführt worden. Es sei bekannt, dass auch bei schwerwiegenden Defekten an der Rotatorenmanschette (Supraspinatussehne, Subscapularissehne) immer wieder erstaunlich gute Funktionen mit der betroffenen Schulter ausgeübt werden könnten. Insofern könne auf einen solchen Zustand ab September 2022 sozusagen

gehofft werden, was die besagten günstigen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe (VB 44 S. 4).

3.2.

3.2.1.

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).

3.2.2.

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.). Soll ein Versicherungsfall 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 f. und 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

3.2.3.

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.

Der Beschwerdeführer bringt im Wesentlichen vor, aus welchem Grund die ganze Invalidenrente nur befristet zugesprochen worden sei, sei nicht ersichtlich. Entgegen den Darstellungen in der angefochtenen Verfügung würden beim Beschwerdeführer weiterhin starke gesundheitliche Probleme bestehen, welche eine Erwerbsminderung von über 70 % bewirken würden. (vgl. Beschwerde S. 3). Es sei keine gesundheitliche Besserung eingetreten (vgl. Beschwerde S. 3; Replik S. 5 f.). Es würden zudem noch unfall-

fremde gesundheitliche Probleme vorliegen. Auch diese seien von der Beschwerdegegnerin zu berücksichtigen (vgl. Beschwerde S. 4 ff.). Bei der Aktenbeurteilung von Prof. Dr. med. B. _____ handle es sich sodann nicht um ein medizinisches Beweismittel. Dieser habe den Beschwerdeführer nie gesehen. Es würden eine Anamnese und eine klinische Untersuchung fehlen. Die Ausführungen unter dem Titel "Prognose" seien spekulativ und einzig eine Wiedergabe medizinischer Literatur, also nicht konkret auf die medizinische Situation des Beschwerdeführers bezogen. Die Behauptung des RAD-Arztes, es habe nur eine Arbeitsunfähigkeit von zwei Jahren bestanden, sei rein spekulativ und nicht begründet. Aus diesen Gründen sei dieser Bericht für die Klärung des Sachverhaltes ungenügend (vgl. Beschwerde S. 4 f.). Am 13. Mai 2024 habe des Weiteren eine Operation an der Schulter des Beschwerdeführers stattgefunden. Diese Operation und deren Auswirkungen seien zwingend abzuwarten, um sich ein Bild über die ganzen gesundheitlichen Auswirkungen machen zu können (vgl. Replik S. 2, 4 f.). Insgesamt seien damit weitere Abklärungen angezeigt (vgl. Beschwerde S. 4 ff.; Replik S. 5 f.).

3.4.

In der nach Verfügungserlass erstellten Aktennotiz vom 21. Februar 2024 hielt der RAD-Arzt Prof. Dr. med. B. _____ fest, es bestehe ein durch einen Unfall vom 31. Oktober 2020 ausgelöstes gesundheitliches Problem an der linken Schulter. Eine adäquate Behandlung einer ausgeprägten Verletzung der Rotatorenmanschette sei beim Beschwerdeführer zunächst nicht erfolgt. Vom Kantonsspital D. _____ sei am 31. August 2022 die Indikation für eine Operation gestellt worden. Ein entsprechender Eingriff sei in den Akten jedoch nicht dokumentiert. Mehr als zwei Jahre nach dem Unfall seien internistische Leiden anlässlich einer Hospitalisation im Januar 2023 adressiert worden. Der Beschwerdeführer sei jedoch gemäss Austrittsbericht in gutem Allgemeinzustand nach Hause entlassen worden. Diverse Massnahmen sollten hausärztlich organisiert werden. Am 1. Juni 2023 sei seitens des RAD eine Stellungnahme verfasst worden, die zur Frage der Arbeitsfähigkeit bei einer Rotatorenmanschetten-Ruptur allgemein Stellung beziehe. Vorliegend werde eine angepasste, das heisse wenig belastende Tätigkeit, ganztätig, mit Beginn im September als zumutbar angesehen. Aus Sicht des RAD sei die Beschwerde des Beschwerdeführers nicht geeignet, eine Abänderung der Beurteilung vom 1. Juni 2023 vorzunehmen (VB 63 S. 1).

3.5.

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung vom 4. Januar 2024 gestützt auf die RAD-Beurteilung von Prof. Dr. med. B. _____ vom 1. Juni 2023 (vgl. E. 3.1. hiavor) davon aus, dass es per September 2022 zu einer im revisionsrechtlichen Sinne wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers gekommen ist und diesem ab dann eine angepasste Tätigkeit uneingeschränkt zumutbar

gewesen ist (VB 59 S. 4). Inwiefern es per September 2022 überwiegend wahrscheinlich zu einer erheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes und damit zu einer 100%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in angepasster Tätigkeit gekommen ist, wird von RAD-Arzt Prof. Dr. med. B. _____ in seiner Aktenbeurteilung jedoch nicht konkret begründet. Dieser führte lediglich pauschal aus, es sei bekannt, dass auch bei schwerwiegenden Defekten an der Rotatorenmanschette (Supraspinatussehne, Subscapularissehne) immer wieder erstaunlich gute Funktionen mit der betroffenen Schulter ausgeübt werden könnten. Insofern könne auf einen solchen Zustand "ab September 2022 sozusagen gehofft werden, was die besagten günstigen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit [habe]" (VB 44 S. 4). Einerseits ist mit dieser spekulativen Aussage keine überwiegend wahrscheinliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse dargetan (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_701/2018 vom 28. Februar 2019 E. 6.1.2). Andererseits erlauben solche allgemeinen theoretischen Ausführungen es dem RAD-Arzt keineswegs, auf eine versicherungsmedizinische Würdigung vollständig zu verzichten. Vielmehr hätte sich der RAD-Arzt mit Bezugnahme auf die medizinischen Akten damit auseinandersetzen müssen, ob, inwiefern und wann es überwiegend wahrscheinlich zu einer wesentlichen Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen (vgl. E. 2.2. hiervor) gekommen ist. Auch in der nach Verfügungserlass erstellten Aktennotiz vom 21. Februar 2024 führte Prof. Dr. med. B. _____ diesbezüglich aber wiederum lediglich aus, er habe in seiner Aktenbeurteilung vom 1. Juni 2023 zur Frage der Arbeitsfähigkeit bei einer Rotatorenmanschetten-Ruptur allgemein Stellung bezogen (VB 63 S. 1). Wieso er im konkreten Fall des Beschwerdeführers eine angepasste, das heisse wenig belastende Tätigkeit, ganztätig, mit Beginn im September als zumutbar erachte (VB 63 S. 1), begründete er weiterhin nicht.

Soweit der RAD-Arzt sodann auf die Mitteilung der Suva vom 9. März 2023 verweist (VB 44 S. 3 f.), ist hinsichtlich der dieser zugrundeliegenden Beurteilung der Versicherungsmedizin vom 3. März 2023 festzuhalten, dass darin zwar festgehalten wurde, dass das definierte Belastbarkeitsprofil sowohl mit als auch ohne Rotatorenmanschetten-Rekonstruktion gelte (VB 42.12 S. 2). Da aus der aktenkundigen Beurteilung vom 3. März 2023 aber nicht ersichtlich wird, wer diese Beurteilung vorgenommen hat, kann nicht unbesehen darauf abgestellt werden. Die Beschwerdegegnerin wäre gehalten gewesen, abzuklären, wer diese verfasst hat. Zudem handelte es sich um eine für den damals aktuellen Zeitpunkt, also ab März 2023 geltende Zumutbarkeitsbeurteilung, welche mangels Relevanz für die Suva nicht retrospektiv vorgenommen wurde.

Aus der Aktenbeurteilung von Prof. Dr. med. B. _____ vom 1. Juni 2023 ist zudem nicht ersichtlich, welche Vorakten ihm bzw. ob ihm alle relevanten Vorakten vorgelegen haben. So ging er aktenwidrig davon aus, dass eine MRI-Untersuchung erst mit grosser zeitlicher Latenz von zwei Jahren

vorgenommen worden sei (VB 44 S. 3), obwohl ausweislich der Akten bereits am 3. Dezember 2021, und damit nur etwas mehr als ein Jahr nach dem Unfallereignis vom 31. Oktober 2020, eine MRI-Untersuchung der linken Schulter stattgefunden hatte (VB 32.17). Zudem ging der RAD-Arzt auch nicht auf den Umstand, dass der Beschwerdeführer im Mai 2022 die E._____ GmbH gegründet hatte (VB 39.3; 39.8), ein, sondern hielt lediglich fest, in den Suva-Unterlagen sei von einer Tätigkeit als Buchhalter die Rede. Wann damit begonnen worden sei, erschliesse sich aus den Unterlagen nicht (VB 44 S. 4).

Des Weiteren bestehen ausweislich der Akten Hinweise, dass es im September 2022 zu einem Arbeitsversuch gekommen ist, welcher wegen Beschwerden beim Sackheben bzw. beim Lastenheben von fünf Kilogramm wieder habe abgebrochen werden müssen (VB 38.16; 42.15 S. 1 f.). Zwar ist diesbezüglich festzuhalten, dass die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer Arbeitsunfähigkeit allein nicht genügen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_470/2021 vom 4. Januar 2022 E. 4.2.2). Es ist aber eine wichtige Aufgabe des ärztlichen Sachverständigen, sich mit den geklagten subjektiven Beschwerden der versicherten Person auseinanderzusetzen (MEYER/REICHMUTH, IVG, 4. Aufl. 2022, N. 236 zu Art. 28a IVG mit Hinweis). Diesen Vorgaben kam Prof. Dr. med. B._____ in keiner Weise nach. Gegebenenfalls hätte er, wenn er sich aufgrund der vorhandenen Unterlagen kein lückenloses Bild machen konnte, weitere Abklärungen veranlassen müssen (vgl. E. 3.2.3. hiervor). Dies hat der RAD-Arzt Prof. Dr. med. B._____ jedoch ebenfalls unterlassen.

3.6.

Insgesamt ist damit in Anbetracht der strengen Anforderungen an reine Aktenbeurteilungen durch versicherungsinterne medizinische Fachpersonen als Entscheidungsgrundlage (vgl. E. 3.2.2. hiervor) nach dem Dargelegten von zumindest geringen Zweifeln an den Beurteilungen von Prof. Dr. med. B._____ auszugehen. Seine Beurteilungen erscheinen unvollständig sowie nicht hinreichend begründet und damit nicht nachvollziehbar. Der anspruchsrelevante 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; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 13 ff. zu Art. 43 ATSG) nicht rechtsgenüglich erstellt. Die Sache ist dementsprechend zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen (vgl. 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, insbesondere auch im retrospektiven zeitlichen Verlauf bis zum (neuen) Verfügungszeitpunkt, unter Auseinandersetzung mit den medizinischen Akten zu bestimmen. Anschliessend hat die Beschwerdegegnerin neu über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers zu verfü-

gen. Bei diesem Ergebnis erübrigen sich Weiterungen zu den Vorbringen des Beschwerdeführers hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens (vgl. Beschwerde S. 6; Replik S. 7) sowie eines allfälligen Anspruchs auf berufliche Massnahmen (vgl. Beschwerde S. 6), und der Antrag auf Sistierung des Verfahrens bis zum Vorliegen der Berichte nach der postoperativen Kontrolle (vgl. Replik S. 2) erweist sich als gegenstandslos.

4.

4.1.

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 4. Januar 2024 aufzuheben und die Sache antragsgemäss (vgl. Replik S. 5) 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 seiner 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).

Das Versicherungsgericht erkennt:

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 4. Januar 2024 aufgehoben und die Sache wird 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, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'500.00 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, 24. Oktober 2024

Versicherungsgericht des Kantons Aargau

2. Kammer

Die Präsidentin:

Die Gerichtsschreiberin:

Peterhans

Fricker