



**Fall-Nr.:** IV 2013/443  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 21.10.2019  
**Entscheiddatum:** 19.05.2016

### **Entscheid Versicherungsgericht, 19.05.2016**

**Art. 17 Abs. 1 ATSG. Art. 31 Abs. 1 ATSG. Art. 77 IVV. Art. 88a IVV. Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV. Rentenaufhebung zufolge Verbesserung des Gesundheitszustandes. Verletzung der Meldepflicht (Entscheid es Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Mai 2016, IV 2013/443).**

Besetzung

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2013/443

Parteien

**A.**\_\_\_\_,

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Adrian Rufener,  
Amparo Anwälte und Notare, Neugasse 26, Postfach 148, 9001 St. Gallen,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**



Gegenstand

### Rentenrevision (Einstellung)

#### Sachverhalt

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich im November 2003 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Sie gab an, eine (Zweit-) Ausbildung zur Grafikerin absolviert und anschliessend in diesem Beruf gearbeitet zu haben. Der Rheumatologe Dr. med. B.\_\_\_\_ berichtete am 24. Dezember 2003 (IV-act. 17–5 ff.), die Versicherte leide etwa seit dem Jahr 1995 an einem chronischen cervico-cephalen Syndrom bei beruflichen und psychischen Belastungen, an einem Analgetikaabusus sowie an einer depressiven Episode mit einem somatischen Syndrom. Aus rheumatologischer Sicht sei die Versicherte in der Tätigkeit „als kaufmännische Angestellte“ höchstens zu 20 Prozent arbeitsunfähig. Der Psychiater Dr. med. C.\_\_\_\_ hatte am 3. August 2003 über eine mittelgradige depressive Episode mit einem somatischen Syndrom bei einem chronischen cervico-cephalen Syndrom und einem Analgetikaabusus berichtet (IV-act. 17–8). Gemäss einem Austrittsbericht der Klinik D.\_\_\_\_ vom 18. Juli 2003 war die Versicherte vom 11. Juni bis zum 15. Juli 2003 stationär behandelt worden (IV-act. 17–9 ff.). Die Ärzte hatten eine reaktiv-depressive Störung bei einem chronischen cervico-cephalen Syndrom als Diagnose angeführt und eine Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent bis zum 27. Juli 2003 attestiert. Für die Zeit nach dem 27. Juli 2003 hatten sie eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestiert. Am 5. Januar 2004 berichtete die Klinik D.\_\_\_\_ (IV-act. 18), die Versicherte sei am 27. August 2003 nochmals untersucht worden. Schon in einem Pensum von 50 Prozent sei sie überfordert. Sie ermüde frühzeitig, habe Konzentrationsstörungen, leide an einer ansteigenden Cephalea und könne daher nur mit Pausen in einem Pensum von maximal 50 Prozent arbeiten. Der Hausarzt Dr. med. E.\_\_\_\_ teilte am 2. Februar 2004 mit (IV-act. 19), dass der Versicherten konzentriertes Arbeiten während einer längeren Dauer nicht zugemutet werden könne. Zur genauen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit könne er keine Stellung nehmen. Am 18. Februar 2004 berichtete Dr. C.\_\_\_\_, die Versicherte sei zurzeit nicht arbeitsfähig (IV-act. 21). Die Klinik Valens teilte am 7. Juni 2004 mit (IV-act. 24),



## St.Galler Gerichte

die Versicherte sei vom 12. Mai bis zum 17. Juni 2004 stationär behandelt worden. Sie leide an einem invalidisierenden cervico-cranialen und cervico-brachialen Schmerzsyndrom sowie an depressiven Episoden. Ihr Gesundheitszustand sei besserungsfähig. Aus körperlicher Sicht könne eine schrittweise Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 50 Prozent bei einer leichten Wechselbelastung befürwortet werden. Die Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen hatte am 13. Mai 2004 berichtet (IV-act. 31–13 ff.), die Versicherte leide an kombinierten chronischen Cephalgien sowie an einem Status nach einer leichten bis mittelschweren depressiven Episode. Der klinisch-neurologische Befund sei unauffällig gewesen. Auch eine cerebrale Kernspintomographie sowie ein EEG hätten unauffällige Befunde gezeigt. Dies bestätige den Verdacht, dass die Versicherte nebst zum Teil typischen Migräneanfällen hauptsächlich an Spannungskopfschmerzen leide, die zu einem erheblichen Anteil analgetikainduziert seien. Am 27. August 2004 berichtete der Neurologe Dr. med. F.\_\_\_\_ (IV-act. 31–1 ff.), seines Erachtens sei die Versicherte aus neurologischer Sicht zu 40–50 Prozent arbeitsunfähig. Die Arbeitsfähigkeit sei zusätzlich durch eine Depression beeinträchtigt. Insgesamt dürfte der Arbeitsunfähigkeitsgrad bei 60–80 Prozent liegen.

A.b Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das psychiatrische Zentrum G.\_\_\_\_ am 20. April 2005 ein psychiatrisches Gutachten (IV-act. 39). Die Sachverständige führte aus, die Versicherte leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, an einem Analgetikaabusus sowie an Kombinationskopfschmerzen. Zudem bestehe der Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit abhängigen und passiv-aggressiven Zügen. Obwohl äusserlich der Eindruck entstehe, dass die Versicherte in der Lage sein müsste, ihrer Erwerbstätigkeit im Umfang von 50 Prozent nachzugehen, sei sie als vollständig arbeitsunfähig zu qualifizieren. Am 8. Juni 2005 notierte Dr. med. H.\_\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), die von der Sachverständigen diagnostizierte Schmerzstörung sei gemäss der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes grundsätzlich nicht invalidisierend; da die Versicherte aber an einer erheblichen psychiatrischen Komorbidität in der Form einer mittelgradigen depressiven Störung leide, müsse die generelle vollständige Arbeitsunfähigkeit vertrauensärztlich bestätigt werden (IV-act. 44). Mit einer Verfügung vom 30. Juni 2005 sprach die IV-Stelle der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 100 Prozent eine ganze Rente mit Wirkung ab dem 1. Juni 2004 zu (IV-act. 50).



A.c Im Juni 2008 forderte die IV-Stelle die Versicherte auf, einen Fragebogen für die Revision der Invalidenrente auszufüllen (IV-act. 54). Die Versicherte gab an, dass sich ihr Gesundheitszustand seit der Rentenzusprache leicht verbessert habe. Die Häufigkeit der Schmerzattacken habe etwas abgenommen. Die Schmerzen seien weniger unberechenbar. Dr. C.\_\_\_\_ gab im August 2008 an, er habe die Versicherte seit einem Jahr nicht mehr untersucht, woraufhin die IV-Stelle ihm antwortete, er müsse keinen Verlaufsbericht erstatten (IV-act. 56). Im Februar 2009 berichtete Dr. F.\_\_\_\_, dass der Gesundheitszustand seit August 2004 im Wesentlichen stationär geblieben sei (IV-act. 63). Am 13. März 2009 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie weiterhin einen Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung habe (IV-act. 66).

A.d Am 14. März 2012 forderte die IV-Stelle die Versicherte erneut auf, einen Fragebogen für eine Rentenrevision auszufüllen (IV-act. 69). Die Versicherte gab an, dass sich ihr Gesundheitszustand nicht verändert habe. Sie habe von Oktober 2011 bis Juni 2012 versuchsweise für I.\_\_\_\_ gearbeitet. Das Pensum habe 40 Prozent betragen. Es seien weitere befristete Einsätze in diesem Pensum vorgesehen. Am 1. Juni 2012 berichtete Dr. E.\_\_\_\_, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten nicht verändert habe (IV-act. 78). Am 4. Juli 2012 teilte Dr. C.\_\_\_\_ mit, dass er keinen Bericht erstatten könne, weil er die Versicherte letztmals am 28. Juni 2011 untersucht habe; er würde eine medizinische Abklärung begrüßen (IV-act. 81). Gleichentags berichtete Dr. F.\_\_\_\_ (IV-act. 82), dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten seit der Begutachtung im April 2005 nicht wesentlich verändert habe. Der RAD-Arzt Dr. med. J.\_\_\_\_ notierte am 2. November 2012 (IV-act. 85), aus medizinischer Sicht sei die Rentenzusprache nicht gestützt auf ein Leiden gemäss der Schlussbestimmung zum ersten Massnahmenpaket der 6. IVG-Revision erfolgt. Der Gesundheitszustand der Versicherten scheine sich aber relevant gebessert zu haben, da sie in der Lage gewesen sei, versuchsweise in einem Pensum von 40 Prozent zu arbeiten. Sie habe zudem den Hausarzt kaum noch konsultiert und den Psychiater schon über ein Jahr nicht mehr gesehen. Vor diesem Hintergrund erscheine eine Verlaufsbeurteilung als angezeigt. Am 4. März 2013 erstattete die ärztliches Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH im Auftrag der IV-Stelle ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 92). Die Sachverständigen führten aus, die Versicherte leide an einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode, an chronischen Beschwerden am Nacken, an den Schultern und an den Oberarmen unter Betonung der adominanten linken Seite, an einem Status



nach einer Arthrodesese des rechten Grosszehengrundgelenks sowie an einem multifaktoriellen Kopfschmerzsyndrom. Als Diagnosen, die sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirkten, nannten die Sachverständigen eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein chronisches thoraco- und lumbo-vertebrales Schmerzsyndrom, einen Status nach einer Distorsion des rechten oberen Sprunggelenks, anamnestisch einen Status nach einer Reposition einer Handgelenksfraktur links, ein Übergewicht, eine präklinische Hypothyreose, eine Obstipation sowie eine Urtikaria. Sie hielten fest, dass der Versicherten körperlich schwer belastende Tätigkeiten nicht mehr zumutbar seien. Körperlich leichte bis mittelschwere, angepasste Tätigkeiten seien der Versicherten dagegen ganztagig zumutbar. Dabei sei die Leistungsfähigkeit allerdings wegen eines erhöhten Pausenbedarfs um 20 Prozent reduziert. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung gelte ab dem Untersuchungszeitpunkt. Für die Zeit davor sei von einer seit dem Jahr 2003 bestehenden Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent für sämtliche Tätigkeiten auszugehen. Die früher mindestens mittelgradige Depression sei remittiert, weshalb sich auch die Arbeitsfähigkeit erhöht habe. Der RAD-Arzt Dr. J. \_\_\_ erachtete das Gutachten der ABI GmbH als überzeugend (IV-act. 96). Mit einem Vorbescheid vom 14. Mai 2013 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass diese zufolge eines nicht mehr rentenbegründenden Invaliditätsgrades von 37 Prozent keinen Anspruch mehr auf eine Rente habe, weshalb die laufende Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats aufgehoben werde (IV-act. 100).

A.e Dagegen liess die nun anwaltlich vertretene Versicherte am 3. Juli 2013 einwenden (IV-act. 105), die implizite Annahme der IV-Stelle, die Voraussetzungen für eine „Rentenrevision“ in Anwendung der Schlussbestimmung zum ersten Massnahmenpaket der 6. IVG-Revision seien erfüllt, sei unzutreffend. Die so genannten Foerster'schen Kriterien seien bei der Rentenzusprache im Jahr 2005 geprüft und als erfüllt angesehen worden. Die Rentenzusprache sei also bereits gestützt auf die Praxis des Bundesgerichtes erfolgt, weshalb eine Anwendung der Schlussbestimmung zum ersten Massnahmenpaket der 6. IVG-Revision nicht in Frage kommen könne. Aus dem Gutachten der ABI GmbH gehe nicht hervor, weshalb die Foerster'schen Kriterien nicht mehr erfüllt sein sollten. Die Sachverständigen hätten denselben Sachverhalt anders beurteilt. Eine Auseinandersetzung mit der Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin im Jahr 2005 sei nicht erfolgt. Der Gesundheitszustand der



Beschwerdeführerin habe sich nicht verändert, weshalb kein Revisionsgrund vorliege. Mit einer Verfügung vom 16. Juli 2013 hob die IV-Stelle die laufende Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf (IV-act. 106).

B.

B.a Am 12. September 2013 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 16. Juli 2013 erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Erbringung der gesetzlichen Leistungen. Zur Begründung führte er an, dass die Voraussetzungen für eine „Rentenrevision“ im Sinne der Schlussbestimmung zum ersten Massnahmenpaket der 6. IVG-Revision nicht erfüllt seien. In somatischer Hinsicht habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Rentenzusprache nicht verändert. Auch in psychischer Hinsicht liege keine Veränderung des Gesundheitszustandes vor. Aus dem Gutachten der ABI GmbH gehe nicht hervor, weshalb die Foerster'schen Kriterien nicht mehr erfüllt sein sollten. Diesbezüglich enthalte das Gutachten nur eine anderslautende Beurteilung eines unverändert gebliebenen Sachverhaltes. Die Sachverständigen hätten ausgeführt, dass nie eine psychisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von mehr als 20 Prozent vorgelegen habe. Folge man dieser Argumentation, müsse eine Veränderung des Gesundheitszustandes verneint werden.

B.b Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 7. November 2013 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie aus, die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit stelle bereits einen Revisionsgrund dar, auch wenn sie nur befristet erfolgt sei. Diesbezüglich liege im Übrigen eine Meldepflichtverletzung vor. Die Sachverständigen der ABI GmbH hätten dargelegt, dass die frühere mindestens mittelgradige Depression remittiert sei, weshalb sich auch die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erhöht habe. Auch aus medizinischer Sicht sei also ein Revisionsgrund gegeben.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 31. Januar 2014 an ihrem Antrag festhalten und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung beantragen (act. G 11.2). Ihr Rechtsvertreter führte aus, dass auf die beantragte mündliche Verhandlung verzichtet



## St.Galler Gerichte

werden könne, wenn das Gericht von den angerufenen Zeugen eine schriftliche Auskunft zu den sich stellenden beziehungsweise aufgeworfenen Fragen einhole. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 13).

B.d Am 9. November 2015 wies das Versicherungsgericht die Beschwerdeführerin darauf hin (act. G 15), dass die angefochtene Verfügung zufolge einer möglichen Meldepflichtverletzung allenfalls durch das Gericht zuungunsten der Beschwerdeführerin korrigiert werden könnte (reformatio in peius). Das Gericht räumte der Beschwerdeführerin eine Frist zur Stellungnahme und zum Rückzug der Beschwerde ein. Die Beschwerdeführerin liess an ihrer Beschwerde festhalten (act. G 22). Ihr Rechtsvertreter führte aus, es liege keine Meldepflichtverletzung vor. Bei der Tätigkeit für I.\_\_\_\_ habe es sich um einen Arbeitsversuch auf dem zweiten Arbeitsmarkt und nicht um eine meldepflichtige Erwerbstätigkeit gehandelt.

B.e Am 30. März 2016 verzichtete die Beschwerdeführerin auf eine mündliche Verhandlung (act. G 24). Am 8. April 2016 reichte sie einen Bericht des Schmerzzentrums des Kantonsspitals St. Gallen ein (act. G 26). Die Ärzte hatten das interdisziplinäre Schmerzprogramm als für die Beschwerdeführerin ungeeignet qualifiziert. Sie hatten das Trainingsprogramm als zu intensiv beim aktuellen Gesamtzustand erachtet und die Durchführung eines niederschweligen Alternativangebotes empfohlen.

## Erwägungen

1.

Bei der angefochtenen Verfügung vom 16. Juli 2013 handelt es sich um eine Revisionsverfügung im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG. Die Beschwerdegegnerin hat die Verfügung zwar missverständlich mit „Einstellung der Invalidenrente“ betitelt und nicht auf den Art. 17 Abs. 1 ATSG verwiesen. Der Begründung lässt sich aber eindeutig entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin die formell rechtskräftig zugesprochene, laufende Rente infolge einer Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin hat aufheben wollen. Damit stimmt das Dispositiv der Verfügung überein, gemäss dem die Rente ex nunc et pro futuro aufgehoben worden ist. Da der



Gegenstand des Beschwerdeverfahrens nicht weiter als der Gegenstand des mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossenen Verwaltungsverfahrens sein kann, ist in diesem Verfahren ausschliesslich zu prüfen, ob die revisionsweise Aufhebung der Rente rechtmässig gewesen ist. Auf die Ausführungen der Beschwerdeführerin zur Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) und zur Rentenanpassung in Anwendung der Schlussbestimmungen zum ersten Massnahmenpaket der 6. IVG-Revision ist folglich nicht einzugehen.

2.

2.1 Verändert sich der massgebende Sachverhalt nach der Zusprache einer Rente wesentlich, entsteht eine Diskrepanz zwischen dem der ursprünglichen Rentenzusprache zugrunde gelegten und dem aktuellen Sachverhalt. Die ursprünglich richtige, sich auf den damals massgebenden Sachverhalt stützende Verfügung wird dadurch nachträglich unrichtig: Sie stützt sich nicht mehr auf den massgebenden, sondern auf einen „veralteten“, nicht mehr den Tatsachen entsprechenden Sachverhalt. Mit der Revision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) wird eine solche nachträglich eingetretene Unrichtigkeit einer formell rechtskräftigen Verfügung behoben, indem für die Zukunft unter Berücksichtigung der eingetretenen Sachverhaltsveränderung neu über den Rentenanspruch entschieden wird. Die Rente wird entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (vgl. zum Ganzen Ralph Jöhl, Die Revision nach Art. 17 ATSG, in: JaSo 2012, S. 153 ff.). Für die Beantwortung der Frage, ob sich der Sachverhalt wesentlich verändert hat, ist der aktuelle Sachverhalt mit dem Sachverhalt zu vergleichen, der der ursprünglichen leistungszusprechenden Verfügung zugrunde gelegt worden ist. Ist die Rente zwischen diesen beiden Zeitpunkten bereits einmal revidiert worden, ist der aktuelle Sachverhalt mit dem Sachverhalt zu vergleichen, der der (letzten) Revisionsverfügung zugrunde gelegt worden ist.

2.2 Die Rentenzusprache ist im Sommer 2005 erfolgt. Im Jahr 2008 ist ein Verfahren zur Überprüfung des Rentenanspruchs eingeleitet worden. Nachdem der Hausarzt Dr. F. \_\_\_ mitgeteilt hatte, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht verändert habe, hat die Beschwerdegegnerin das Verfahren formlos abgeschlossen. Dieses Verfahren hat sich also nur auf die Frage beschränkt, ob ein Revisionsverfahren im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG zu eröffnen sei; es hat sich dabei



nicht bereits um ein Revisionsverfahren gehandelt. Folglich muss für die Beantwortung der Frage, ob sich der Sachverhalt wesentlich verändert hat, der aktuelle Sachverhalt mit dem Sachverhalt, der der ursprünglichen leistungszusprechenden Verfügung zugrunde gelegt worden ist, verglichen werden. In medizinischer Hinsicht hat jene ursprüngliche Verfügung massgebend auf dem – vom RAD-Arzt Dr. H.\_\_\_\_ als überzeugend qualifizierten – Gutachten des Spitals K.\_\_\_\_ vom 20 April 2005 beruht. Laut diesem hat die Beschwerdeführerin damals an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, an einem Analgetikaabusus und an Kombinationskopfschmerzen gelitten. Die Sachverständige hat zudem den Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit abhängigen und passiv-aggressiven Zügen geäussert. Sie hat die Beschwerdeführerin als vollständig arbeitsunfähig qualifiziert. Obwohl sie keine depressive Störung diagnostiziert hat, hat der RAD-Arzt Dr. H.\_\_\_\_ gestützt auf die übrigen psychiatrischen Berichte ausgeführt, die Beschwerdeführerin leide an einer psychiatrischen Komorbidität in der Form einer mittelgradigen depressiven Störung. Letztlich ist die Rentenzusprache also wegen einer somatoformen Schmerzstörung in Verbindung mit einer mittelgradigen depressiven Störung als eine Komorbidität von erheblicher Schwere und Dauer im Sinne der Foerster'schen Kriterien erfolgt. Die Sachverständigen der ABI GmbH haben in ihrem Gutachten vom 4. März 2013 ausgeführt, die Beschwerdeführerin habe früher an einer mindestens mittelgradigen depressiven Störung gelitten. Diese sei mittlerweile aber remittiert. Folglich sei die Komorbidität zur anhaltenden somatoformen Schmerzstörung im Sinne der Foerster'schen Kriterien dahingefallen, weshalb sich die somatoforme Schmerzstörung nun nicht mehr auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirke. In der vom psychiatrischen Sachverständigen der ABI GmbH nachvollziehbar und überzeugend beschriebenen Remission der mittelgradigen depressiven Störung, die nach der ursprünglichen Rentenzusprache eingetreten sein muss, ist eine relevante Sachverhaltsveränderung im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG zu erblicken, die zu einer entsprechenden Rentenanpassung führen muss. Daran ändern die Ausführungen der Ärzte des Kantonsspitals St. Gallen, der Beschwerdeführerin könne nur ein niederschwelliges Schmerzbewältigungsprogramm zugemutet werden, nichts, denn dabei hat es sich um eine therapeutische Empfehlung und nicht um eine versicherungsmedizinische Zumutbarkeitsbeurteilung gehandelt. Der Bericht enthält im Übrigen auch keine Befunde oder Diagnosen und ist deshalb nicht geeignet, Zweifel an



der Schlussfolgerung der Sachverständigen der ABI GmbH zu wecken, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich nach der Rentenzusprache erheblich verändert.

2.3 Allerdings vermag das psychiatrische Teilgutachten der ABI GmbH hinsichtlich der Arbeitsfähigkeitsschätzung aus zwei Gründen nicht zu überzeugen. Erstens fehlt eine Auseinandersetzung mit den hohen Anforderungen, welche die Tätigkeit als Grafikerin an die Konzentration und an die Kreativität der Beschwerdeführerin stellt. Es leuchtet zwar ein, dass eine nur leichtgradige depressive Störung die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer eher anspruchslosen Tätigkeit nicht erheblich beeinträchtigt. Namentlich erscheint es angesichts der nachvollziehbaren Ausführungen des psychiatrischen Sachverständigen als plausibel, dass die Beschwerdeführerin eine Hilfsarbeit im Umfang von etwa 80 Prozent verrichten könnte. Das bedeutet allerdings nicht, dass sie auch in anspruchsvollen Tätigkeiten eine entsprechende Arbeitsleistung erbringen könnte. Erfahrungsgemäss wirkt sich eine depressive Störung nämlich in Tätigkeiten mit hohen Anforderungen an die Konzentration und an die Kreativität stärker auf die Leistungsfähigkeit als in Tätigkeiten mit tiefen Anforderungen aus. Der psychiatrische Sachverständige hätte sich hierzu äussern und insbesondere seine Arbeitsfähigkeitsschätzung bezüglich des angestammten Berufs als Grafikerin ausführlicher begründen müssen. Da entsprechende Ausführungen fehlen, vermag das Gutachten der ABI GmbH die von den Sachverständigen attestierte Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent im angestammten Beruf als Grafikerin nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen. Zweitens hat das Bundesgericht im Sommer 2015 seine langjährige Rechtsprechung zur invalidisierenden Wirkung einer somatoformen Schmerzstörung grundlegend geändert. In seinem Entscheid BGE 141 V 281 hat es die frühere Überwindbarkeitsvermutung aufgegeben und das frühere Regel-/Ausnahme-Modell durch einen strukturierten normativen Prüfungsraster ersetzt. Es hat einen neuen Indikatorenkatalog formuliert, der insbesondere besser der Erfassung von Ressourcen dient. Zwar hat diese Rechtsprechungsänderung nicht dazu geführt, dass die vor dem Sommer 2015 unter Beachtung der nun überholten Rechtsprechung erstatteten Gutachten ohne weiteres ihren Beweiswert verloren hätten. Vorliegend erweist sich das Gutachten der ABI GmbH aber als mit Blick auf die für die Arbeitsfähigkeit relevanten Ressourcen der Beschwerdeführerin zu wenig



aussagekräftig. Auch aus diesem Grund kann nicht auf das Gutachten abgestellt werden.

2.4 Folglich erweist sich der relevante Sachverhalt als ungenügend abgeklärt. Da es nicht die Aufgabe des Versicherungsgerichtes sein kann, ein Versäumnis der Verwaltung hinsichtlich derer ureigensten Aufgabe nachzuholen, ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Weiterführung der Sachverhaltsabklärung zurückzuweisen. Die Beschwerdegegnerin wird nicht nur ein neues psychiatrisches Gutachten unter Beachtung der geänderten Rechtsprechung einzuholen haben. Sie wird vorab einen Berufsberater beauftragen, ein detailliertes Anforderungsprofil und eine detaillierte Tätigkeitsbeschreibung zum angestammten Beruf als Grafikerin zu verfassen. Dieses Anforderungsprofil und diese Tätigkeitsbeschreibung wird sie an die medizinischen Sachverständigen weiterleiten. Sie wird diese auffordern, ausführlich Stellung zu den Auswirkungen der Gesundheitsbeeinträchtigungen auf die so beschriebene Tätigkeit zu nehmen. Gestützt darauf wird sie prüfen, ob eine Umschulungspflicht (Art. 17 IVG) besteht, was der Fall sein wird, wenn die Beschwerdeführerin in einer anderen Tätigkeit mit vergleichbaren Verdienstaussichten wie im erlernten Beruf (Grafikerin) eine höhere Arbeitsleistung erbringen könnte. Schliesslich wird die Beschwerdegegnerin das Revisionsverfahren mit einer neuen Verfügung abschliessen.

3.

3.1 Die nachfolgenden Ausführungen haben angesichts der Notwendigkeit der weiteren Sachverhaltsabklärung nur den Charakter eines obiter dictum. Das Gericht sieht sich zu diesen Ausführungen veranlasst, weil die Beschwerdegegnerin diesem Aspekt in ihrer angefochtenen Verfügung rechtswidrigerweise keine Beachtung geschenkt hat.

3.2 Der Art. 17 Abs. 1 ATSG äussert sich nicht zum Zeitpunkt, auf den hin eine Rente bei einer Sachverhaltsveränderung erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben werden muss. Für die Invalidenversicherung enthält aber der Art. 88<sup>bis</sup> IVV Bestimmungen zum Zeitpunkt der Rentenanpassung. Gemäss dem Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. a IVV ist eine Rente frühestens auf das Ende des der Zustellung der Revisionsverfügung folgenden Monats herabzusetzen oder aufzuheben. Bei einer Verletzung der Meldepflicht hat eine



Herabsetzung oder Aufhebung dagegen gemäss dem Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. b IVV rückwirkend ab dem Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung zu erfolgen. Laut dem Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird, in jedem Fall aber, nachdem sie ohne eine wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird.

3.3 Die Beschwerdeführerin hat im Oktober 2010 einen Arbeitsversuch angetreten, über den sie die Beschwerdegegnerin aber erst im Rahmen der Überprüfung des Rentenanspruchs im April 2014 informiert hat. Der Beschäftigungsgrad hat ungefähr 20 Prozent betragen; die Beschwerdeführerin ist im Stundenlohn angestellt worden und hat unregelmässig an einem Projekt gearbeitet. Die Grundbesoldung ist auf 68'051 Franken angesetzt worden (act. G 11.3.3). Selbst wenn es sich, wie die Beschwerdeführerin glaubhaft dargelegt hat, bei dieser Tätigkeit um einen Arbeitsversuch in einer Art geschütztem Rahmen gehandelt haben sollte, hätte die Beschwerdegegnerin gemäss dem Art. 31 Abs. 1 ATSG und dem Art. 77 IVV umgehend darüber informiert werden müssen. Auch ein Arbeitsversuch ist nämlich geeignet, eine Änderung des Rentenanspruchs zu bewirken. Bezüglich der Meldepflicht ist nicht entscheidend, ob letztlich eine anspruchrelevante Sachverhaltsveränderung vorliegt, sondern vielmehr nur, ob eine Sachverhaltsveränderung vorliegt, die geeignet ist, den Leistungsanspruch zu beeinflussen, denn der Zweck der Meldepflicht ist es, dem Sozialversicherungsträger zu ermöglichen, zu prüfen, ob eine anspruchrelevante Sachverhaltsveränderung eingetreten ist. Die Beschwerdeführerin hat ihre Meldepflicht hinsichtlich des Arbeitsversuchs beim I.\_\_\_\_ jedenfalls verletzt. Daran ändert der Umstand, dass sie den Arbeitsversuch rund eineinhalb Jahre später (im Rahmen der Überprüfung des Rentenanspruchs von Amtes wegen) doch noch gemeldet hat, nichts, denn sie hätte die Beschwerdegegnerin umgehend über den Arbeitsversuch informieren müssen.

3.4 Hätte die Beschwerdeführerin die Beschwerdegegnerin rechtzeitig, also (spätestens) im Oktober 2010 über den Arbeitsversuch informiert, hätte diese wohl umgehend ein Verfahren zur Überprüfung des Rentenanspruchs eingeleitet. Bei der Rentenzusprache im Jahr 2005 war die Beschwerdegegnerin nämlich noch von einer



vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen, weshalb sie den Antritt eines Arbeitsversuchs als ein gewichtiges Indiz für eine mögliche Veränderung des anspruchsrelevanten Sachverhaltes qualifiziert hätte. In diesem Revisionsverfahren wäre die Beschwerdegegnerin gleich wie in dem im April 2012 eröffneten Revisionsverfahren vorgegangen. Sie hätte also eine medizinische Begutachtung in die Wege geleitet. Da sie den Gutachtensauftrag eineinhalb Jahre früher erteilt hätte, wäre auch das Gutachten eineinhalb Jahre früher erstattet worden. Der psychiatrische Sachverständige hätte wohl bereits in diesem früheren Zeitpunkt über eine Remission der depressiven Störung berichtet, denn gemäss dem Gutachten der ABI GmbH ist diese Remission wahrscheinlich schon lange vor der Begutachtung eingetreten (vgl. IV-act. 92–14). Der Antritt des Arbeitsversuchs im Oktober 2010 spricht dafür, dass die depressive Störung bereits vor dem Oktober 2010 remittiert ist. Bezüglich des Verlaufs der depressiven Störung in der Vergangenheit hätte der psychiatrische Sachverständige auch eineinhalb Jahre früher keine ausreichend sicheren Aussagen tätigen können, da für die Zeit ab dem Jahr 2005 keine medizinischen Berichte bei den Akten gelegen haben. Der psychiatrische Sachverständige hätte folglich gleich wie im vorliegenden Gutachten vom 4. März 2013 verfahren müssen: Er hätte erst für die Zeit ab der Begutachtung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent attestieren können. Wäre das Gutachten aber eineinhalb Jahre früher erstattet worden, wäre die Verbesserung des Gesundheitszustandes wohl bereits ab einem eineinhalb Jahre früheren Zeitpunkt belegt gewesen. Die Beschwerdegegnerin hätte die Rente folglich eineinhalb Jahre früher aufheben können. Die Meldepflichtverletzung dürfte also eine Verzögerung der Rentenaufhebung bewirkt haben. Die Beschwerdegegnerin hat daher möglicherweise zu Unrecht den Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. a IVV angewendet. Die Rente müsste wohl eher in Anwendung des Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 2 lit. b IVV rückwirkend auf den Zeitpunkt der Sachverhaltsveränderung angepasst werden.

4.

Hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen gilt die Aufhebung einer Verfügung und die Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der Beschwerde führenden Person. Die gemäss dem Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG zu erhebenden



und angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind folglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat ihr eine Parteientschädigung auszurichten. Diese ist angesichts des leicht überdurchschnittlichen Vertretungsaufwandes (als Folge der Stellungnahme zu einer drohenden reformatio in peius) auf 4'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 16. Juli 2013 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'000.-- auszurichten.