Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

9C 676/2017

Urteil vom 17. September 2018

II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichterin Pfiffner, Präsidentin,
Bundesrichter Meyer, Bundesrichterin Glanzmann,
Gerichtsschreiberin Keel Baumann.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Advokat Nikolaus Tamm,
Beschwerdeführer,

gegen

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

Pensionskasse B._____.

Gegenstand
Invalidenversicherung,

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau
vom 17. August 2017 (VBE.2017.107).

Sachverhalt:

A.
Der 1961 geborene A._____ meldete sich im März 2012 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an unter Hinweis auf körperliche und psychische Beschwerden. Die IV-Stelle des Kantons Aargau prüfte die medizinischen und die erwerblichen Verhältnisse. Sie sprach A._____ berufliche Massnahmen zu. Mit Verfügung vom 13. Mai 2013 schloss sie diese ab, weil der Versicherte inzwischen eine angepasste Tätigkeit mit einer Leistungsfähigkeit von 60 % bei seiner ursprünglichen Arbeitgeberin angetreten hatte.
Im Rahmen der Prüfung des Rentenanspruches liess die IV-Stelle den Versicherten durch Dr. med. C._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, sowie durch lic. phil. D._____, Fachpsychologe für Neuropsychologie FSP, begutachten (psychiatrisches Gutachten vom 5. Februar 2015 und neuropsychologisches Gutachten vom 7. Januar 2015). Auf Empfehlung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD), der insbesondere eine gutachterliche Konsensfindung vermisste, holte die IV-Stelle bei der medexperts ag, St. Gallen, ein weiteres psychiatrisch-neuropsychologisches Gutachten ein, welches von Dr. med. E._____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dipl. Psych. F._____, Fachpsychologin für Neuropsychologie FSP, am 25. September 2015 erstattet wurde. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens verneinte die Verwaltung einen Rentenanspruch mit der Begründung, eine Invalidität im Sinne des Gesetzes liege nicht vor (Verfügung vom 19. Dezember 2016).

B.
Beschwerdeweise liess A._____ beantragen, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und ihm mindestens eine Dreiviertelsrente zuzusprechen. Mit Entscheid vom 17. August 2017 wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau die Beschwerde ab.

C.

A._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen und das Rechtsbegehren stellen, der angefochtene Entscheid sei aufzuheben und es sei ihm, eventualiter nach Einholung eines Obergutachtens, mindestens eine Dreiviertelsrente zuzusprechen.

Die IV-Stelle schliesst auf Abweisung der Beschwerde, wobei sie sich in ihrer Vernehmlassung auch zur Indikatorenprüfung nach der neusten, zwischenzeitlich ergangenen Rechtsprechung äusserte. Der Beschwerdeführer nahm dazu in einer weiteren Eingabe Stellung. Das Bundesamt für Sozialversicherungen verzichtete auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

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).

2.

2.1. Im angefochtenen Entscheid werden die gesetzlichen Bestimmungen zu Invalidität und Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 Abs. 1 IVG und Art. 7 f. ATSG) sowie zum Umfang des Rentenanspruchs (Art. 28 IVG) sowie zu dessen Entstehung (Art. 29 Abs. 1 IVG) zutreffend dargelegt. Richtig wiedergegeben wurden auch die Grundsätze zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352 mit Hinweis). Darauf wird verwiesen.

2.2. Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit handelt es sich grundsätzlich um Entscheidungen über Tatfragen. Gleiches gilt für die konkrete Beweiswürdigung. Dagegen sind die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Beweiswürdigungsregeln Rechtsfragen, die das Bundesgericht im Rahmen der den Parteien obliegenden Begründungs- bzw. Rügepflicht frei prüft (statt vieler: Urteil 9C 457/2014 vom 16. Juni 2015 E. 1.2, nicht publ. in: BGE 141 V 405, aber in: SVR 2016 BVG Nr. 11 S. 47).

3.

3.1. Es steht fest und ist unbestritten, dass der Beschwerdeführer im August 2011 an einer schweren Depression erkrankte (schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome [ICD-10 F32.2] mit vorsätzlicher Selbstschädigung bzw. seriellen Suizidversuchen mit harten Methoden [ICD-10 X84]) und dass er spätestens seit März 2012 an einer maximal mittelgradigen depressiven Störung leidet (rezidivierende depressive Störung, leichte bis mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom [ICD-10 F33.12]). Gemäss dem medexperts-Gutachten vom 15. September 2015 kann dem Beschwerdeführer seit ca. März 2012 - nach einer Phase vollständiger Arbeitsunfähigkeit (ab August 2011) - eine angepasste Tätigkeit (worunter insbesondere die von ihm seither ausgeübte Tätigkeit im Management Accounting fällt) zu 70 % zugemutet werden.

3.2. Die Vorinstanz erwog, der Beschwerdeführer habe sich keiner konsequenten Depressionstherapie unterzogen, indem er sich lediglich 2011 während eines Monates stationär und seit Februar 2012 alle zwei Wochen sowie ab Dezember 2012 überwiegend wahrscheinlich nur noch einmal pro Monat ambulant habe behandeln lassen. Mit Blick auf das Gutachten vom 5. Februar 2015 sei fraglich, ob eine adäquate Therapie stattgefunden habe. Da die maximal mittelgradige depressive Störung bei dieser Sachlage nicht überwiegend wahrscheinlich therapieresistent sei, stelle sie keinen invalidisierenden Gesundheitsschaden dar. Es bestehe deshalb kein Anspruch auf eine Invalidenrente. Allerdings vertrete die Gerichtsminderheit den Standpunkt, es sei unzulässig, sich alleine auf das Argument der Therapiefrequenz zu stützen, dies insbesondere mit Blick darauf, dass im medexperts-Gutachten vom 25. September 2015 die medizinische Frage, ob die Depressionstherapie adäquat sei, bejaht werde.

3.3. Der Beschwerdeführer bringt vor, die Vorinstanz habe (in ihrer Mehrheitsauffassung) Bundesrecht

verletzt, weil sie das isolierte Kriterium der Therapiefrequenz als massgebend für die Abweisung des Leistungsanspruches betrachtet habe, dies "in allzu schematischer Anwendung einer möglicherweise missverstandenen Bundesgerichtspraxis, die in dieser Lesart das Gleichheitsgebot verletzen würde". Des Weitern sei die Therapieresistenz durch das medexperts-Gutachten vom 25. September 2015 rechtsgenügend ausgewiesen. Mit den Gutachtern sei davon auszugehen, dass die heute tatsächlich ausgeübte, zeitlich und leistungsmässig eingeschränkte Tätigkeit dem entspreche, was dem Versicherten invalidenversicherungsrechtlich abverlangt werden dürfe. Daran hat sich nach der vom Beschwerdeführer vertretenen Auffassung auch unter dem Geltungsbereich der neuen Rechtsprechung (vgl. dazu E. 4) nichts geändert.

3.4. Davon abweichend gelangt die IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung zum Ergebnis, dass auch unter der geänderten Praxis eine medizinisch-gesundheitliche Anspruchsgrundlage, welche zur Anerkennung einer Invalidität führen könnte, nicht ausgewiesen sei.

4.

4.1. Die Rechtsprechung, welche dem kantonalen Entscheid zugrunde liegt und gemäss welcher leichte bis mittelgradige depressive Störungen als invalidisierende Krankheiten nur in Betracht fielen, wenn sie erwiesenermassen therapieresistent waren (BGE 140 V 193 E. 3.3 S. 197 mit Hinweis auf Urteil 9C 667/2013 vom 29. April 2013 E. 4.3.2), wurde vom Bundesgericht zwischenzeitlich mit BGE 143 V 409 (vgl. auch BGE 143 V 418) dahingehend geändert, dass auch leichte bis mittelschwere Depressionen für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach Massgabe von BGE 141 V 281 zu unterziehen sind (unter Vorbehalt der Fälle, in welchen davon aus Gründen der Verhältnismässigkeit abgesehen werden kann; vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.3 S. 417). Dieses für somatoforme Leiden entwickelte Vorgehen definiert systematisierte Indikatoren, die - unter Berücksichtigung von leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) anderseits - erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2 S. 285 ff., E. 3.4 bis 3.6 und 4.1 S. 291 ff.). Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es
gelingt, auf objektivierter Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 S. 416 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2 S. 295 f.).

4.2. Zu prüfen bleibt damit, wie es sich mit der invalidisierenden Wirkung der (maximal) mittelgradigen depressiven Störung unter dem Geltungsbereich dieser neuen, nach dem angefochtenen Entscheid ergangenen, auf alle hängigen Fälle anwendbaren Rechtsprechung verhält. Eine Auseinandersetzung mit den vorinstanzlichen Erwägungen, welche sich auf die inzwischen überholte Praxis stützen, und mit der vom Beschwerdeführer daran geübten Kritik erübrigt sich damit, soweit es nicht um die Frage der Therapieresistenz geht, welche sich auch im Rahmen der neu vorzunehmenden Indikatorenprüfung stellt (vgl. dazu E. 4.2.1.2).

4.2.1. Zur Kategorie "funktioneller Schweregrad", der sich nach den konkreten funktionellen Auswirkungen beurteilt und insbesondere danach, wie stark die versicherte Person in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionen leidensbedingt beeinträchtigt ist (BGE 143 V 418 E. 5.2.3 S. 426), ergeben die Akten das folgende Bild:

4.2.1.1. Was den Komplex der Gesundheitsschädigung anbelangt, insbesondere die Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde, geht aus dem medexperts-Gutachten vom 25. September 2015 eine deutliche Einschränkung der kognitiven Leistungsfähigkeit hervor, welche den Versicherten im Alltag und am Arbeitsplatz - insbesondere durch eine erhöhte Erschöpfbarkeit mit vermehrtem Pausenbedarf sowie durch Aufmerksamkeits- und Gedächtnisstörungen - massgeblich beeinträchtige. Der Beschwerdeführer sei in der Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, in der Anwendung fachlicher Kompetenzen, der Durchhaltefähigkeit, der Selbstbehauptungsfähigkeit und bei Spontanaktivitäten mittelgradig bis schwer und in der Anpassung an Regeln und Routinen, in der Planung und Strukturierung von Aufgaben sowie arbeitsbezogen in der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit leicht bis mittelgradig beeinträchtigt. Diese Einschränkungen führten denn auch dazu, dass der Beschwerdeführer mit Eintritt des Gesundheitsschadens (d.h. mit der im August 2011 erlittenen schweren Depression) der Leitungsposition bei seiner Arbeitgeberin (Leiter Management Accounting [mittleres Kader]) nicht mehr gewachsen war und fortan nur noch als Sachbearbeiter (Management Accountant [unteres Kader])
tätig sein konnte. Die IV-Stelle wendet in ihrer Vernehmlassung ein, aus der "geregelten und

einigermassen aktiven Tagesgestaltung" des Beschwerdeführers - sie verweist unter anderem darauf, dass er um 6 Uhr aufstehe, Montag bis Mittwoch ganztags arbeite, mit der Ehefrau Einkäufe mache und in der Freizeit etwas unternehme - lasse sich kein besonderer Schweregrad der psychischen Erkrankung ableiten. Dieser Auffassung kann nicht beigepflichtet werden. Es ist ihr entgegenzuhalten, dass die erwähnten Angaben zum Tagesverlauf in die Beurteilung der medexperts-Gutachter einflossen und damit bereits Berücksichtigung fanden. Zudem lässt sie ausser Acht, dass das "geregelte Leben" im Wesentlichen auf dem Bemühen des Versicherten beruht, seine Restarbeitsfähigkeit optimal zu verwerten, wodurch seine Tagesgestaltung weitgehend vorgegeben ist.

4.2.1.2. In Bezug auf Behandlungserfolg oder -resistenz, also Verlauf und Ausgang von Therapien, welche wichtige Schweregradindikatoren darstellen, hat die Vorinstanz verbindlich festgestellt, dass sich der Versicherte (nach einem Aufenthalt in der Klinik G._____ vom 25. August bis 20. September 2011 [Austrittsbericht vom 6. Oktober 2011]) ab Februar 2012 in zweiwöchentlichen Abständen in ambulante psychiatrische Behandlung begab, spätestens ab Dezember 2012 nur noch einmal pro Monat. Trotz dieser relativ geringen Therapiefrequenz ist - entgegen dem angefochtenen Entscheid - davon auszugehen, dass der Versicherte auf diese Weise psychiatrisch-psychotherapeutisch adäquat behandelt wird. Dies ergibt sich nicht nur daraus, dass die medexperts-Gutachter dies ausdrücklich festhielten, sondern auch aus dem Umstand, dass sie auf entsprechende Frage hin nicht in der Lage waren, alternative Behandlungsmethoden zu nennen. Sodann ist weder ersichtlich noch im angefochtenen Entscheid näher dargelegt, inwiefern sich aus dem Gutachten vom 5. Februar 2015 etwas anderes ergeben sollte, denn auch Dr. med. C._____ bezeichnete die ambulante Behandlung als dem Störungsbild angemessen und empfahl lediglich eine Evaluation bzw. allenfalls
Anpassung der aktuellen Medikation sowie das Erkennen, Benennen und Fördern der Ressourcen und Kompetenzen des Versicherten. Dass die depressive Störung, an welcher der Beschwerdeführer leidet, schwer behandelbar ist, zeigt sich schliesslich auch darin, dass sie nach dem medexperts-Gutachten vom 15. September 2015 trotz adäquater Behandlung (auch medikamentös) andauernd vorhanden ist und entsprechend dem Wesen der Erkrankung die Gefahr von erneuten depressiven Episoden schweren Ausmasses besteht. Eine Behandlungsresistenz ist bei dieser Sachlage (in Übereinstimmung mit der vorinstanzlichen Minderheitsauffassung) zu bejahen.

4.2.1.3. Was allfällige weitere krankheitswertige Störungen anbelangt, nennt das medexperts-Gutachten vom 25. September 2015 zwar akzentuierte, leistungsorientierte Persönlichkeitszüge vom Typ A-Verhalten (ICD-10 Z73.1). Eine erhebliche Komorbidität ergibt sich daraus aber nicht, weil die Gutachter die Störung als "Nebendiagnose ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit" bezeichneten (vgl. aber nachstehende E. 4.2.1.4 zur ressourcenhemmenden Wirkung der akzentuierten Persönlichkeitszüge).

4.2.1.4. Im Rahmen des Komplexes "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen) ist zu berücksichtigen, dass der Versicherte im medexperts-Gutachten vom 25. September 2015 von seiner Persönlichkeitsstruktur her (und wie auch seine Lebensgeschichte belegt) als fleissig, strebsam, ehrgeizig und leistungsorientiert beschrieben wird, was zur Persönlichkeitsstruktur mit Typ A-Verhalten passe. Mit dem Auftreten der schweren Depression bzw. dem Nachlassen seiner Leistungsfähigkeit sei er ängstlich geworden; er habe sich zurückgezogen und auf die Einschränkungen eingestellt, was mit einer gedämpften Freude am Leben einhergehe. Die festgestellten akzentuierten Persönlichkeitszüge könnten bewirken, dass ein Nachlassen der Leistungsfähigkeit zusätzlich zu depressiven Symptomen führe. Aufgrund dieser gutachterlichen Angaben ist davon auszugehen, dass sich die Persönlichkeitsstruktur des Beschwerdeführers eher ressourcenhemmend auswirkt.

4.2.1.5. Was den sozialen Kontext anbelangt, weist die IV-Stelle zutreffend darauf hin, dass der Beschwerdeführer in einer intakten Ehe lebt und regelmässig Kontakt mit seinem Sohn hat, womit sein Lebensumfeld einige mobilisierbare Ressourcen bereithält. Diese Faktoren dürften den Versicherten darin unterstützen, trotz seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu 70 % und damit nach dem medexperts-Gutachten vom 25. September 2015 "im Bereich seiner oberen Leistungsgrenze" erwerbstätig zu sein.

4.2.2. Zur Kategorie der "Konsistenz" wird bereits im medexperts-Gutachten vom 25. September 2015 ausdrücklich festgehalten, dass die Angaben des Versicherten kohärent seien. Aus den Akten ergibt sich, dass das Aktivitätsniveau des Versicherten mit Eintritt des Gesundheitsschadens gesamthaft deutlich zurückgegangen ist und sowohl an Dynamik als auch an Autonomie verloren hat:

Neben seiner Teilerwerbstätigkeit hilft der Beschwerdeführer im Haushalt mit oder unternimmt etwas mit der Ehefrau. Er schöpft seine Restarbeitsfähigkeit bis an die Grenze aus und hat sich daneben auf ein limitiertes soziales Leben eingestellt, das im Wesentlichen in der Pflege von innerfamiliären Beziehungen besteht. Seine Aktivitäten sind damit in allen vergleichbaren Lebensbereichen reduziert. Auch ein behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck liegt vor, nachdem der Beschwerdeführer seit Jahren psychotherapeutische und medikamentöse Behandlung in Anspruch nimmt (vgl. E. 4.2.1.2). Anhaltspunkte für inkonsistentes Verhalten sind bei dieser Sachlage nicht ersichtlich.

4.3. Zusammenfassend ergibt sich, dass das medexperts-Gutachten vom 25. September 2015 eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Lichte der massgebenden Indikatoren erlaubt. Aus deren Gesamtbetrachtung ergibt sich, dass sowohl eine gesundheitliche Beeinträchtigung von erheblichem Schweregrad als auch deren funktionellen Auswirkungen objektiv (vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG), kohärent und widerspruchsfrei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen sind. Mithin kann abschliessend auf die Zumutbarkeitsbeurteilung gemäss medexperts-Gutachten vom 25. September 2015 (Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer leidensangepassten Tätigkeit) abgestellt werden.

4.4. Die Sache ist an die IV-Stelle zurückzuweisen, damit sie auf dieser Grundlage über den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente erneut befinde.

5.
Hinsichtlich der Prozesskosten gilt die Rückweisung der Sache zu neuem Entscheid praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung auszurichten (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 17. August 2017 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Aargau vom 19. Dezember 2016 werden aufgehoben. Die Sache wird zu neuer Verfügung an die IV-Stelle des Kantons Aargau zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

3.
Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'800.- zu entschädigen.

4.
Die Sache wird zur Neuverlegung der Gerichtskosten und der Parteientschädigung des vorangegangenen Verfahrens an das Versicherungsgericht des Kantons Aargau zurückgewiesen.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, der Pensionskasse B._____, dem Versicherungsgericht des Kantons Aargau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 17. September 2018
Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts

Die Präsidentin: Pfiffner

Die Gerichtsschreiberin: Keel Baumann