

BVGer C-7357/2010 vom 30. April 2012

Bundesverwaltungsgericht, 2012-04-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-7357_2010

FR: TAF C-7357/2010 du 30 avril 2012

IT: TAF C-7357/2010 del 30 aprile 2012

Regeste

Rentenrevision

Erwägungen

E. 4

Nachfolgend ist zu prüfen, ob die IVSTA zu Recht das Vorliegen eines Revisionsgrundes bei der Beschwerdeführerin verneint und gestützt darauf die seit 1. Dezember 2006 gewährte halbe Rente bestätigt hat.

E. 4.1

Im Rahmen der vorliegend als Vergleichsbasis dienenden Verfügung vom 6. Oktober 2006 stellten die untersuchenden Ärzte namentlich die Diagnosen ängstlich-depressive Störung bei Persönlichkeitszügen des Typs B (seit Januar 2002 in Behandlung), Lumbalgie bei einem kleinen Prolapsus L4/L5 ansonsten normaler Bewegungsapparat ohne neurologischen Defizite und Tendinitis des Ellenbogens. Ferner hielten die Ärzte fest, dass die Beschwerdeführerin in Abklärung wegen Schwindels sei und sie seit vier Jahren keine der bisher regelmässig (etwa monatlich) auftretenden Nierenkoliken mehr gehabt habe. Der untersuchende Arzt, Dr. med. A. _____ schloss in seinem Formularbericht vom 23. Januar 2006 (IV-act. 40) daraus, dass die Beschwerdeführerin in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt sei. Dr. med. B. _____, Fachärztin für Allgemeinmedizin, physikalische Medizin, Rehabilitation und Sportmedizin, bestätigte die von Dr. med. A. _____ erhobenen Diagnosen und Befunde, kam allerdings zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin nur in leichten Verweistätigkeiten ohne Überlastung der Wirbelsäule und ohne Stress zu 50% arbeitsfähig sei.

E. 4.2

Anlässlich des Ende 2008 auf Antrag der Beschwerdeführerin eingeleiteten Revisionsverfahrens erfolgten weitere Abklärungen, deren Ergebnisse nachfolgend zusammenzufassen sind. Aus psychiatrischer Sicht stellten die Ärzte im Wesentlichen folgende Diagnosen: ängstlich-depressive Störung mit Persönlichkeitszügen des Typs B, chronische Depression und Dysthymie mit depressiven Episoden "francos sobreañadidos". Ferner wurden namentlich Nierenprobleme/Nierensteine mit Nierenkoliken, lumbale und zervikale Spondylarthrose, diverse degenerative Erscheinungen der Hüften, der Knie und der Schultern, Sklerose des Ellenbogens sowie vertebro-basiläre Insuffizienz mit Schwindel und Schwerhörigkeit diagnostiziert.

E. 4.3

In Bezug auf die gestellten Diagnosen ist somit festzuhalten, dass im Wesentlichen dieselben Feststellungen gemacht wurden, wie anlässlich der letzten Revision. Als

Hauptdiagnosen sind immer noch vor allem die psychischen Probleme, die Nierenprobleme und eine Lumbalgie zu nennen. Insofern ist der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin gleich geblieben. Ferner wurden zusätzlich eine zervikale Spondylarthrose sowie diverse degenerative Erscheinungen des Bewegungsapparates und eine vertebro-basiläre Insuffizienz genannt. Die Arbeitsfähigkeit für leichte, rüchenschonende Tätigkeiten ohne Stress bezifferten die Ärzte unterschiedlich. Dr. med. C._____, Dr. med. D._____, und Dr. med. G._____ erachteten die Beschwerdeführerin zwar als zu 100% arbeitsunfähig, begründeten ihre Einschätzung aber nicht. Dr. med. E._____ erachtete die Beschwerdeführerin als zu 100% arbeitsunfähig in der bisherigen Tätigkeit; zur Arbeitsfähigkeit in einer anderen Tätigkeit äusserte er sich nicht. Dr. med. F._____ äusserte sich in keinem ihrer beiden Kurzberichte zur Arbeitsfähigkeit. Dr. med. J._____ hielt die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht als zu 25% arbeitsunfähig und stellte ferner fest, es bestünden Divergenzen zwischen den in den beigebrachten Zeugnissen attestierten Leiden und seinen klinischen Untersuchungen; er habe den Eindruck, die Beschwerdeführerin wolle sich mangels beruflicher Perspektiven vor der Arbeit drücken. Dr. med. K._____ äusserte sich im Formularbericht E213 etwas unklar zur Arbeitsfähigkeit, da sie einerseits festhielt, dass die Beschwerdeführerin keine Arbeiten mit psychischer Belastung oder solche, die eine hohe Aufmerksamkeit erfordern, ausüben könne und andererseits eine Arbeitsunfähigkeit von 100% attestierte. Diese Einschätzung ist aufgrund der Beschreibung so zu interpretieren, dass eine Arbeitsunfähigkeit von 100% nur für Arbeiten mit diesem Profil (psychische Belastung, hohe Aufmerksamkeit) anzunehmen, ansonsten die Arbeitsfähigkeit gegeben ist. Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die Hauptdiagnosen immer noch die gleichen sind wie im Jahr 2006. Weder aus somatischer noch aus psychiatrischer Sicht sind Diagnosen/Befunde mit relevanter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hinzu gekommen. Ferner ist aus den Beschreibungen der Ärzte nicht davon auszugehen, dass sich der Zustand bei gleich gebliebenen Diagnosen verschlechtert hat. Auch wenn einige Ärzte der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 100% attestieren, ist nicht davon auszugehen, dass sich die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin in rentenerheblichem Ausmass verändert haben soll, da die Gutachter keine Begründung für eine Veränderung nennen und sich die Beschreibung der Beeinträchtigungen im Wesentlichen mit den früheren Berichten deckt. Zudem sind die Hauptdiagnosen noch dieselben und die anderen zusätzlich attestierten Beeinträchtigungen (degenerative Erscheinungen der Hüften, der Knie und der Schultern sowie Schwerhörigkeit) sollten mit einer leichten Verweistätigkeit ohne Stress zu vereinbaren sein. Es ist somit davon auszugehen, dass sich nicht der medizinische Sachverhalt, sondern vielmehr dessen Beurteilung verändert hat, indem einige Ärzte die Arbeitsfähigkeit anders beurteilen. Da sich weder der medizinische Sachverhalt mit der im Sozialversicherungsrecht erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit in rentenerheblicher Weise geändert hat noch andere Revisionsgründe ersichtlich sind, fällt eine revisionsweise Abänderung der bisherigen Rente ausser Betracht. Die IVSTA hat demzufolge das Revisionsbegehren der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen. In Bezug auf die Bemerkung der Vorinstanz in der Duplik betreffend erneutes Revisionsgesuch ist festzuhalten, dass das Bundesverwaltungsgericht keinen Anlass sieht, die Replik als neues Revisionsgesuch zu betrachten, da die Beschwerdeführerin in ihrer Rechtsschrift weder einen solchen Antrag stellt noch Arztzeugnisse einreicht, welche einen entsprechenden Antrag vermuten lassen. Die Beschwerde ist daher abzuweisen, soweit darauf einzutreten

ist, und die angefochtene Verfügung ist zu bestätigen.

E. 5

Zu befinden bleibt noch über die Verfahrenskosten und eine allfällige Parteientschädigung.

E. 5.1

Die Verfahrenskosten sind bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1'000 Franken festzulegen (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Für das vorliegende Verfahren sind die Verfahrenskosten auf Fr. 400.-- festzusetzen und der Beschwerdeführerin als unterlegene Partei aufzuerlegen. Die Verfahrenskosten von Fr. 400.-- sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen. Der zusätzlich geleistete Betrag von Fr. 8.-- ist der Beschwerdeführerin nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils auf ein von ihr bekannt zu gebendes Konto zurückzuerstatten.

E. 5.2

Der obsiegenden Partei kann von Amtes wegen oder auf Begehren eine Entschädigung für ihr erwachsene notwendige und verhältnismässig hohe Kosten zugesprochen werden (Art. 64 Abs. 1 VwVG). Als Bundesbehörde hat die IVSTA jedoch keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 7 Abs. 3 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht [VGKE, SR 173.320.2]). Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf Parteientschädigung (Art. 64 Abs. 1 VwVG e contrario).

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