

BGer 9C_46/2011 vom 26. April 2011

Bundesgericht, 2011-04-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_46_2011

FR: TF 9C_46/2011 du 26 avril 2011

IT: TF 9C_46/2011 del 26 aprile 2011

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten (Art. 82 ff. BGG) kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG), und kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen nur berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG) und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG).

E. 1.2

Das kantonale Gericht hat die gesetzlichen Bestimmungen und die Rechtsprechung zur revisionsweisen Erhöhung einer laufenden Invalidenrente zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

Ob sich eine Arbeits(un)fähigkeit in einem bestimmten Zeitraum in einem rentenrevisionsrechtlich relevanten Sinne verändert hat, ist Tatfrage (Urteil 9C_68/2007 vom 19. Oktober 2007 E. 4.1; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 692/06 vom 19. Dezember 2006 E. 3.1) und somit einer letztinstanzlichen Berichtigung oder Ergänzung nur im gesetzlichen Rahmen von Art. 105 Abs. 2 BGG zugänglich.

E. 2.1

In dem der ursprünglichen Rentenzusprechung (Verfügung vom 29. Januar 2008) zugrunde liegenden Gutachten des Instituts Y._____ vom 19. November 2007 wurde der Versicherten in einer körperlich leichten Tätigkeit mit wechselnder Position und ohne länger dauernde Zwangshaltung der unteren Wirbelsäule aus somatischer Sicht (chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik [ICD-10 M54.5]) eine volle und aus psychischer Sicht (rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischen Symptomen [ICD-10 F33.11]) eine Arbeitsfähigkeit von 60 % attestiert.

E. 2.2

Gestützt auf die im Revisionsverfahren eingeholten Arztberichte (Austrittsbericht der Klinik M._____ vom 11. Januar 2010, Bericht des Dr. med. T._____, Oberarzt Kardiologie, Spital S._____, vom 16. Februar 2010, Verlaufsbericht des Dr. med. C._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 18. April 2010, Verlaufsbericht des Dr. med. N._____, FMH Allgemeine Medizin, vom 29. April 2010, Bericht des Dr. med. G._____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst [RAD] vom 4. Mai 2010) verneinte die Vorinstanz, in Übereinstimmung mit der IV-Stelle, eine (dauerhafte) Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Es stehe fest und sei unbestritten, dass die

Arbeitsfähigkeit aus somatischer Sicht durch die koronare Herzkrankheit mit Status nach Infarkt nicht zusätzlich eingeschränkt werde. Für die geltend gemachte Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes berufe sich die Versicherte auf die Aussage ihres Hausarztes, welche indessen in den übrigen Akten, namentlich im Verlaufsbericht des Dr. med. C. _____ vom 18. April 2010, keine Stütze finde.

E. 2.3

Offensichtlich unbegründet sind die Beschwerdevorbringen bezüglich des Glaubhaftmachens, nachdem es hier um eine materielle Anspruchsprüfung im Revisionsverfahren geht. Diesbezüglich wird nichts vorgebracht, was die vorinstanzliche Sachverhaltsfeststellung als offensichtlich unrichtig oder rechtsfehlerhaft erscheinen lässt: Es ist nicht zu beanstanden, dass die Vorinstanz den medizinischen Sachverhalt auf das Wesentliche zusammengefasst - und damit ohne Erwähnung der von den Gutachtern des Instituts Y. _____ und von Dr. med. C. _____ gestellten Prognosen - wiedergegeben hat. Zu Unrecht macht die Beschwerdeführerin sodann geltend, das kantonale Gericht habe sich nicht einmal ansatzweise mit der Frage der Notwendigkeit weiterer Abklärungen befasst und damit - angesichts des gestellten Antrags auf Rückweisung an die IV-Stelle zu weiterer Abklärung - ihren Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt. Denn die Vorinstanz hat sich mit den zum psychischen Gesundheitszustand nach dem erlittenen Herzinfarkt Auskunft gebenden Berichten der Klinik M. _____ vom 11. Januar 2010, des Dr. med. C. _____ vom 18. April 2010 und des Dr. med. N. _____ vom 29. April 2010 eingehend auseinandergesetzt und ist nach umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) zum Ergebnis gelangt, dass eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nicht ausgewiesen und "der Gesundheitszustand aus psychiatrischer Sicht [...] mit den vorinstanzlich eingeholten Arztberichten genügend abgeklärt" ist. Inwiefern die Beweisgrundlage unvollständig sein soll und eine Beurteilung durch einen unabhängigen Facharzt der Psychiatrie hätte eingeholt werden müssen, wie die Beschwerdeführerin geltend macht, ist nicht ersichtlich, war doch Dr. med. C. _____ als die Beschwerdeführerin seit Jahren behandelnder Psychiater in der Lage, über den Verlauf ihres Gesundheitszustandes Auskunft zu geben, weshalb er zweifellos darauf hingewiesen hätte, wenn es der Beschwerdeführerin seit dem durchgemachten Herzinfarkt psychisch erheblich schlimmer erginge. Statt dessen hat er ausdrücklich und in Kenntnis der Sachlage eine geänderte Diagnose verneint. Dass die Vorinstanz bei dieser Sachlage (den entsprechenden Antrag ablehnend) von der Rückweisung zur ergänzenden Sachverhaltsfeststellung in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148; SVR 2010 EL Nr. 7 S. 19, 9C_724/2009 E. 3.2.3.1) abgesehen und aufgrund der vorhandenen Unterlagen entschieden hat, verletzt kein Bundesrecht. Auch das Ergebnis einer antizipierten Beweiswürdigung unterliegt letztinstanzlich nur der Prüfung auf offensichtliche Unrichtigkeit, welche Rüge nach dem Gesagten unbegründet ist.

E. 3

Dem Verfahrensausgang entsprechend werden die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin auferlegt (Art. 66 Abs. 1 BGG).

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