



Fall-Nr.: IV 2008/336
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 09.07.2020
Entscheiddatum: 08.05.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 08.05.2009

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Rentenrevision bei veränderter Erwerbs- bzw. Haushaltssituation. Einstellung einer halben Invalidenrente vorliegend bejaht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. Mai 2009, IV 2008/336).

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Andrea Keller

Entscheid vom 8. Mai 2009

in Sachen

C.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Hans-Peter Müller, Museumstrasse 35,

9000 St. Gallen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rentenrevision (Einstellung)



Sachverhalt:

A.

A.a C.____ meldete sich im April 1997 zum Bezug von IV-Leistungen (Rente) an. Sie leide an chronischen Schmerzen in den Handgelenken und in der übrigen Hand bzw. den Fingern. Sie gab an, seit 1984 als Hausfrau tätig zu sein (act. G 4.72).

Hauptsächlich gestützt auf den "Abklärungsbericht Haushalt" vom 6. August 1997 (act. G 4.64) sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 12. Februar 1998 mit Wirkung ab 1. April 1996 ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 52% eine halbe Invalidenrente zu (act. G 4.59).

A.b Zwei Rentenüberprüfungen in den Jahren 1999 (act. G 4.54) und 2002 (act. G 4.49) ergaben keine Veränderung. Der Versicherten wurde weiterhin eine halbe Invalidenrente ausgerichtet.

A.c Im "Fragebogen für Revision der Invalidenrente" vom 4. November 2005 gab die Versicherte an, ihr Gesundheitszustand habe sich verschlimmert. Die Schmerzen in den Händen hätten sich verstärkt und hätten sich ausserdem in alle Körperregionen ausgebreitet. Sie könne fast keine Hausarbeit mehr selber erledigen. Alltägliche Verrichtungen seien nur mit grosser Anstrengung und unter vermehrten Schmerzen möglich (act. G 4.44).

A.d Im Arztbericht vom 2. Januar 2006 gab Dr. med. A.____, Innere Medizin FMH, spez. Nephrologie, an, bei der Versicherten bestehe seit mehr als zehn Jahren eine schwere Fibromyalgie. Trotz Einsatz wahrscheinlich aller zur Verfügung stehenden therapeutischen Optionen habe sich ihr Zustand verschlechtert. Im Haushalt benötige sei seit einigen Jahren vermehrt Hilfe. An die Aufnahme einer Berufstätigkeit auch leichter Art sei nicht zu denken (act. G 4.42).

A.e Im "Abklärungsbericht Haushalt" vom 24. März 2006 ermittelte die Abklärungsperson gestützt auf die Angaben der Versicherten eine Einschränkung von 36.32% im Haushalt und gestützt auf die Angaben des Hausarztes eine volle Arbeitsunfähigkeit auch bei leichter Tätigkeit. Sie hielt fest, wenn die Versicherte



gesund wäre, würde sie heute einer ca. 50%igen Erwerbstätigkeit nachgehen (act. G 4.35).

A.f Am 13. März 2007 wurde die Versicherte im ABI (Aerztliches Begutachtungsinstitut GmbH, Basel) internistisch, psychiatrisch und orthopädisch untersucht und begutachtet. Im Gutachten vom 16. Mai 2007 wurden keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Aus polydisziplinärer Sicht bestehe medizinisch-theoretisch eine 100%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit für sämtliche leichten bis mittelschweren körperlichen Tätigkeiten wie beispielsweise in der früher ausgeübten Erwerbstätigkeit als Handarbeits- und Hauswirtschaftslehrerin. Da der Versicherten körperlich schwere Tätigkeiten nicht mehr zugemutet werden könnten, bestehe für die angestammte Tätigkeit im Haushalt, welche in geringem Masse auch körperlich schwere Tätigkeiten beinhalte, aus medizinisch-theoretischer Sicht eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungseinbusse von 10% (act. G 4.26).

A.g Mit Vorbescheid vom 3. Dezember 2007 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, dass ihre Invalidenrente nach Zustellung der Verfügung auf das Ende des folgenden Monats aufgehoben werde (act. G 4.17). Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Hans-Peter Müller, am 18. Januar 2008 Einwand und beantragte, es sei ihr ab 1. Januar 2008 eine Dreiviertelsrente, eventuell wie bisher eine halbe Rente zuzusprechen (act. G 4.12).

B.

Mit Verfügung vom 16. Juni 2008 stellte die IV-Stelle die Invalidenrente mit Wirkung ab Ende Juli 2008 ein. In der Erwerbstätigkeit bestehe eine Einschränkung von 0%, im Haushalt eine solche von 36.32%. In Anwendung der gemischten Methode ergebe dies einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 18% (act. G 4.7).

C.

C.a Mit Eingabe vom 18. August 2008 erhebt der Vertreter der Versicherten Beschwerde und beantragt, die Verfügung vom 16. Juni 2008 betreffend Einstellung der Invalidenrente sei aufzuheben. Es sei der Beschwerdeführerin eine Dreiviertels-, eventuell eine halbe Invalidenrente zu gewähren. Zur Begründung macht er im



St.Galler Gerichte

Wesentlichen geltend, die Beschwerdegegnerin habe betreffend die Einschränkung in der Erwerbstätigkeit auf das ABI-Gutachten, betreffend die Einschränkung im Haushalt auf den vom ABI-Gutachten abweichenden Haushaltsbericht abgestellt. Allein schon daraus ergäben sich erhebliche Zweifel an der Beweiskraft des ABI-Gutachtens im erwerblichen Bereich. Es fehle ihm diesbezüglich an Stringenz und Transparenz. Das Gutachten sei insgesamt krass mangelhaft. Hauptgrund hierfür sei der Umstand, dass nur ein Teil der medizinischen Akten gewürdigt und wichtige spezialärztliche rheumatologische Beurteilungen zum Krankheitsbild der Beschwerdeführerin ausgeblendet worden seien. Es sei bezeichnend, dass das ABI-Gutachten von Ärzten (eine Internistin, ein Psychiater und Psychotherapeut sowie ein orthopädischer Chirurg) ausgearbeitet worden sei, welche alle nicht dem für eine Fibromyalgie massgebenden Fachbereich Rheumatologie entstammten (act. G 1).

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 6. Oktober 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung bringt sie im Wesentlichen vor, nachdem die Beschwerdeführerin beim ABI nachweislich unwahre Angaben über ihre Medikamenteneinnahme gemacht habe, könne nicht auf deren Angaben abgestellt werden. Die von der Beschwerdeführerin bei der Haushaltsabklärung gemachten Angaben stimmten nicht mit den objektivierbaren Beschwerden überein. Es sei somit davon auszugehen, dass sie bei einem Halbtagspensum in einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit keine Erwerbseinbusse erleiden würde und eine Einschränkung von höchstens 10% im Haushalt bestehe. Der Invaliditätsgrad betrage damit 5% (act. G 4).

C.c Mit Replik vom 21. November 2008 hält der Vertreter der Beschwerdeführerin an seinen Anträgen fest (act. G 8).

C.d Mit Duplik vom 15. Dezember 2008 hält die Beschwerdegegnerin an ihrem Antrag fest (act. G 10).

Erwägungen:

1.



Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung erging am 16. Juni 2008, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1).

2.

2.1 Als Invalidität gilt laut Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit, es sei denn, eine versicherte Person sei vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen und es habe ihr auch nicht zugemutet werden können, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. In diesem Fall gilt gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG die Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität. Die Invalidität gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG wird durch einen Einkommensvergleich ermittelt (Art. 16 ATSG). Die Methode zur Bemessung der konkreten Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wird vom ATSG nicht geregelt. Diese Lücke füllt Art. 28a Abs. 2 IVG: Es ist darauf abzustellen, in welchem Mass die betreffende Person behindert ist, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Person gelten insbesondere die übliche Tätigkeit im Haushalt, die Erziehung der Kinder sowie gemeinnützige und künstlerische Tätigkeiten (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).



Die Bestimmung von Art. 28a Abs. 3 IVG regelt die so genannte gemischte Methode der Invaliditätsbemessung bei Personen, die zum Teil erwerbstätig und zum Teil im Aufgabenbereich tätig sind. In einem solchen "gemischten" Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen. Ist bei einer Person, die nur zum Teil erwerbstätig ist, anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne den Gesundheitsschaden vollzeitlich erwerbstätig wäre, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27^{bis} IVV).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.3 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). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 349 f., E. 3.5). Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts stellt dagegen praxisgemäss keine revisionsbegründende Änderung dar (BGE 112 V 372, E. 2b; SVR 1996 IV Nr. 70, S. 203). Ob eine revisionsbegründende Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch einen Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten rechtskräftigen Verfügung bestand, welche auf einer materiellen Prüfung des Rechtsanspruchs beruht (BGE 133 V 108), mit demjenigen zur Zeit der streitigen Neubeurteilung (BGE 130 V 351, E. 3.5.2; BGE 125 V 369, E. 2). Bezüglich somatoformer Schmerzstörungen hat das Bundesgericht am 26. März 2009 in einem zur Publikation vorgesehenen Fall (8C_502/2007) entschieden, dass die Rechtsprechung gemäss BGE 130 V 352 keinen hinreichenden Anlass bildet, um unter dem Titel der Anpassung an eine geänderte Gerichtspraxis auf Renten zurückzukommen, welche zu einem früheren Zeitpunkt mittels formell rechtskräftiger



Verfügung zugesprochen wurden. Dies muss auch bezüglich einer diagnostizierten Fibromyalgie gelten, da das Bundesgericht dieselben Grundsätze für dieses Leiden wie für eine somatoforme Schmerzstörung anwendet (BGE 132 V 65).

2.4 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Was Parteigutachten anbelangt, rechtfertigt der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (ZAK 1986 S. 189 E. 2a in fine, BGE 122 V 161 E. 1c).

3.

3.1 Die ursprüngliche Verfügung vom 12. Februar 1998, mit welcher der Beschwerdeführerin eine halbe Invalidenrente zugesprochen worden war (act. G 4.59), stützte sich in erster Linie auf den "Abklärungsbericht Haushalt" vom 4. April 1997. Darin wurde eine Einschränkung von rund 52% ermittelt (act. G 4.64). In medizinischer Hinsicht lagen in jenem Zeitpunkt die Berichte von Dr. med. A.____, Innere Medizin FMH, spez. Nephrologie, vom 16. April 1997 (act. G 4.71) sowie von Dr. med. B.____, Spezialarzt für physikalische Medizin FMH, vom 12. Mai 1997 (act. G 4.70) vor. Dr. A.____ diagnostizierte ein chronisches Schmerzsyndrom im Bereich der Handgelenke und der kleinen Fingergelenke beidseits, Schmerzen im Bereich der Fussgelenke und Zehengelenke mit/bei radiologisch keinerlei Destruktionen, im Labor keine



Entzündungszeichen, partiellem Ansprechen auf Saroten und Aspegic 1000 mg sowie wahrscheinlich Weichteilrheumatismus. Die Versicherte sei als Hausfrau und als Hauswirtschaftslehrerin seit 21. September 1994 50% arbeitsunfähig. Dr. B.____ diagnostizierte 1. eine allgemein vermehrte Bandlaxität mit verminderter Stabilität der Gelenke mit/bei Hand-Fingergelenkschmerzen und Kapsulodese rechts Handgelenk 1994, Pisiformisresektion links Frühjahr, rechts Herbst 1996; 2. ein chronisches Lumbovertebralsyndrom mit Beckenkammtendinosen und ISG-Syndrom rechts; 3. ein Cervicovertebralsyndrom sowie 4. multiple weichteilrheumatische Beschwerden im Zusammenhang mit der allgemein vermehrten Bandlaxität. Zur Arbeitsunfähigkeit seien keine sicheren Angaben möglich. Theoretisch sehe es so aus, dass die Beschwerdeführerin eine leichtere Arbeit (Lasten 10 bis 15 kg heben) und nicht stereotype Tätigkeiten zu 100% ausführen könne, hingegen für schwer belastende Tätigkeiten wie schwere Putzarbeit oder Gartenarbeit Hilfe brauche.

3.2 Die angefochtene Verfügung vom 16. Juni 2008 (act. G 4.7) stützt sich in erster Linie auf das ABI-Gutachten vom 16. Mai 2007 (act. G 4.26) sowie auf den "Abklärungsbericht Haushalt" vom 24. März 2006 (act. G 4.35), in dem eine Einschränkung im Haushalt von rund 36% ermittelt wurde. Im ABI-Gutachten wurden keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Als ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden diagnostiziert: 1. eine Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10 F54); 2. ein Status nach Entfernung Os pisiforme beidseits 1996 und Kapsulodese ulnar am Handgelenk rechts 1994 (ICD-10 Z98.8) sowie 3. ein multilokuläres Schmerzsyndrom, aktuell ohne fassbares klinisches Korrelat (ICD-10 R52.1). Die Diagnosen schränkten die Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten nicht ein. Lediglich körperlich schwere Tätigkeiten seien der Beschwerdeführerin aufgrund ihrer allgemeinen körperlichen Konstitution sowie einer gewissen Dekonditionierung nicht mehr zumutbar. Da im Haushalt ein geringer Anteil körperlich schwerer Tätigkeiten anfallt, bestehe hier eine Leistungseinbusse von höchstens 10%. Aus polydisziplinärer Sicht bestehe medizinisch-theoretisch eine 100%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit für sämtliche leichten bis mittelschweren körperlichen Tätigkeiten. Aufgrund der anamnestischen Angaben, ihrer Untersuchungsbefunde, der vorliegenden Dokumente sowie der früher attestierten Arbeitsunfähigkeiten gingen die ABI-Gutachter davon aus, dass die von ihnen medizinisch-theoretisch festgestellte Leistungseinbusse im Haushalt seit 1995, mit Sicherheit ab März 2007 bestehe.



3.3 Massgebend ist, ob die Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin durch das ABI Ausdruck einer Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse ist oder ob ein im Wesentlichen gleich gebliebener Sachverhalt von den Gutachtern anders beurteilt wurde als von Dr. A.____ und Dr. B.____. Dem Gutachten lässt sich diesbezüglich entnehmen, dass letzteres der Fall ist. So beziehen die Gutachter ihre Einschätzung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit grundsätzlich auf das Jahr 1995 zurück. Zudem verneinen sie die Frage, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Vergleich zum Zeitpunkt der Rentenzusprache verändert habe. Sie führen diesbezüglich aus, seit der Rentenzusprache 1996 (richtig: 12. Februar 1998 per 1. April 1996) sei es nach den Eingriffen an den Handgelenken 1994 und 1996 wahrscheinlich zu einer Verbesserung des Gesundheitszustands von Seiten der Handgelenke gekommen. 1997 sei es vorübergehend wegen Ehekonflikten zu psychischen Problemen gekommen, weshalb sich die Beschwerdeführerin für etwa eininhalb Jahre in psychiatrische Therapie begeben habe. Berichte von damals zu einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht lägen nicht vor. Nach 1997 seien laut den vorliegenden Akten keine neuen objektivierbaren Befunde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgetreten. Sie gingen somit davon aus, dass die von ihnen festgehaltene Arbeitsfähigkeit sich seit dem Bericht von Dr. B.____ rein somatisch nicht wesentlich verändert habe. Diese Feststellung ist nachvollziehbar und überzeugend, weshalb darauf abgestellt werden kann. Auch der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) führte am 6. Juli 2007 aus, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich im Vergleich zur Referenzsituation nicht wesentlich verändert (act. G 4.23-2). Ebenso wenig sind aufgrund der vorliegenden Akten hinreichende Anhaltspunkte für die von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Verschlechterung ihres Gesundheitszustands vorhanden. Medizinisch betrachtet liegt somit keine Veränderung und damit auch kein Revisionsgrund vor.

4.

4.1 Es fragt sich des Weiteren, ob in erwerblicher Hinsicht ein Revisionsgrund besteht.

4.2 Dies ist zu bejahen. Zum einen würde die Beschwerdeführerin heute im Gesundheitsfall unbestrittenermassen zu 50% einer Erwerbstätigkeit nachgehen, was Einfluss auf die Methode zur Bemessung des Invaliditätsgrads hat. Zum anderen haben



sich auch die Verhältnisse im Haushalt an sich verändert. So sind die Kinder der Beschwerdeführerin mittlerweile älter und entsprechend selbstständiger, weshalb sie nicht mehr einer so intensiven Betreuung bedürfen wie dies zum Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache der Fall war. Zudem kann ihnen aufgrund der Schadenminderungspflicht die Übernahme gewisser Haushaltsarbeiten zugemutet werden. Auch der Ehemann lebt - im Gegensatz zum Zeitpunkt der ersten Haushaltsabklärung (vgl. act. G 4.64-1) - wieder mit der Familie zusammen und kann ebenfalls einen Teil der Aufgaben übernehmen. Entsprechend anerkennt die Beschwerdeführerin denn auch, dass die Einschränkung im Haushalt lediglich noch 36.32% beträgt. Insgesamt ist damit von einer relevanten Veränderung auszugehen. Folglich liegt ein Revisionsgrund vor.

5.

5.1 Da sich der Sachverhalt seit der ursprünglichen Rentenzusprache massgeblich verändert hat, ist eine neue Berechnung des Invaliditätsgrads vorzunehmen. Da die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall einer Teilerwerbstätigkeit nachgehen würde, ist der Invaliditätsgrad anhand der sogenannten gemischten Methode zu ermitteln. Diese wird in Art. 28a Abs. 3 IVG geregelt. Die Invalidität bestimmt sich in einem solchen Fall dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 395 f., E. 3.3).

5.2 Da sich Sachverhalt in medizinischer Hinsicht seit der ursprünglichen Rentenzusprache nicht verändert hat (vgl. E. 3.3), ist für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die ursprüngliche Einschätzung abzustellen. Entsprechend ist von einer mindestens 50%igen Arbeitsfähigkeit für leichte, nicht stereotype Tätigkeiten auszugehen, nachdem Dr. A.____ der Beschwerdeführerin am 16. April 1997 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert hatte (act. G 4.71-1) und Dr. B.____ am 12. Mai 1997 gar von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen war (act. G 4.70-3). Damit erübrigt es sich grundsätzlich, auf die das ABI-Gutachten betreffenden Rügen der Beschwerdeführerin einzugehen. Allerdings sei angemerkt, dass der (auf das ABI-Gutachten gestützte) Schluss der Beschwerdegegnerin, wonach die



Beschwerdeführerin beim ABI unwahre Angaben über die Einnahme von Schmerzmitteln gemacht habe, weshalb Gleiches für die Haushaltsabklärung anzunehmen sei, unzulässig und deplatziert ist. Selbst wenn die Beschwerdeführerin entgegen ihren Angaben keine Schmerzmittel eingenommen haben sollte, welche Annahme nur mit besonderer Vorsicht getroffen werden kann, da der Blutspiegel aus individuellen Gründen um einen Faktor von 20 variieren kann (vgl. J. John Mann, Drug Therapy, The Medical Management of Depression, in New England Journal of Medicine, October 27, 2005, 1829), geht es nicht an, den Äusserungen der Beschwerdeführerin pauschal jeglichen Wahrheitsgehalt abzusprechen.

5.3 Was die Behinderung im Haushalt anbelangt, so anerkennt die Beschwerdeführerin die im "Abklärungsbericht Haushalt" vom 24. März 2006 (act. G 4.35) ermittelte Einschränkung von 36.32%. Vorliegend besteht kein Anlass, diese Beurteilung in Zweifel zu ziehen, wurde der Bericht doch von einer qualifizierten Person und unter Berücksichtigung der konkreten Umstände verfasst.

5.4 Bei Anwendung der bundesgerichtlichen Praxis zur gemischten Methode resultiert (bei hälftiger Aufteilung zwischen Erwerbs- und Haushaltstätigkeit) im Erwerbsbereich ein Invaliditätsgrad von 0%, da die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall einer 50%igen Erwerbstätigkeit nachgehen würde und ihr dies vorliegend auch bei Bestehen ihrer Behinderung zugemutet werden kann; die 50%ige Einschränkung im Erwerbsbereich bleibt in dieser Situation nach der bundesgerichtlichen Methode grundsätzlich unbeachtlich. Eine betragliche Ermittlung der Vergleichseinkommen erübrigt sich, da der von der Beschwerdeführerin erlernte Beruf als Handarbeits- und Hauswirtschaftslehrerin als adaptiert und somit zumutbar bezeichnet werden kann. Im Haushaltsbereich beträgt der Invaliditätsgrad demgegenüber 36.32%. Insgesamt ergibt sich damit ein Invaliditätsgrad von (gerundet) 18% ($0.5 \times 0\% + 0.5 \times 36.32\%$; vgl. BGE 125 V 146). Damit hat die Beschwerdegegnerin die Invalidenrente der Beschwerdeführerin zu Recht eingestellt. Der Vollständigkeit halber sei angemerkt, dass auch ohne Statuswechsel, d.h. wenn die Beschwerdeführerin weiterhin als Hausfrau zu qualifizieren wäre, aufgrund der tatsächlichen Veränderungen im Haushalt kein rentenbegründender Invaliditätsgrad mehr resultieren würde, wurde die diesbezüglich ermittelte Einschränkung von 36.32% von der Beschwerdeführerin doch



zu Recht als zutreffend akzeptiert. Damit hat die Beschwerdeführerin unabhängig von der Methode zur Invaliditätsbemessung keinen Anspruch mehr auf eine Invalidenrente.

6.

6.1 Im Sinne der obigen Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2 Da es um die Bewilligung oder Verweigerung von Versicherungsleistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG in der seit dem 1. Juli 2006 in Kraft stehenden Fassung) und ermessensweise auf Fr. 600.-- anzusetzen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind sie der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist daran anzurechnen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- unter Anrechnung des Kostenvorschusses in gleicher Höhe.