

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

9C_578/2015

Urteil vom 13. Januar 2016

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Glanzmann, Präsidentin,
Bundesrichterin Pfiffner, Bundesrichter Parrino,
Gerichtsschreiber Trütsch.

Verfahrensbeteiligte
A. _____,
vertreten durch Christa Ruedlinger,
Beschwerdeführerin,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau,
Bahnhofplatz 3C, 5000 Aarau,
Beschwerdegegnerin,

Sammelstiftung Vita,
c/o Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG,
8085 Zürich.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 17. Juni 2015.

Sachverhalt:

A.
Nachdem die IV-Stelle des Kantons Aargau mit rechtskräftiger Verfügung vom 27. Mai 2010 das Gesuch um Leistungen der Invalidenversicherung der A. _____, geboren 1955, abgewiesen hatte (Invaliditätsgrad: 27 %), meldete sich diese am 8. Dezember 2012 neu an und reichte das Gutachten des arbeitsmedizinischen Instituts B. _____ vom 9. April 2013 ein. Die Verwaltung veranlasste in der Folge bei der ZVMB GmbH, Medizinische Abklärungsstelle Bern (MEDAS), eine polydisziplinäre Expertise, welche am 29. September 2014 erstattet wurde. Nach Prüfung der im Vorbescheidverfahren neu eingereichten Berichte des arbeitsmedizinischen Instituts B. _____ vom 22. Oktober 2014 und der Klinik C. _____ vom 20. Januar 2015 verneinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 2. Februar 2015 erneut einen Rentenanspruch.

B.
Die dagegen erhobene Beschwerde der A. _____ wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau nach Beiladung der Sammelstiftung Vita mit Entscheid vom 17. Juni 2015 ab.

C.
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt A. _____, der Entscheid vom 17. Juni 2015 sei aufzuheben und es sei ihr eine halbe Rente zuzusprechen.

Erwägungen:

1.

1.1. Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz auf Rüge hin oder von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 beruht, und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 BGG; vgl. auch Art. 97 Abs. 1 BGG).

1.2. Einem ärztlichen Bericht kommt Beweiswert zu, wenn er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt und in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, wenn die Beschreibung der medizinischen Situation und Zusammenhänge einleuchtet und die Schlussfolgerungen des Arztes begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232). Ob einem Arztbericht Beweiswert zukommt, ist eine grundsätzlich frei prüfbare Rechtsfrage (Urteil 8C_449/2014 vom 11. Dezember 2014 E. 3).

1.3. Bei einander widersprechenden medizinischen Berichten hat das kantonale Versicherungsgericht im Rahmen umfassender und pflichtgemässer Beweiswürdigung die Gründe anzugeben, weshalb es auf den einen und nicht auf den andern abstellt (Art. 61 lit. c ATSG; BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Verzicht auf weitere Abklärungen oder im Beschwerdefall auf Rückweisung der Sache an die Verwaltung zu diesem Zwecke (antizipierte Beweiswürdigung) verletzt etwa dann Bundesrecht, wenn der festgestellte Sachverhalt unauflösbare Widersprüche enthält oder wenn eine entscheidungswesentliche Tatfrage, wie namentlich Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.), auf unvollständiger Beweisgrundlage beantwortet wird (Urteil 8C_148/2011 vom 5. Juli 2011 E. 1).

2.

2.1. Das kantonale Versicherungsgericht hat dem MEDAS-Gutachten vom 29. September 2014 Beweiswert zuerkannt. Weiter stellte es fest, die Arbeitsfähigkeit sei von orthopädischer Seite zu definieren. Dr. med. D._____, FMH Allgemeine Innere Medizin und Arbeitsmedizin, vom arbeitsmedizinischen Institut B._____, bestreite in seiner Stellungnahme vom 22. Oktober 2014 die Befunde der Fachärzte des ZVMB nicht; diese hätten gar gleiche Ergebnisse wie anlässlich der arbeitsmedizinischen Begutachtung bestätigt. Ferner stimme Dr. med. D._____ dem Anforderungsprofil der Verweistätigkeit ausdrücklich zu. Es gehe demnach einzig um eine unterschiedliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Der Arzt des arbeitsmedizinischen Instituts B._____ habe eine arbeitsmedizinische Beurteilung vorgenommen, während die Experten des ZVMB über die versicherungsrechtliche Zumutbarkeit befunden hätten, welche in diesem Verfahren entscheidend sei. Abgesehen davon habe Dr. med. D._____ eingeräumt, die Gutachter hätten ihre Einschätzung entsprechend der herrschenden Praxis getroffen; im Übrigen verkenne er die Rechtsprechung zum allgemeinen Arbeitsmarkt, wenn er die Umsetzung des Anforderungsprofils für illusorisch halte. Dass seiner Kritik an der Umschreibung der relevanten Diagnosen durch die MEDAS-Experten zuzustimmen sei, spiele in beweisrechtlicher Hinsicht keine Rolle, da die Befunde nicht bestritten seien. Weiter habe Dr. med. D._____ die fehlende Begründung der Diskrepanz zwischen der Selbsteinschätzung der Beschwerdeführerin und der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit bemängelt. Hierzu hätten die Fachärzte der Medizinischen Abklärungsstelle Inkonsistenzen im gezeigten Verhalten und in den Beschwerdeschilderungen aufgezeigt. Zudem liege keine entsprechende psychiatrische Diagnose vor, welche die subjektiven Schmerzen zu erklären vermöchte. Auch Dr. med. E._____, Chefarzt Klinik C._____, bringe in seinem Bericht vom 20. Januar 2015 keine neuen Gesichtspunkte vor. Insgesamt lägen keine konkreten Indizien vor, die gegen die Zuverlässigkeit der Expertise des ZVMB sprächen. Auf weitere Abklärungen könne in antizipierter Beweiswürdigung verzichtet werden.

2.2. Die Beschwerdeführerin bringt zu Recht vor, dass bezüglich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit - der zentralen Grundlage für die Invaliditätsbemessung - erhebliche und nicht miteinander in Einklang zu bringende Unterschiede zwischen dem MEDAS-Gutachten vom 29. September 2014 und der Expertise des arbeitsmedizinischen Instituts B._____ vom 9. April 2013 bestehen. Während Dr. med. D._____ die effektive Leistungsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit mit 30 bis 40 % bezifferte, attestierten die Fachärzte des ZVMB eine solche von 100 %. Eine Begründung für ihre abweichende Einschätzung gaben sie nicht an, was indessen angesichts der von ihnen ausdrücklich bestätigten übereinstimmenden Befunde und des nahezu gleich umschriebenen Anforderungsprofils

aus beweisrechtlicher Sicht erforderlich gewesen wäre, zumal bereits Dr. med. F. _____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) in ihrer Stellungnahme vom 10. März 2010 lediglich noch von einer verbliebenen Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer Verweistätigkeit ausgegangen war. Diese Differenz vermag auch die Vorinstanz nicht schlüssig zu erklären. Dabei ist nicht einsehbar, inwiefern für die Feststellung des Gesundheitsschadens und dessen funktionellen Auswirkungen es einen Unterschied machen soll, ob dies aus arbeits- oder versicherungsmedizinischer Sicht geschah, wie die Beschwerdeführerin zutreffend vorbrachte. Denn die Arbeitsmedizin befasst sich mit der Wechselwirkung zwischen den Anforderungen und Belastungen der Arbeit und ihren gesundheitlichen Auswirkungen auf den Menschen (vgl. Ziff. 1 des Weiterbildungsprogramms Facharzt für Arbeitsmedizin vom Schweizerischen Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung, Stand 6. Juni 2013). Die Disziplin kann somit - wie grundsätzlich alle medizinischen Fachbereiche - ebenfalls sachdienliche Informationen zur (Rest-) Arbeitsfähigkeit einer konkreten Person liefern. Es ist deshalb nicht ersichtlich, inwiefern die Einschätzung von Dr. med. D. _____, der im Übrigen auch Internist ist, weniger Gewicht haben sollte als jene der MEDAS-Gutachter, zumal er sich als zertifizierter Gutachter an der Wegleitung zur Einschätzung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit nach Unfall und bei Krankheit der Swiss Insurance Medicine (SIM) orientiert hat. Ein weiterer Punkt bedarf ebenfalls der Klärung: Die MEDAS-Begutachtung erhob weder eine psychiatrische noch eine relevante neurologische Diagnose; eine relevante Einschränkung ergab sich vor allem aus orthopädischer Sicht. Die Experten vermerkten dabei - relativierend - ein inkonsistentes Verhalten der Versicherten, mit anderen Worten eine fehlende Übereinstimmung zwischen dem geschilderten Leiden und dem dargebotenen Verhalten. Die Vorinstanz führt hiezu grundsätzlich zutreffend, aber in Verkennung des Themas "Inkonsistenz" aus, die Diskrepanz zwischen der Selbsteinschätzung der Versicherten, die sich lediglich zu 30 % arbeitsfähig sehe, und der gutachterlichen Einschätzung sei für die Bemessung der Invalidität nicht von Bedeutung.

2.3. Da auch das Gutachten des arbeitsmedizinischen Instituts B. _____ den an den Beweiswert ärztlicher Berichte gestellten Anforderungen genügt (vgl. E. 1.2 hievore), ist beweismässig von zwei gleichwertigen Expertisen auszugehen, sodass nicht willkürfrei und ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) auf nur eine davon abgestellt werden kann. Die Frage der Arbeitsfähigkeit wurde auf unvollständiger Beweisgrundlage beantwortet, was Bundesrecht verletzt (vgl. E. 1.3 hievore). Die Sache ist daher an die Vorinstanz zwecks Einholung eines orthopädischen Obergutachtens zurückzuweisen.

3.

Ausgangsgemäss hat die Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG; BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 17. Juni 2015 aufgehoben. Die Sache wird zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'800.- zu entschädigen.

4.

Dieses Urteil wird den Parteien, der Sammelstiftung Vita, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 13. Januar 2016

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Glanzmann

Der Gerichtsschreiber: Trütsch