Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C 1059/2009

Urteil vom 4. August 2010
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Kernen, Bundesrichterin Pfiffner Rauber,
Gerichtsschreiber Fessler.

Verfahrensbeteiligte
P._____,
vertreten durch Rechtsanwältin Michèle Wehrli Roth,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Aargau,
Kyburgerstrasse 15, 5000 Aarau,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente),

Beschwerde gegen den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau
vom 20. Oktober 2009.

Sachverhalt:

A.
Der 1968 geborene P._____, gelernter Maurer, liess sich wegen Rückenbeschwerden im Zeitraum von Juni bis November 2006 zu Lasten der Invalidenversicherung zum Bus/Car-Chauffeur umschulen. Am 16. Dezember 2005 unterzog er sich in der Neurochirurgischen Klinik des Spitals X._____ einer Rückenoperation (u.a. Sequesterektomie und Diskektomie L5/S1 links). Mit Verfügung vom 19. Dezember 2006 verneinte die IV-Stelle des Kantons Aargau den Anspruch auf eine Invalidenrente, was das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 28. August 2007 bestätigte. Dieses Erkenntnis erwuchs in Rechtskraft (vgl. Urteil 9C 746/2007 vom 17. Dezember 2007).
Im November 2008 meldete sich P._____ erneut bei der Invalidenversicherung an und beantragte eine Rente. Mit dem Gesuch reichte er den Bericht des Spitals X._____, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 27. August 2008 ein. U.a. gestützt auf die Stellungnahme des Dr. med. G._____, FMH Rehabilitation und Rheumatologie, vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) vom 23. Dezember 2008 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 15. April 2009 ab.

B.
Die Beschwerde des P._____ wies das Versicherungsgericht des Kantons Aargau mit Entscheid vom 20. Oktober 2009 ab.

C.
P._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Rechtsbegehren, der Entscheid vom 20. Oktober 2009 sei aufzuheben und die Sache zur Neubeurteilung an das kantonale Versicherungsgericht zurückzuweisen, eventualiter ihm mit Wirkung ab 1. April 2008 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.
IV-Stelle, kantonales Gericht und Bundesamt für Sozialversicherungen verzichten auf eine Vernehmlassung.

Erwägungen:

1.
1.1 Das Bundesgericht legt seinem Urteil - von hier nicht interessierenden Ausnahmen abgesehen - den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat. Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen oder auf Rüge hin (Art. 97 Abs. 1 BGG) berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 1 und 2 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 begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Arzt muss über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügen (Urteil 9C 736/2009 vom 26. Januar E. 2.1). Den diesen Anforderungen genügenden Berichten der regionalen ärztlichen Dienste (RAD; Art. 59 IVG und Art. 47 ff. IVV) kommt ebenfalls Beweiswert zu (SVR 2009 IV Nr. 56, 9C 323/2009, E. 4.3.1).

2.
Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die gesuchstellende Person glaubhaft macht, dass sich der Grad der Invalidität in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV). Tritt die IV-Stelle auf eine Neuanmeldung ein, hat sie - und im Beschwerdefall das kantonale Versicherungsgericht oder das Bundesverwaltungsgericht - wie bei einer Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG zu prüfen, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse seit Erlass der letzten, auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Ermittlung des Invaliditätsgrades beruhenden Verfügung verändert haben (BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff.; vgl. auch BGE 133 V 108). Ist das zu verneinen, weist sie das Gesuch mit dieser Begründung ab (Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 96/06 vom 26. Mai 2006 E. 2); andernfalls hat sie zu prüfen, ob aufgrund der festgestellten Veränderung nunmehr eine anspruchsbegründende Invalidität besteht (BGE 117 V 198 E. 3a S. 198; Urteil 9C 733/2007 vom 3. April 2008 E. 1). Dazu hat sie den Invaliditätsgrad auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts und
ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen neu zu ermitteln (vgl. Urteil 9C 215/2010 vom 20. April 2010 E. 1.1).

3.
Die Vorinstanz hat eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes seit der Verfügung vom 19. Dezember 2006 verneint. Sie hat festgestellt, entweder seien keine Korrelate vorhanden, welche die subjektiven Schmerzangaben hinreichend erklärten, oder allfällige objektivierbare Befunde seien bereits anlässlich der ersten materiellen Überprüfung des Leistungsanspruchs im Dezember 2006 bekannt gewesen und dort berücksichtigt worden. Entgegen den Vorbringen in der Beschwerde seien seither keine neuen Diagnosen hinzugekommen. Das neu in den Berichten des Spitals X._____, Rheumaklinik und Institut für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 13. Juni, 9. Juli, 25. und 27. August 2008 erwähnte lumboradikuläre Schmerz- und sensible Ausfallsyndrom auf der Höhe L4 und L5 und eventuell S1 rechts sei gemäss Bericht derselben Klinik vom 5. Juni 2008 den Facettengelenksarthrosen auf Höhe L4/L5 und L5/S1 zuzuschreiben. Diese degenerativen Veränderungen seien sowohl im MRI der LWS vom 22. Februar 2006, als auch in demjenigen vom 11. April 2008 sichtbar gewesen und jeweils vom Radiologen Dr. med. W._____ als leicht qualifiziert worden, und es sei daher von unveränderten Befunden auszugehen.

4.
Wenn eine über die Jahre hin mit der gleichen Person befasste (z.B. wie im Falle des Beschwerdeführers auf Rückenbeschwerden) spezialisierte Klinik, hier das Spital X._____, neurologische und rheumatologische Abteilung - bei der kein Grund zur Annahme besteht, die Attestationen wiesen Gefälligkeitscharakter auf -, die Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit im Verlaufe der Zeit verschärft (nur noch 50 % für leichte Tätigkeiten laut Bericht vom 27. August 2008 statt 100 % nach Vorbericht vom 14. Februar 2006), begründet das im Sinne eines erheblichen Anhaltspunktes (Indizes) die natürliche Vermutung, es gehe dem Patienten gesundheitlich und/oder leistungsmässig tatsächlich schlechter. Dieser Schluss weicht einfachem Gegenbeweis; er ist erbracht, wenn feststeht, dass entweder gar keine neuen Befunde vorhanden sind oder dass die bestätigten neuen Befunde keine (zusätzlichen) Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit haben. Hier steht aufgrund verbindlicher vorinstanzlicher Tatsachenerhebung die Existenz neuer Befunde, zumindest in Form einer neuen Symptomatik, ausser Diskussion (lumboradikuläres Schmerz- und sensibles Ausfallsyndrom auf Höhe von L4 und L5 rechts). Bezüglich der Frage, ob dieses Syndrom die Arbeitsfähigkeit für leichte
Tätigkeiten einschränke, ist der Beweis nicht abschliessend geführt: Der Auffassung des Spitals X._____, welches diese Frage aufgrund eingehender Untersuchungen, namentlich unter Berücksichtigung des Zustandes, wie er sich nach der Radiofrequenz-Therapie der Facettengelenke von L5 bis S2 (8. Mai 2008) und des Sakralblockes (5. August 2008) präsentierte, ferner nach Erläuterung der rückenchirurgischen Interventionsmöglichkeiten (ventrale Diskektomie L5/S1 mit Implantation einer Bandscheibenprothese), bejaht hatte (27. August 2008), steht einzig die Stellungnahme des RAD vom 23. Dezember 2008 gegenüber, welche wegen fehlender eigener Untersuchung des Beschwerdeführers nicht geeignet ist, die anderslautende Einschätzung der Klinik zu entkräften, und zwar umso weniger als RAD-Arzt Dr. med. G._____ den "insgesamt stationären Gesundheitszustand" letztlich einzig mit dem Fehlen einer dokumentierten "Neurokompression" begründet, wo doch erfahrungsgemäss, je nach Ausprägung und Schweregrad, eine lumbale Symptomatik die Arbeitsfähigkeit auch ohne radikuläre Beteiligung einschränken kann. In dieser Beweislage bestand für die Beschwerdegegnerin die Pflicht zu ergänzenden medizinischen Abklärungen (Art. 43 f. ATSG), weshalb die
Vorinstanz die Abweisungsverfügung vom 15. April 2009 nicht hätte bestätigen dürfen (Art. 61 lit. c ATSG).

5.
Bei diesem Ergebnis braucht auf die Vorbringen in der Beschwerde betreffend die Invaliditätsbemessung in der Verfügung vom 15. April 2009 nicht eingegangen zu werden.

6.
Bei diesem Ausgang des Verfahrens hat die IV-Stelle die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG) und dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird gutgeheissen. Der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons Aargau vom 20. Oktober 2009 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Aargau vom 15. April 2009 werden aufgehoben. Die Sache wird an die Verwaltung zurückgewiesen, damit sie nach ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente der Invalidenversicherung neu verfüge.

2.
Die Gerichtskosten von Fr. 500.- werden der IV-Stelle des Kantons Aargau auferlegt.

3.
Die IV-Stelle des Kantons Aargau hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 2'800.- zu entschädigen.

4.
Das Versicherungsgericht des Kantons Aargau hat die Gerichtskosten und die Parteientschädigung für das vor-

angegangene Verfahren neu festzusetzen.

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

Luzern, 4. August 2010
Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Meyer Fessler