

BGer 9C_304/2015 vom 23. September 2015

Bundesgericht, 2015-09-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_304_2015

FR: TF 9C_304/2015 du 23 septembre 2015

IT: TF 9C_304/2015 del 23 settembre 2015

Erwägungen

E. 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 Art. 95 BGG 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 zu Grunde, 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 Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2

Die Vorinstanz hat dem fachärztlichen orthopädischen Untersuchungsbericht des RAD vom 3. Juli 2013 Beweiskraft beigemessen. Gestützt auf diesen Bericht sowie auf die Ergebnisse der Observation (Observationsbericht vom 15. März 2013) und der Laboruntersuchung im Spital B._____ (Bericht vom 5. September 2013) stellte das kantonale Gericht fest, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit der Rentenzusprache in dem Sinne verbessert, dass überwiegend wahrscheinlich keine Medikamentenabhängigkeit mehr vorliege. Sie sei deshalb in der Lage, die Einnahme von Steroiden und Opiaten selbständig in einem Rahmen zu halten, der eine volle Erwerbstätigkeit ermögliche.

E. 3.1

Die dagegen erhobene Rüge der Beschwerdeführerin, das kantonale Gericht habe den rechtserheblichen Sachverhalt ungenügend abgeklärt, zielt ins Leere. So wendet sie zwar zu Recht ein, das Ergebnis einer Observation könne grundsätzlich nur zusammen mit einer ärztlichen Beurteilung genügende Basis für Sachverhaltsfeststellungen betreffend den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit sein (vgl. BGE 137 I 327 E. 7.1 S. 337 mit Hinweisen). Gleichzeitig verkennt sie aber, dass eine solche ärztliche Beurteilung im vorliegenden Fall bei der RAD-Ärztin Dr. med. C._____, FMH Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, stattgefunden hat (Untersuchungsbericht vom 3. Juli 2013).

E. 3.2

Was den Einwand anbelangt, die Feststellungen von Dr. med. C._____ seien fachfremd, hat bereits die Vorinstanz darauf hingewiesen, dass die im Gutachten des medizinischen Abklärungszentrums D._____ vom 31. August 2010 gestellten Diagnosen mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit von der Internistin Dr. med. E._____ gestellt wurden. Von einer entzündlichen rheumatischen Erkrankung gingen die Gutachter demgegenüber nicht aus.

Auch Dr. med. C. _____ vermochte mit Ausnahme eines bereits durch den Nikotinabusus erklärbaren erhöhten unspezifischen Entzündungswertes keinerlei Anzeichen für eine rheumatische Erkrankung zu finden. Aufgrund dessen ist nicht zu beanstanden, dass die RAD-Ärztin im Rahmen des ihr dabei zustehenden Ermessens (vgl. Urteil 8C_277/2014 vom 30. Januar 2015 E. 5.2 mit Hinweisen) auf die Durchführung zusätzlicher Abklärungen anderer Fachrichtungen - insbesondere rheumatologischer Untersuchungen - verzichtet hat. Offensichtlich nichts zu ändern vermag daran der Hinweis der Beschwerdeführerin, ihre ursprüngliche Anmeldung bei der Invalidenversicherung sei infolge rheumatologischer Beschwerden erfolgt und es hätten deswegen auch Behandlungen stattgefunden.

E. 3.3

Anders als die Beschwerdeführerin einwendet, wurden die Argumente des RAD, wonach keine Medikamentenabhängigkeit mehr vorliege, im vorinstanzlichen Verfahren keineswegs widerlegt. Das kantonale Gericht hat nichts dergleichen erwogen und in E. 4.2 des angefochtenen Entscheids lediglich festgehalten, dass mangels Relevanz offen bleiben könne, ob die Beschwerdeführerin die Medikamenteneinnahme gänzlich abgesetzt oder lediglich reduziert habe. Massgebend sei einzig, dass die ursprüngliche Rentenzusprache wegen einer Immunsuppression durch jahrelange Steroid/Immunsuppressiva-Behandlung mit rezidivierender lokaler und generalisierter Infektanfälligkeit, einer Steroidabhängigkeit sowie einem Fatigue-Syndrom bei Opiatabusus erfolgt sei und aktuell mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr von einer Medikamentenabhängigkeit auszugehen sei. Diese Feststellungen gründen nicht - wie die Beschwerdeführerin behauptet - auf Spekulationen des kantonalen Gerichtes, sondern auf den Untersuchungsergebnissen des RAD, wonach die Beschwerdeführerin nicht mehr gezwungen ist, Cortison- oder Morphinpräparate einzunehmen (Untersuchungsbericht des RAD vom 3. Juli 2013 sowie Stellungnahme vom 7. Februar 2014). Inwiefern die diesbezüglichen vorinstanzlichen Feststellungen offensichtlich unrichtig oder sonstwie bundesrechtswidrig sein sollen (vgl. E. 1 hievore), ist weder ersichtlich noch geht dies aus der Beschwerdeschrift hervor.

E. 4

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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