

**VBE.2022.395 / pm / fi / dr**

## Art. 18

## Urteil vom 2. März 2023

Besetzung	Oberrichter Kathriner, Präsident Oberrichterin Fischer Oberrichterin Gössi Gerichtsschreiber Meier Rechtspraktikantin Reisinger
-----------	---

**Beschwerde-  
führer**      **A. \_\_\_\_\_**  
vertreten durch MLaw Elias Hörhager, Rechtsanwalt, Ruederstrasse 8,  
Postfach, 5040 Schöftland

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

Gegenstand	Beschwerdeverfahren betreffend IVG Renten (Verfügung vom 16. September 2022)
------------	---

---

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

### **1.**

#### **1.1.**

Der 1965 geborene und zuletzt als Baufacharbeiter und Kranführer tätige Beschwerdeführer meldete sich im November 2014 unter Hinweis auf eine "Diskushernie C5/6 linksseitig mit Restdysästhen und Parästhesien linken Daumen" zum Bezug von Leistungen (berufliche Integration, Rente) der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) an. Im Rahmen der daraufhin erfolgten Abklärungen liess die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer durch die Dres. med. B., Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, und C., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Rheumatologie, bidisziplinär begutachten (Gutachten vom 11. September 2018). In der Folge verneinte die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 4. Dezember 2018 einen Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Die dagegen erhobene Beschwerde wies das Versicherungsgericht mit Urteil VBE.2019.63 vom 4. Oktober 2019 ab.

#### **1.2.**

Am 26. Februar 2021 meldete sich der Beschwerdeführer erneut bei der Beschwerdegegnerin zum Bezug von Leistungen der IV an und machte eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend. Im Rahmen der daraufhin getätigten Abklärungen holte diese eine Beurteilung ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) ein. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren wies die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 16. September 2022 ab.

### **2.**

#### **2.1.**

Am 21. Oktober 2022 erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde gegen die Verfügung vom 16. September 2022 und stellte folgende Rechtsbegehren:

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

Es sei die Verfügung vom 16. September 2022 aufzuheben.

##### **2.**

###### **2.1**

Es sei der Beschwerdeführer zu berenten.

###### **2.2**

Eventualiter sei die Sache zur Neuurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

##### **3.**

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin."

## **2.2.**

Mit Vernehmlassung vom 22. November 2022 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

---

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

#### **1.**

##### **1.1.**

Die Beschwerdegegnerin begründete die Abweisung des Rentenbegehrens damit, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der Verfügung vom 4. Dezember 2018 nicht "anhaltend" verändert habe und dieser in einer angepassten Tätigkeit weiterhin zu 100 % arbeitsfähig sei (Vernehmlassungsbeilage [VB] 165 S. 1). Der Beschwerdeführer stellt sich demgegenüber im Wesentlichen auf den Standpunkt, auf die Beurteilung des RAD könne nicht abgestellt werden. Tatsächlich sei er aufgrund einer Verschlechterung seines Gesundheitszustands sowohl in somatischer als auch in psychischer Hinsicht nicht mehr nur in der angestammten, sondern auch in einer Verweistätigkeit in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt (Beschwerde S. 7 ff.).

##### **1.2.**

Streitig und zu prüfen ist demnach, ob die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren des Beschwerdeführers mit Verfügung vom 16. September 2022 (VB 165) zu Recht abgewiesen hat.

#### **2.**

##### **2.1.**

Die Zusprechung einer Invalidenrente aufgrund einer Neuansmeldung, nachdem eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert wurde (vgl. Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 IVV), bedarf, analog zur Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG), einer anspruchrelevanten Änderung des Invaliditätsgrades (vgl. BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71; 117 V 198 E. 3 S. 198 f.; 109 V 108 E. 2 S. 114 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C\_29/2020 vom 19. Februar 2020 E. 3.1 f. mit Hinweisen). 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).

##### **2.2.**

###### **2.2.1.**

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 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.).

### **2.2.2.**

Der als Vergleichszeitpunkt massgebenden Verfügung vom 4. Dezember 2018 (VB 98) lag in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen das bidisziplinäre (rheumatologisch-psychiatrische) Gutachten der Dres. med. B. und C. vom 11. September 2018 zugrunde. Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (VB 91.1 S. 46):

"

- Chronisches Zervikovertebralsyndrom mit spondylogener Ausstrahlung links mit/bei
  - St. n. anteriorer mikrotechnischer Diskektomie C5/6, dynamischer Fusion mit Nunez Prothese C5/6 bei cervicoradikulärem Reizsyndrom C6 links bei intraforaminaler Diskushernie C5/6 links am 26.11.2014
  - St. n. Entfernung der Prothese C5/6, ventraler interkorporeller Spondylodese C5/6 bei therapieresistenter spondylogener Schmerzsymptomatik C5/6 bei überdistrahiertem Bewegungssegment am 12.08.2016
  - St. n. Diskektomie C3/4 und prothetischem Ersatz (ProDisc Vivo MD 5mm) bei therapieresistenter radikulärer Schmerzsymptomatik C4 bei Diskushernie C3/4 am 16.06.2017
- Keine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die AF"

Die bisherige Tätigkeit als Bauarbeiter und Kranführer sei dem Beschwerdeführer (aus rheumatologischen Gründen) nicht mehr zuzumuten, weshalb diesbezüglich auf Dauer eine volle Arbeitsunfähigkeit bestehe. In einer angepassten (die Halswirbelsäule schonenden), körperlich leichten Tätigkeit bestehe eine volle Arbeitsfähigkeit (VB 91.1 S. 48 f.).

### **3.**

Die angefochtene Verfügung vom 16. September 2022 beruht in medizinischer Hinsicht im Wesentlichen auf der Aktenbeurteilung des RAD-Arztes Dr. med. D., Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 28. April 2022 (VB 152). Dieser führte zusammengefasst aus, seit der Verfügung vom 4. Dezember 2018 bestehe "bis aktuell" eine 100%ige Arbeitsfähigkeit, wobei diese zweimal unterbrochen worden sei. So seien aufgrund einer sensiblen Reizsymptomatik L5 rechts bei foraminaler Diskusprotrusion LWK 4/5 am 20. Dezember 2018 eine transforaminale und transpedikuläre Spondylodese LWK 4/5 und am 10. Mai 2021 eine Revisionsspondylodese LWK 4/5 notwendig geworden. Nach den beiden Operationen habe jeweils für drei Monate eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden (VB 152 S. 3 ff.).

#### **4.**

##### **4.1.**

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).

##### **4.2.**

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 ff.; 122 V 157 E. 1c S. 160 ff.). Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, so sind an die Beweismwürdigung 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.; 122 V 157 E. 1d S. 162 f.).

##### **4.3.**

Eine reine Aktenbeurteilung ist nicht an sich schon unzuverlässig. Entscheidend ist, ob 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 (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).

#### **5.**

Dr. med. D. gelangte in seiner Aktenbeurteilung vom 28. April 2022 zum Schluss, dass die psychische Symptomatik des Beschwerdeführers keine Auswirkung auf dessen Arbeitsfähigkeit habe. Dies begründete er im Wesentlichen damit, dass die depressive Symptomatik gemäss dem Austrittsbericht der Klinik E. vom 6. September 2019 (VB 130 S. 7 ff.) bei Austritt aus der Klinik remittiert gewesen sei (VB 152 S. 3; vgl. VB 130 S. 11). Aktenkundig ist indes ein aktuellerer Arztbericht von Dr. med. F., Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. Mai 2021, in welchem dieser eine mittelgradige bis schwere depressive Episode (ICD-10 F32.1, F.32.2) diagnostizierte und festhielt, seit dem Beginn der Behandlung im August 2019 habe sich der Zustand des Beschwerdeführers nach und nach verschlechtert. Dieser werde nach

und nach depressiver und sei nicht mehr arbeitsfähig (VB 130 S. 25 f.). Der Bericht von Dr. med. F. lag Dr. med. D. vor. Diesbezüglich führte dieser indes lediglich aus, der Beschwerdeführer sei nach der Operation vom 10. Mai 2021 bereits am 20. Mai 2021 "in einem derart guten Allgemeinzustand" gewesen, dass er für weitere rehabilitative Massnahmen nach Q. habe verlegt werden können, wo er bis zum 23. Juni 2021 hospitalisiert gewesen sei (VB 152 S. 4). Diese Begründung ist insofern nicht nachvollziehbar, als es im Austrittsbericht des Universitätsspitals G., Spinale Chirurgie, vom 20. Mai 2021 (VB 137 S. 2 ff.), auf den sich Dr. med. D. bei seiner Einschätzung stützte, offensichtlich um (ausschliesslich) den somatischen und nicht um den psychischen "guten Allgemeinzustand" des Beschwerdeführers ging. Dies gilt umso mehr, als Dr. med. D. nicht über einen Facharztstitel für Psychiatrie und Psychotherapie verfügt. Da damit erhebliche Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit seiner Feststellungen (jedenfalls) betreffend den psychischen Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bestehen, kann auf seine Beurteilung nicht abgestellt werden. Daher kann auch nicht beurteilt werden, ob eine neu anmeldungsrechtlich relevante Veränderung des Sachverhaltes seit der Verfügung vom 4. Dezember 2018 eingetreten ist (vgl. E. 2). Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese weiter abkläre, ob und gegebenenfalls inwiefern sich der (physische und psychische) Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in anspruchserheblicher Weise verändert habe, und hernach über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers neu befinde.

## **6.**

### **6.1.**

Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 16. September 2022 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist.

### **6.2.**

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 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

### **6.3.**

Ausgangsgemäss hat der Beschwerdeführer Anspruch auf Ersatz der richterlich festzusetzenden Parteikosten nach Art. 61 lit. g ATSG, da die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks Vornahme ergänzender Abklärungen als anspruchsbegründendes Obsiegen gilt (BGE 132 V 215 E. 6.a. S. 235 mit Hinweisen).

---

### **Das Versicherungsgericht erkennt:**

**1.**

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 16. September 2022 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

**2.**

Die Verfahrenskosten von Fr. 800.00 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

**3.**

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer die Parteikosten in richterlich festgesetzter Höhe von Fr. 2'450.00 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, 2. März 2023

**Versicherungsgericht des Kantons Aargau**

1. Kammer

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber:

Kathriner

Meier