

Obergericht Appenzell Ausserrhoden

3. Abteilung

Urteil vom 11. Dezember 2018

Mitwirkende	Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichter H.P. Fischer, Ch. Wild, Dr. F. Windisch, S. Ramseyer Obergerichtsschreiber J. Kürsteiner
Verfahren Nr.	O3V 17 24
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführerin	A ____ vertreten durch: RA AA____
Vorinstanz	IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden, Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	Rente der Invalidenversicherung Beschwerde gegen die Verfügung vom 27. Juni 2017

Rechtsbegehren

a) der Beschwerdeführerin:

1. Die Verfügung vom 27. Juni 2017 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, auf das neue Leistungsbegehren vom 25. Januar 2017 von A___ einzutreten;
2. unter Kosten- und Entschädigungsfolge.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

A. A.1

A___, geboren am XX.XX.1966 und seit 19. Februar 1988 kinderlos verheiratet, besuchte während neun Jahren die Primarschule und brach die danach angefangene Lehre zur technischen Zeichnerin ab. Am 25. Juli 1994 (IV-act. 1.1, 112/122) meldete sie sich zum ersten Mal bei der Invalidenversicherung an, wegen eines seit 1992 bestehenden Rücken-/Nackenleidens mit Behandlung zunächst bei Dr. B___ in Bühler und seit Juli 1993 bei Allgemeinmediziner Dr. C___ in St. Gallen.

Gemäss Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 16. September 1993 (IV-act. 1.1, 105/122) war die Versicherte wegen einer therapieresistenten Lumboischialgie gleichentags an der Bandscheibe auf Höhe L5/S1 rechts operiert worden.

A.2

Mit Verfügung vom 12. Oktober 1995 (IV-act. 1.1, 64/122) sprach die IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden der Versicherten eine von Anfang November 1994 bis Ende Januar 1995 befristete halbe Invalidenrente zu.

- B.** Am 25. Januar 1996 (IV-act. 1.1, 56/122) meldete sich die Versicherte erneut bei der IV-Stelle wegen einer seit Geburt bestehenden Hörbehinderung, die bisher nicht mit einem Hörgerät versorgt worden sei, an. Mit Bericht vom 2. Mai 1996 (IV-act. 1.1, 47/122) meinte HNO-Arzt Dr. D___, die Patientin trage die inzwischen abgegebenen Hörgeräte regelmässig und sei damit sehr zufrieden, da sich vor allem das Unterscheidungsvermögen in lärmiger Umgebung deutlich verbessert habe (s. auch die weiteren Anmeldungen bei der

Invalidenversicherung betreffend Ersatz der Hörgeräte vom 3. Februar 2003 [IV-act. 23] und vom 10. März 2011 [IV-act. 40], welchen seitens der IV-Stelle am 5. Juli 2004 [IV-act. 30] und am 16. August 2011 [IV-act. 47] jeweils entsprochen wurde).

C. C.1

Am 24. Januar 1998 (IV-act. 1.1, 39/122) meldete sich die Versicherte zum dritten Mal bei der Invalidenversicherung an, diesmal für eine Berufsberatung und Umschulung wegen Rückenbeschwerden.

C.2

Mit Verfügung vom 30. September 1998 (IV-act. 1.1, 2/122) sprach ihr die IV-Stelle ab Anfang November 1997 wiederum eine halbe Invalidenrente zu, da zufolge Tätigkeitswechsel eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit und damit eine halbe Rente wiederauflebe.

C.3

Im Rahmen des ersten Revisionsverfahrens berichtete die Versicherte im Fragebogen am 5. Mai 2001 (IV-act. 2) über eine am 28. Februar 2000 erlittene Verletzung am rechten Knie, trotz der sie aber weiterhin zu 50% im Verkauf tätig sei. Danach Angaben Dr. C___ vom 11. Mai 2001 (IV-act. 3) der Zustand ansonsten stationär sei, verneinte die IV-Stelle mit Mitteilung vom 20. Juli 2001 (IV-act. 7) eine rentenbeeinflussende Änderung.

C.4

Im zweiten Revisionsverfahren orientierte die Versicherte am 22. Juli 2002 (IV-act. 10, 1/7) zwar über verstärkte Kreuzschmerzen, doch sei der Zustand nach Angaben Dr. C___ vom 8. August 2002 (IV-act. 11) stationär. Die IV-Stelle teilte ihr deshalb mit Schreiben vom 30. Januar 2003 (IV-act. 21) mit, dass weiterhin Anspruch auf eine halbe Rente bestehe.

C.5

Sowohl im dritten als auch im vierten Revisionsverfahren vom 14. Januar 2008 (IV-act. 33) und vom 16. Februar 2011 (IV-act. 37) wurde der Zustand mit Blick auf die Angaben Dr. C___ vom 25. Januar 2008 (IV-act. 35) und vom 23. Februar 2011 (IV-act. 38) als stationär bezeichnet. Dementsprechend teilte die IV-Stelle der Versicherten am 7. Februar 2008 (IV-act. 36) und am 27. April 2011 (IV-act. 44) mit, dass man ihren Zustand als unverändert erachte.

C.6

Im Rahmen des von der Versicherten angestrebten fünften Revisionsverfahrens bezeichnete diese ihren Zustand seit ca. zwei Jahren wegen starken Schmerzen am 8. Juni 2013 (IV-act. 50) als verschlechtert. An beruflichen Massnahmen habe sie sich gemäss Telefonnotiz der IV-Stelle vom 10. Juni 2013 (IV-act. 52) nicht interessiert gezeigt, da sie von deren Verhalten beim ersten Eingliederungsversuch noch immer enttäuscht und dafür jetzt ohnehin zu alt sei. Mit Verlaufsbericht vom 21. Juni 2013 (IV-act. 55) bezeichnete auch Dr. C___ den Zustand seit seinem letztem Bericht vom 23. Februar 2011 (lit. C.5 hiavor) wegen zunehmenden Beschwerden am Bewegungsapparat (Rücken, Schulter- und Kniegelenke), Gehörsverschlechterung, Stress-Urininkontinenz, Parästhesien an der linken Hand und wegen häufigen Beinkrämpfen als verschlechtert.

Nachdem Dr. E___ vom regionalärztlichen Dienst der Invalidenversicherung (RAD) mit Aktennotiz vom 26. Juni 2013 (IV-act. 56) gemeint hatte, da gemäss Dr. C___ Schmerzmittel nur bei Bedarf genommen würden, liege keine erhebliche Verschlechterung vor, belies es die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 2. Juli 2013 (IV-act. 57) und Verfügung vom 19. August 2013 (IV-act. 62) bei einer halben Rente.

- D.** Am 27. Juni 2014 (IV-act. 64) meldete sich die Versicherte erneut bei der Invalidenversicherung wegen eines Hörschadens, diverser Schmerzen und einer Harnblasenschwäche an. Nach einem Schreiben vom 1. Juli 2014 (IV-act. 65), wonach die Verschlechterung mittels Belegen glaubhaft zu machen sei, meinte die IV-Stelle mit Verfügung vom 2. Oktober 2014 (IV-act. 68), da dies nicht geschehen sei, könne auf das Revisionsbegehren nicht eingetreten werden.

E. E.1

Nachdem die IV-Stelle mit Aktennotiz vom 2. Juni 2016 (IV-act. 71) festgehalten hatte, aufgrund des Alters der Versicherten und der Dauer des bisherigen Rentenbezugs erfolgten keine Rentenrevisionen von Amtes wegen mehr, stellte diese gemäss Aktennotiz vom 25. Januar 2017 (IV-act. 72) am Schalter ein Rentenerhöhungsgesuch unter Verweis auf einen Bericht ihres neuen Hausarztes Allgemeinmediziner E___ vom 20. Oktober 2016 (IV-act. 73). Demnach erlaube eine ganze Reihe von therapeutisch nicht besserungsfähigen Beschwerden am Bewegungsapparat die bisherige Tätigkeit als Verkäuferin nicht mehr.

E.2

Mit Aktennotiz vom 16. Februar 2017 (IV-act. 74) verneinte Dr. E___ eine relevante Verschlechterung, da die Versicherte letztmals im Oktober 2016 Hilfe vom Hausarzt benötigt habe und dieser nur bereits bekannte Diagnosen nenne, ohne dass bisher anscheinend eine spezialärztliche Behandlung erfolgt wäre.

E.3

Mit Schreiben vom 28. Februar 2017 (IV-act. 75) ersuchte die IV-Stelle die Versicherte deshalb, die behauptete Verschlechterung glaubhaft zu machen. Mit Schreiben vom 15. Mai 2017 (IV-act. 83, 1/9) entgegnete der inzwischen mandatierte Anwalt, schon nach Angaben Dr. C___ vom 21. Juni 2013 habe sich die frühere Arbeitsunfähigkeit von 50% auf rund 70% erhöht, und seither sei eine weitere Verschlechterung eingetreten. Hausarzt E___ gebe ihr vor allem Schmerzmittel und habe radiologische Abklärungen veranlasst (s. die Berichte des Röntgeninstituts Rodiag vom 17. März 2016 [IV-act. 83, 8/9], vom 22. September 2016 [IV-act. 83, 7/9] und vom 23. September 2016 [IV-act. 83, 6/9]) Mangels Reaktion auf schriftliche und telefonische Anfragen möge die IV-Stelle bei ihm direkt einen Verlaufsbericht einholen.

E.4

Mit Aktennotiz vom 18. Mai 2017 (IV-act. 84) bezeichnete Dr. E___ eine Besserung der radiologischen Befunde als möglich. Eine Verschlechterung sei nicht nachgewiesen, zumal die während den letzten mehr als zwanzig Jahren gewährte halbe Rente retrospektiv als sehr entgegenkommend erscheine.

E.5

Auf das mittels Vorbescheid vom 24. Mai 2017 (IV-act. 85) mangels relevanter Änderungen in Aussicht gestellte Nichteintreten auf das Revisionsbegehren hin erhob RA AA___ mit Schreiben vom 19. Juni 2017 (IV-act. 86) einen Einwand. Gleichwohl verfügte die IV-Stelle am 27. Juni 2017 (IV-act. 87) gemäss Vorbescheid.

F. F.1

Dagegen liess die Versicherte mit Schreiben vom 29. August 2017 (act. 1) Beschwerde mit den eingangs wiedergegebenen Anträgen erheben. Auf die dortigen Vorbringen wird - soweit relevant - wie auch bei den übrigen Rechtsschriften im Rahmen der Erwägungen näher eingegangen.

F.2

Mit Vernehmlassung vom 21. September 2017 (act. 6), Replik vom 9. April 2018 (act. 13) und Duplik vom 23. April 2018 (act. 17) hielten beide Parteien an ihrem jeweiligen Standpunkt fest. Mit der Replik reichte die Beschwerdeführerin überdies einen Bericht von HNO-Ärztin Dr. F___ vom 13. November 2017 (act. 14.1) ein, wonach seit Geburt eine ausgeprägte Hochtonschwerhörigkeit bestehe, weshalb Gespräche mit hohen kommunikativen Anforderungen auch in ruhiger Umgebung nicht zumutbar und viel telefonieren, Richtungshören oder auf Signale hören nicht geeignet seien.

Erwägungen

1. Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG; SR 830.1]). Wird ein Gesuch um Rentenerhöhung eingereicht, ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder der Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwandes der Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 [IVV; SR 831.201]). Tritt die Verwaltung darauf ein, hat sie die Sache materiell abzuklären und sich zu vergewissern, ob die vom Versicherten glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Stellt sie fest, dass sich der Sachverhalt seit Erlass der letzten rechtskräftigen Verfügung, mit der eine vollständige Überprüfung erfolgte - vorliegend also der Verfügung vom 19. August 2013 - nicht wesentlich verändert hat, so weist sie das Gesuch ab (BGE 130 V 71). Andernfalls hat sie zusätzlich noch zu prüfen, ob die festgestellte Veränderung genügt, um eine rentenverändernde Invalidität zu bejahen, und hernach zu beschliessen. Im Beschwerdefall obliegt die gleiche materielle Prüfungspflicht dem Richter (BGE 109 V 108 E. 2b, 130 V 64 E. 2; Urteil des Bundesgerichts 8C_315/2016 vom 20. Juni 2016 E. 2.1). Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt vorliegend im Übrigen, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristerfordernisse erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist deshalb einzutreten.

2. 2.1

Als Invalidität gilt gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 8 ATSG die durch einen körperlichen

oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG haben Versicherte Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu siebzig Prozent, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu sechzig Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu fünfzig Prozent und auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu vierzig Prozent invalid sind.

2.2

Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen, welche von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen medizinischen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind (Urteile des Bundesgerichts 9C_636/2013 vom 25. Februar 2014 E. 4.2.1 und 4.2.2, 9C_922/2013 vom 19. Mai 2014 E. 3.2.1, 9C_644/2015 vom 3. Mai 2016 E. 3.2). Nach der Rechtsprechung ist es zulässig, im Wesentlichen oder einzig auf versicherungsinterne medizinische Unterlagen abzustellen. In solchen Fällen sind an die Beweiswürdigung jedoch strenge Anforderungen in dem Sinne zu stellen, als bei auch nur geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen sind (BGE 139 V 225 E. 5.2). Selbst nicht auf eigenen Untersuchungen beruhende Berichte und Stellungnahmen regionaler ärztlicher Dienste können beweiskräftig sein, sofern ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhalts geht, mithin die direkte fachärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (Urteile des Bundesgerichtes 9C_309/2015 vom 27. Oktober 2015 E. 1, 9C_558/2016 vom 4. November 2016 E.6.1). In Bezug auf Berichte von Hausärzten bzw. behandelnden Ärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass deren Angaben mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten ausfallen (BGE 125 V 351 E. 3, 135 V 465 E. 4.5; Urteile des Bundesgerichts 8C_641/2013 vom 23. Dezember 2013 E. 5.4, 8C_637/2013 vom 11. März 2014 E. 2.2.2, 9C_203/2015 vom 14. April 2015 E. 3.2, 9C_395/2016 vom 25. August 2016 E. 4.1, 9C_646/2016 vom 16. März 2017 E. 4.2.1), was auch mit der unterschiedlichen Natur von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag zusammenhängen mag (Urteile des Bundesgerichts 8C_768/2012 vom 24. Januar 2013 E. 3, 8C_107/2013 vom 23. April 2013 E. 3, 8C_454/2016 vom 19. Dezember 2016 E. 4.2).

3. 3.1

Vorliegend stellt sich die Frage, ob die IV-Stelle auf das bei ihr am Schalter gestellte Rentenerhöhungsgesuch zufolge glaubhaft gemachter relevanter Änderung des Sachverhalts hätte eintreten müssen. Die Beschwerdeführerin macht in diesem

Zusammenhang geltend, dass bereits gemäss Bericht Dr. C___ vom 21. Juni 2013 die frühere Arbeitsunfähigkeit von 50%, weshalb ihr eine zunächst von Anfang November 1994 bis Ende Januar 1995 befristete und danach ab Anfang November 1997 eine unbefristete halbe Invalidenrente zugesprochen worden war, auf rund 70% gestiegen sei und sich danach mit stärkeren Schmerzen im Rücken und im ganzen Körper, Knieproblemen, Schlaflosigkeit, zusätzlich eingeschränkter Beweglichkeit sowie psychischer Belastung weiter verschlechtert habe, sodass am 25. Januar 2017 das vorliegend umstrittene Rentenerhöhungsgesuch gestellt worden sei. Hausarzt E___ habe über seinen von der IV-Stelle als diesbezüglich ungenügend eingestuften Bericht vom 20. Oktober 2016 hinaus trotz wiederholter schriftlicher und mündlicher An- bzw. Nachfragen keine (weitere) Stellungnahme zu der von der Versicherten behaupteten Verschlechterung ihres Zustands abgegeben. Sie habe deshalb zu Dr. H___ gewechselt, dessen Abklärungsergebnisse abzuwarten seien. Eine Verschlechterung gehe im Übrigen aber bereits aus den radiologischen Berichten der Rodiag vom 17. März und vom 22./23. September 2016 sowie aus dem Bericht von Dr. F___ vom 13. November 2017 hervor. Mit Blick auf die Glaubhaftmachung einer relevanten Veränderung genügten gewisse Anhaltspunkte für das Zutreffen einer Behauptung.

3.2

Dem hielt die Vorinstanz entgegen, im erwähnten Bericht liste der (frühere) Hausarzt E___ lediglich bereits bekannte Diagnosen auf, wodurch eine relevante andauernde Verschlechterung nicht belegt werde, ebenso wenig durch den erst mit der Replik eingereichten Bericht Dr. F___s, da die dort erwähnten Beschwerden seit Geburt bestünden und mit der bisherigen Rente berücksichtigt seien. Auch der Hinweis auf den Bericht Dr. C___ vom Juni 2013 sei unbehelflich, da es im damaligen Revisionsverfahren bei der bisherigen halben Rente geblieben sei. Nicht nur bei einer Neuanschuldung, sondern auch bei einem Rentenerhöhungsgesuch müsse eine relevante Änderung glaubhaft gemacht werden; erst danach greife die Untersuchungspflicht der IV-Stelle. Die von der Beschwerdeführerin vorgeschlagene Sistierung des Verfahrens sei nicht sinnvoll, da schon bis dato keine Verschlechterung glaubhaft gemacht worden sei und jederzeit wieder ein Rentenerhöhungsgesuch gestellt werden könne bzw. eine Neuanschuldung möglich sei.

3.3

Mit dem von der Beschwerdeführerin mit dem Rentenerhöhungsgesuch eingereichten Bericht von Hausarzt E___ mit den hauptsächlichen Diagnosen an der Wirbelsäule und an den Kniegelenken wurden über die bereits bekannten hinaus keine weiteren relevanten Beschwerden glaubhaft gemacht, zumal der erwähnte Arzt nicht bereit war, gegenüber der Versicherten bzw. ihrem Anwalt und in der Folge auch nicht gegenüber der IV-Stelle dar-

zulegen, inwiefern bzw. worin die behauptete relevante Verschlechterung bestehen solle. In diesem Zusammenhang ist überdies bemerkenswert, dass er im Bericht pauschal meinte, die aufgelisteten Diagnosen bzw. Beschwerden liessen sich therapeutisch nicht bessern, weshalb die von ihm attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit Bestand haben werde.

Der von der Beschwerdeführerin angerufene Bericht Dr. C___ vom Juni 2013 wurde im Rahmen des mit der Verfügung vom 19. August 2013 abgeschlossenen fünften Revisionsverfahrens berücksichtigt und führte zu keiner Änderung der bisherigen halben Invalidenrente. Auch die radiologischen Berichte des Röntgeninstituts Rodiag thematisieren lediglich die bereits seit langem bekannte Rücken- und Knieproblematik sowie einen radiologisch praktisch nicht relevanten Befund am linken und rechten OSG nach Klagen der Versicherten über dortige Schmerzen.

Was schliesslich die im Rahmen der Replik - für die richterliche Überprüfungsbefugnis ist grundsätzlich der Zeitpunkt des Verfügungserlasses massgeblich (BGE 129 V 167 E. 1), doch können aus prozessökonomischen Gründen ausnahmsweise auch die Verhältnisse nach Erlass der Verfügung einbezogen werden, sofern diese hinreichend genau abgeklärt sind und die Verfahrensrechte der Parteien, insbesondere deren Anspruch auf rechtliches Gehör, wie vorliegend respektiert worden sind (BGE 130 V 138 E. 2.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_306/2016 vom 22. September 2016 E. 5.4) - von Dr. F___ berichteten Hörprobleme anbelangt, so sind diese seit Geburt bekannt und mittels von der IV-Stelle wiederholt bezahlten Hörgeräten behandelt sowie bei der Berentung berücksichtigt worden.

In Anbetracht des Dargelegten ist die IV-Stelle mangels Glaubhaftmachung einer rentenrelevanten Änderung des Sachverhalts zu Recht nicht auf das Rentenerhöhungsgesuch der Versicherten eingetreten, weshalb die vorliegende Beschwerde als unbegründet abzuweisen ist.

4. 4.1

Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig; Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert in einem zwischen Fr. 200.-- und Fr. 1'000.-- liegenden Rahmen festgesetzt. Vorliegend erscheint eine Gebühr von Fr. 800.-- als angemessen, die mit dem von der Beschwerdeführerin in gleicher Höhe einbezahlten Kostenvorschuss zu verrechnen ist.

4.2

Es ist keine Parteientschädigung auszurichten, da die Beschwerdeführerin unterliegt (Art. 61 lit. g ATSG e contrario) und da die obsiegende IV-Stelle eine staatliche Einrichtung ist (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., 2015, Art. 61 N 200).

Demnach erkennt das Obergericht:

1. Die Beschwerde von A____ wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführerin wird eine Entscheidgebühr von Fr. 800.-- auferlegt, unter Verrechnung mit dem von ihr in gleicher Höhe einbezahlten Kostenvorschuss.
3. Es werden keine Entschädigungen zugesprochen.
4. **Rechtsmittel:**
Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden. Die Zulässigkeit einer solchen Beschwerde richtet sich nach Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz (BGG, SR 173.110). Die Beschwerde ist beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
5. Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Anwalt, die Vorinstanz und das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

Der Obergerichtsschreiber:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Joachim Kürsteiner

versandt am: 13.06.19