

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

9C\_351/2015 {T 0/2}

Urteil vom 15. Dezember 2015

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichterin Glanzmann, Präsidentin,  
Bundesrichterinnen Pfiffner, Moser-Szeless,  
Gerichtsschreiber Trütsch.

Verfahrensbeteiligte  
A.\_\_\_\_\_, vertreten durch Rechtsanwalt Urs Hochstrasser,  
Beschwerdeführerin,

gegen

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

Freizügigkeitsstiftung,

Gegenstand  
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 9. April 2015.

Sachverhalt:

A.  
A.\_\_\_\_\_, geboren 1957, arbeitete seit dem 6. April 2000 als Pflegerin im regionalen Altersheim B.\_\_\_\_\_. Am 23. August 2010 meldete sie sich aufgrund der Folgen eines am 31. März 2008 erlittenen Unfalles bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle des Kantons Aargau zog die Unfallakten bei, veranlasste bei der C.\_\_\_\_\_ GmbH, Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS), ein polydisziplinäres Gutachten (Expertise vom 17. Juni 2013) und liess am 27. August 2013 eine Haushaltsabklärung vornehmen (Bericht vom 28. August 2013). Mit Verfügung vom 20. Juni 2014 sprach sie A.\_\_\_\_\_ eine befristete ganze Invalidenrente vom 1. Februar 2011 bis 30. April 2013 zu.

B.  
Die dagegen erhobene Beschwerde der A.\_\_\_\_\_ hiess das Versicherungsgericht des Kantons Aargau nach Beiladung der Freizügigkeitsstiftung mit Entscheid vom 9. April 2015 insoweit teilweise gut, als es ihr eine befristete ganze Rente vom 1. Februar 2011 bis 31. Mai 2013 zusprach.

C.  
Mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beantragt A.\_\_\_\_\_, der Entscheid vom 9. April 2015 sei aufzuheben und es sei ihr ab 1. Februar 2011 unbefristet eine ganze Rente zuzusprechen; eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Mit Eingaben vom 3. November und 17. November 2015 hat A.\_\_\_\_\_ weitere Arztberichte eingereicht.

Erwägungen:

1.  
Die Beschwerde an das Bundesgericht ist innert der Beschwerdefrist (Art. 100 BGG) mit Antrag,

Begründung und Angabe der Beweismittel (Art. 42 Abs. 1 BGG) einzureichen. Tatsachen und Beweismittel, die nach Ablauf der Beschwerdefrist und ausserhalb eines zweiten Schriftenwechsels eingereicht bzw. geltend gemacht werden, was auf die eingereichten ärztlichen Berichte zutrifft, bleiben unbeachtlich (BGE 138 II 217 E. 2.5 S. 221).

2.

Die Beschwerdeführerin beantragt in der Begründung berufliche Massnahmen. Darauf ist mangels eines Anfechtungsgegenstandes nicht einzutreten (BGE 131 V 164 E. 2.1 S. 164, 125 V 413 E. 1a S. 414).

3.

3.1. Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 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 von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

3.2. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG); es prüft unter Berücksichtigung der Begründungspflicht (Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG sowie Art. 106 Abs. 2 BGG) indessen nur die geltend gemachten Rügen, sofern die rechtlichen Mängel nicht geradezu offensichtlich sind (BGE 134 I 313 E. 2 S. 315; 133 II 249 E. 1.4.1 S. 254).

4.

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2013 weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

5.

Die Vorinstanz hat erwogen, das MEDAS-Gutachten vom 17. Juni 2013 genüge den an den Beweiswert ärztlicher Berichte gestellten Anforderungen (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Danach bestehe bei der Beschwerdeführerin aufgrund eines chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndroms, eines chronischen Reizzustands im Bereich des rechten Sprunggelenks sowie rezidivierender Kniebeschwerden links in einer leidensangepassten Tätigkeit (leicht, wechselbelastend, ohne Knien, Treppensteigen, Besteigen von Leitern und Exposition von gesundheitsschädlichen Stoffen) eine 80%ige Arbeitsfähigkeit. Ohne Einfluss seien unter anderem ein Fibromyalgiesyndrom sowie eine kontrollbedürftige Ösophagusstenose. Gestützt darauf ermittelte das kantonale Versicherungsgericht anhand der gemischten Methode (Anteil Erwerbstätigkeit: 71 %; Anteil Haushalt: 29 %) einen Invaliditätsgrad von (maximal) 35 % ab Untersuchungsdatum im Februar 2013 und hob die ganze Rente auf Ende Mai 2013 auf.

6.

6.1. Die Beschwerdeführerin stellt primär den Beweiswert der Expertise in Abrede. Ihre dagegen erhobenen Einwände sind unbehelflich.

6.1.1. Es trifft zwar zu, dass sich die Gutachter nicht explizit mit den Arbeitsfähigkeitseinschätzungen der übrigen involvierten Ärzte auseinandergesetzt haben. Indessen hat die Vorinstanz dazu erwogen, eine Diskussion habe ausbleiben dürfen, weil entweder keine relevante Abweichung in der Beurteilung der Leistungsfähigkeit vorgelegen habe oder aber gar keine Ausführungen zur noch zumutbaren Arbeitsfähigkeit gemacht worden seien. Zudem würden die Dres. med. D. \_\_\_\_\_, E. \_\_\_\_\_ und F. \_\_\_\_\_ nicht über einen entsprechenden Facharztstitel verfügen. Die Beschwerdeführerin setzt sich mit diesen Erwägungen nicht auseinander und legt insbesondere auch nicht dar, inwiefern diese bundesrechtswidrig sein sollen.

6.1.2. Sodann sind entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin, soweit überhaupt ausreichend substantiiert, sämtliche Leiden berücksichtigt worden. Den Experten der medizinischen Abklärungsstelle lagen alle Arztberichte vor, auf welche sie sich beruft; dies gilt insbesondere in Bezug auf die Rückenproblematik und die kontrollbedürftige Ösophagusstenose, was sowohl aus dem Aktenauszug im Gutachten als auch aus der Diagnoseliste hervorgeht. Eine Verletzung des

Untersuchungsgrundsatzes (Art. 61 lit. c ATSG) liegt jedenfalls nicht vor. Anzuführen bleibt, dass die Verschlechterung der Ösophagusstenose, die im Dezember 2014 eine Operation zur Folge hatte, keine Berücksichtigung finden kann, da sie erst rund sechs Monate nach Verfügungserlass (20. Juni 2014) eingetreten ist (vgl. zum massgeblichen Überprüfungszeitraum: BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweis).

6.1.3. Soweit die Beschwerdeführerin geltend macht, die Experten hätten die Überwindbarkeit anhand der Rechtsprechung gemäss BGE 130 V 352, nunmehr geändert und präzisiert mit BGE 141 V 281 (zur Anwendung einer Rechtsprechungsänderung auf laufende Verfahren: BGE 132 V 368 E. 2.1 S. 369), prüfen müssen, ist ihr entgegenzuhalten, dass ein Fibromyalgiesyndrom ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostiziert wurde, das - unabhängig von der Frage, ob überhaupt eine fachärztlich einwandfrei gestellte Diagnose gegeben ist - keiner strukturierten Plausibilitätsprüfung bedarf. Gemäss dem Rheumatologen der Medizinischen Abklärungsstelle zeitigte dieses Beschwerdebild keine funktionellen Folgen, weder schränkte es die Arbeitsfähigkeit ein noch schlug es sich im Belastungsprofil nieder.

6.2. Weiter beanstandet die Beschwerdeführerin das Valideneinkommen. Es sei der vom Unfallversicherer der Invaliditätsbemessung zugrunde gelegte Verdienst zu berücksichtigen, weil darin alle Zuschläge enthalten seien. Auch dieses Vorbringen ist unbegründet.

Das kantonale Versicherungsgericht stellte auf die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin vom 30. Juli 2013 ab, wonach die Beschwerdeführerin 2013 ein jährliches Gehalt von Fr. 38'912.-, inklusive Wochenend- und Feiertagsentschädigung, erzielt hätte. Den deklarierten Jahreslohn im Fragebogen vom 9. September 2010 bezeichnete die ehemalige Arbeitgeberin explizit als falsch. Die Beschwerdeführerin legt nicht dar, inwiefern die vorinstanzliche Feststellung des Valideneinkommens (Tatfrage; BGE 132 V 393 E. 3.3 S. 399) offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig sein sollte (vgl. E. 3.1 hievor).

6.3.

6.3.1. Soweit die Beschwerdeführerin in Bezug auf das Invalideneinkommen vorbringt, sie könne ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr wirtschaftlich verwerten, ist ihr entgegenzuhalten, dass weder den Akten noch dem Gutachten vom 17. Juni 2013 Anhaltspunkte zu entnehmen sind, inwiefern dies nicht mehr möglich sein sollte.

6.3.2. Ferner macht die Beschwerdeführerin geltend, ihr sei zu Unrecht kein Abzug vom Tabellenlohn von 20 % gemäss BGE 126 V 75 gewährt worden. Bei ihr würden sich die leidensbedingten Aspekte, ihr fortgeschrittenes Alter, der reduzierte Beschäftigungsgrad mit gleichzeitig reduzierter Leistungsfähigkeit, die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt sowie die fehlende ergänzende Ausbildung nachteilig auswirken.

Zu Recht erkannte die Vorinstanz, für einen Abzug vom Tabellenlohn fehlten die Gründe (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis auf BGE 126 V 75). Die gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin sind bereits im Zumutbarkeitsprofil enthalten, weshalb eine erneute Berücksichtigung auf eine doppelte Anrechnung hinausliefe (Urteil 8C\_536/2015 vom 20. Januar 2015 E. 4.3). Auch der Umstand, dass sie zwar ganztags arbeitsfähig, aber nur reduziert leistungsfähig ist, rechtfertigt keinen Abzug vom Tabellenlohn (Urteil 9C\_796/2013 vom 28. Januar 2014 E. 3.1.2). Gleiches gilt für ihr Alter, war sie doch im Gutachtenszeitpunkt (17. Juni 2013), als die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit feststand (vgl. dazu BGE 138 V 457), erst 56-jährig (Urteil 9C\_780/2008 vom 22. Dezember 2008 E. 3.4.2).

6.4. Das kantonale Versicherungsgericht liess die Frage offen, wie hoch die Einschränkung in den Bereichen Haushaltsführung, Ernährung und Wohnungspflege tatsächlich ist, da, selbst wenn eine vollständige bestünde, kein rentenrelevanter Invaliditätsgrad resultieren würde. Was die Beschwerdeführerin - ohne Bezugnahme auf die vorinstanzlichen Erwägungen - gegen den Bericht über die Abklärung an Ort und Stelle vom 28. August 2013 vorbringt, erschöpft sich in appellatorischer Kritik und kann nicht gehört werden. Ihr Verweis auf ihre Eingaben im Vorbescheidverfahren reicht zur Begründung eines fehlerhaft festgestellten Sachverhalts nicht aus (vgl. Urteil 9C\_374/2015 vom 24. September 2015 E. 1 mit Hinweisen).

6.5. Schliesslich bestreitet die Beschwerdeführerin eine Verbesserung des Gesundheitszustandes. Der Frage, ob und inwieweit seit dem 1. Februar 2011 eine solche tatsächlich eingetreten ist, kommt indessen keine entscheidungswesentliche Bedeutung zu.

6.5.1. Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der MEDAS-Experten beschränkt sich auf den Zeitpunkt der Begutachtung. Hat sich, wie die Beschwerdeführerin behauptet, keine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingestellt, bestand demnach schon im Februar 2011 eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit mit einem eine Rente ausschliessenden Invaliditätsgrad (vgl. E. 6.1 - 6.4 vorne).

6.5.2. Eine Invaliditätsbemessung, die auf keiner nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung der massgeblichen Arbeitsfähigkeit beruht, ist nicht rechtskonform und die entsprechende Verfügung zweifellos unrichtig im wiedererwägungsrechtlichen Sinne (vgl. statt vieler: Urteil 9C\_633/2015 vom 3. November 2015 E. 2.1). Dies ist vorliegend - soweit hier von der Anwendbarkeit von BGE 133 V 263 E. 6.1 S. 263 ausgegangen wird - der Fall. Die medizinische Situation gestaltete sich anfangs unübersichtlich. Die zunächst im Fokus gestandenen Unfallfolgen wurden allmählich durch die Rückenschmerzen in den Hintergrund gedrängt. Unklar war dabei insbesondere, wann diese Ablösung stattgefunden hat. Fest steht jedenfalls, dass Dr. med. D.\_\_\_\_\_ in seiner Beurteilung vom 22. August 2011 zum Schluss gekommen ist, die unfallbedingte Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf betrage lediglich noch 20 %. Die auf Krankheit zurückzuführende Einschränkung beurteilte er nicht. Der mangelnde Einbezug von verschiedenen (krankheitsrelevanten) Defiziten führte letztlich auf Anstoss von Dr. med. G.\_\_\_\_\_ vom regionalen ärztlichen Dienst (RAD) hin zur Einholung des MEDAS-Gutachtens. Mit anderen Worten war im Februar 2011 aus medizinischer Sicht keine hinreichend klare Entscheidungsgrundlage mit einer nachvollziehbaren ärztlichen Einschätzung der massgeblichen Arbeitsfähigkeit gegeben. Damit erweist sich ein Rentenanspruch über den 1. Juni 2013 hinaus so oder anders als unbegründet.

6.5.3. Nachdem das Bundesgericht an die Parteianträge gebunden ist (Art. 107 Abs. 1 BGG), hat es mit der befristeten Rentenzusprache sein Bewenden.

7.

Nach dem Gesagten verletzt der angefochtene Entscheid kein Bundesrecht. Die Beschwerde ist abzuweisen.

8.

Ausgangsgemäss wird die Beschwerdeführerin kostenpflichtig (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist.

2.

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

3.

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

Luzern, 15. Dezember 2015

Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Glanzmann

Der Gerichtsschreiber: Trütsch