

BGer 9C_204/2015 vom 29. April 2015

Bundesgericht, 2015-04-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_204_2015

FR: TF 9C_204/2015 du 29 avril 2015

IT: TF 9C_204/2015 del 29 aprile 2015

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es 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 Artikel 95 beruht, und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 105 Abs. 2 BGG und Art. 97 Abs. 1 BGG).

E. 2

Streitgegenstand bildet die vorinstanzlich bestätigte revisionsweise Ersetzung der ganzen durch eine Viertelsrente auf den 1. Mai 2014.

E. 2.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG ; vgl. auch Art. 87 Abs. 2 und 3, Art. 88a und Art. 88 bis IVV). Anlass zur Rentenrevision gibt jede Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist daher nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann etwa revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben oder eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349).

E. 2.2

Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, dient die letzte 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 ; vgl. auch SVR 2010 IV Nr. 54 S. 167, 9C_899/2009 E. 2.1).

E. 3

Das polydisziplinäre Gutachten des Zentrums E. _____ hielt als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches, aktuell zervikothorakal betontes Panvertebralsyndrom (d.h. Schmerzen am Übergang zwischen den Hals- und den

Brustwirbeln), beidseitige chronische Ellbogenschmerzen, eine Intercostalneuralgie mit Postthorakothomiesyndrom (d.h. Schmerzen im Bereich der Zwischenrippennerven) sowie eine postoperative funktionelle Diarrhoe fest. Aus rheumatologischer Sicht war es der Beschwerdeführerin zumutbar, in einer leidensadaptierten Beschäftigung 70 % arbeitstätig zu sein. Aus neurologischer Sicht bestand in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Aus rein onkologischer Sicht lag seit Ende Mai 2012 keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit mehr vor. Aus gastroenterologischer Sicht war, sofern am Arbeitsplatz jederzeit zugängliche sanitäre Anlagen vorhanden seien, keine Einschränkung gegeben. Aus pneumatologischer Sicht bestand eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in Tätigkeiten ohne körperliche Belastung. Aus psychiatrischer und internmedizinischer Sicht lag keine Einschränkung vor. Zusammengefasst ergab sich eine 70%ige Arbeitsfähigkeit in einer leichten, wechselbelastenden, vorwiegend administrativen Tätigkeit ohne Zwangshaltungen des Oberkörpers, ungünstigen monotonen Belastungen der Halswirbelsäule und Überkopparbeiten. Auch die Hände stark belastende Arbeiten sollten nicht mehr ausgeübt werden. Infolge der Rekonvaleszenzzeit nach den operativen Eingriffen bestand von Oktober 2011 bis Ende Mai 2012 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit.

E. 4

Nach dem vorinstanzlichen Entscheid erfüllt das Gutachten sämtliche an eine Expertise gestellten Anforderungen. Die Befunde und Diagnosen der behandelnden und der begutachtenden Ärzte stimmten im Wesentlichen überein. Die Differenz bestehe in der Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Es sei festzuhalten, dass die Kombination mehrerer Funktionsstörungen nicht notwendig zu einer Addition der in unterschiedlichen medizinischen Fachdisziplinen attestierten Arbeitsunfähigkeiten führe. Beim Zusammentreffen verschiedener Gesundheitsbeeinträchtigungen würden sich in der Regel die erwerblichen Auswirkungen überschneiden, weshalb die Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich in einer Gesamtbeurteilung zu bestimmen sei. Es liege eine revisionsrechtlich relevante Verbesserung der medizinischen Situation vor, denn die Verwaltung sei beim Erlass der Verfügung vom 6. November 2012 zu Recht noch von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit ausgegangen.

E. 5

Die Beschwerdeführerin rügt, aufgrund der Berichte der behandelnden Ärzte könne nicht auf das Gutachten des Zentrums E._____ abgestellt werden. Es sei nicht nachvollziehbar, warum die Arbeitsunfähigkeit mit lediglich 30 % veranschlagt worden sei, da ihr doch schon aus rein rheumatologischer Sicht eine solche von 30 % und aus neurologischer sowie pneumologischer Sicht zusätzlich je eine solche von 20 % attestiert worden sei. Dass die Arbeitsunfähigkeit zu tief angesetzt sei, zeige sich auch darin, dass nach dem bidisziplinären Gutachten der Dres. med. D._____ (FMH Psychiatrie) und C._____ (FMH Rheumatologie) vom 23. November 2005 aus somatischen Gründen eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % für eine dem Leiden angepasste Tätigkeit vorgelegen habe. Davon werde nun auch im Gutachten des Zentrums E._____ ausgegangen. Es sei aber nicht nachvollziehbar und darum willkürlich, dass die in neurologischer und pneumologischer Sicht hinzu gekommenen Arbeitsunfähigkeiten von je 20 % sich in keiner Weise erhöhend auf die Gesamtarbeitsunfähigkeit auswirken sollen. Bei der Berechnung des Invaliditätsgrades sei zudem ein zu geringer leidensbedingter Abzug von 10 % gewährt worden, es dränge sich der maximal mögliche Abzug von 25 % auf.

E. 6

Wenn sich die Beschwerdeführerin auf die Berichte der behandelnden Ärzte beruft, gilt es zu berücksichtigen, dass aufgrund der auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Patienten solche Berichte mit Vorbehalt zu würdigen sind (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353). Sie sind aber keineswegs bedeutungslos. Hier erschöpfen sich jedoch die Abweichungen vom Administrativgutachten im Wesentlichen in einer anderen Einschätzung des gleichen Sachverhaltes. Es besteht darum kein Anlass zu weiteren Abklärungen. Was den Einwand betrifft, mit 30 % sei die Arbeitsunfähigkeit zu tief angesetzt, weil bereits nach dem Gutachten von 2005 für eine angepasste Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % vorgelegen habe, ist daran zu erinnern, dass als zeitliche Vergleichsbasis die letzte rechtskräftige Verfügung dient, vorliegend somit die Verfügung vom 6. November 2012 (vorne E. 2.2). Auch führt die Kombination mehrerer Funktionsstörungen nicht notwendigerweise zu einer Addition der in verschiedenen Fachdisziplinen attestierten Arbeitsunfähigkeiten. Bei ihrem Zusammentreffen überschneiden sich die erwerblichen Auswirkungen in der Regel. Deshalb ist der Grad der Arbeitsunfähigkeit grundsätzlich in einer Gesamtbeurteilung zu bestimmen (Urteil 9C_948/2012 vom 22. Juli 2013 E. 4.3). Dass die Gutachter des Zentrums E._____ die neurologisch und pneumatologisch begründete Arbeitsunfähigkeit von je 20 % als von der aus rheumatologischer Sicht auf 30 % veranschlagten Arbeitsunfähigkeit miterfasst erachteten, ist nachvollziehbar und lässt die Expertise in keiner Weise als beweisuntauglich erscheinen. Denn mit Blick auf das im Gutachten umrissene Zumutbarkeitsprofil ist in der Tat nicht ersichtlich, inwiefern neurologische und pneumatologische Probleme zusätzlich limitierend sein sollten. Was die Höhe des leidensbedingten Abzuges anbelangt, stellt diese eine Ermessensfrage dar. Sie ist letztinstanzlich nur anders zu beantworten, wenn die Vorinstanz ihr Ermessen rechtsfehlerhaft ausgeübt hat (Urteil 9C_973/2008 vom 19. Januar 2009 E. 3). Dies ist vorliegend nicht der Fall.

E. 7

Die Beschwerde wird im vereinfachten Verfahren nach Art. 109 Abs. 2 lit. a BGG erledigt.

E. 8

Das Verfahren ist kostenpflichtig (Art. 65 BGG). Die Gerichtskosten werden der unterliegenden Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 65 Abs. 4 lit. a i.V. mit Art. 66 Abs. 1 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.