



Fall-Nr.: IV 2013/446
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 10.10.2019
Entscheiddatum: 03.02.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 03.02.2016

Art. 17 ATSG. Rentenaufhebung. Voraussetzungen für eine Rentenrevision bei einer „vorläufig“ zugesprochenen Rente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Februar 2016, IV 2013/446).

Besetzung

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

Geschäftsnr.

IV 2013/446

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas,
Advokatur Glavas AG, Haus zur alten Dorfbank, 9313 Muolen,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rentenrevision (Einstellung) und unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im August 1999 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 2). Ihr Hausarzt, Dr. med. B.____, berichtete im September 1999 (IV-act. 5), die Versicherte leide an einer Lumboischialgie rechts bei einem Status nach einer Discushernienoperation L5/S1 im April 1999, Spondylose, Spondylarthrose und somatoformer Schmerzstörung sowie an einer Bakerzyste und an einer Degeneration des medialen Meniscus rechts. Aufgrund der andauernden Kreuzschmerzen mit Ausstrahlung in das rechte Bein könnten der Versicherten nur noch ganz leichte Arbeiten zugemutet werden, bei denen sie jederzeit ihre Haltung ändern könne. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Strickerin könne ihr nur noch zu 20 Prozent zugemutet werden. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Klinik Valens am 22. August 2000 ein multidisziplinäres Gutachten (IV-act. 24). Die Sachverständigen führten aus, die Versicherte leide an einer therapiefraktären Lumboischialgie rechts, an einer primär nozizeptiv und neuropathisch bedingten, mit psychologischen Faktoren und Verhaltensfaktoren interferierenden Schmerzstörung sowie an einem chronischen cervico-spondylogenen Schmerzsyndrom bei einer wahrscheinlich angeborenen Fusion C2/3 und leichtgradigen degenerativen Veränderungen. Aus somatischer und aus psychiatrischer Sicht sei die Versicherte für adaptierte Tätigkeiten zu 50 Prozent arbeitsfähig. Die Voraussetzung dafür sei, dass mindestens die empfohlene schmerzdistanzierende Psychopharmakotherapie in genügendem Masse eingesetzt und wirksam werde. Aufgrund der aktuellen somatischen Beurteilung sei eine Teilerwerbsfähigkeit noch nicht gegeben. Es sollte jedoch mittels einer adäquaten Psychotherapie und Psychopharmakotherapie möglich sein, innerhalb von zwölf Monaten eine Teilarbeitsfähigkeit auch im bisherigen Aufgabenbereich zu erreichen. Mit



St.Galler Gerichte

einer Verfügung vom 20. Dezember 2000 sprach die IV-Stelle der Versicherten eine ganze Rente mit Wirkung ab dem 1. Januar 2000 zu (IV-act. 34).

A.b Im August 2001 füllte die Versicherte einen Fragebogen für eine Rentenrevision aus; sie gab an, ihr Gesundheitszustand habe sich nicht verändert (IV-act. 35). Im September 2001 gab der Neurologe Dr. med. C.____ an, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich seit der Begutachtung durch die Klinik Valens nicht verändert (IV-act. 37). Im November 2001 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie weiterhin einen Anspruch auf eine ganze Rente habe (IV-act. 40). Wegen nachträglich gemeldeter Einkommen berechnete die Ausgleichskasse die Rente im Juni 2002 neu. Mit einer Wiedererwägungsverfügung vom 25. Juni 2002 sprach sie der Versicherten rückwirkend eine betraglich höhere ganze Rente mit Wirkung ab dem 1. Januar 2000 zu (IV-act. 41). Im November 2006 füllte die Versicherte einen weiteren Fragebogen für eine Rentenrevision aus (IV-act. 44). Sie gab an, ihr Gesundheitszustand habe sich im Jahr 2005 verschlechtert. Sie leide an vermehrten Schmerzen. Auch Dr. C.____ bestätigte im November 2006 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Versicherten, ohne diese jedoch näher zu umschreiben (IV-act. 47). Am 30. November 2006 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie weiterhin einen Anspruch auf eine ganze Rente habe (IV-act. 49). Im Dezember 2010 füllte die Versicherte einen dritten Fragebogen für eine Rentenrevision aus (IV-act. 56). Sie gab an, ihr Gesundheitszustand habe sich im Jahr 2010 weiter verschlechtert. Sie verspüre nun ein Lähmungsgefühl im rechten Bein. Dr. C.____ bestätigte eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes in Form einer Ausstrahlung der Lumboischialgie auch auf die linke Seite (IV-act. 61).

A.c Im Januar 2012 fand eine interne Besprechung betreffend die Frage statt, ob von Amtes wegen ein Rentenrevisionsverfahren zu eröffnen sei. Diese ergab, dass sowohl die Möglichkeit einer Verbesserung des Gesundheitszustandes nach der Rentenzusprache als auch ein Wiedererwägungspotential bestehe (IV-act. 66). In einer internen Notiz wurde festgehalten, es liege zwar kein syndromales Leiden vor, doch habe schon im Zeitpunkt der Rentenzusprache ein Verbesserungspotential bestanden. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sei deshalb der Sachverhalt frei überprüfbar, auch wenn kein Revisionsgrund vorliege. Am 7. Februar 2012 beauftragte die IV-Stelle die Ärztliches Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH mit einer



polydisziplinären Begutachtung der Versicherten (IV-act. 69). Am 12. November 2012 erstatteten die Sachverständigen der ABI GmbH das in Auftrag gegebene Gutachten (IV-act. 79). Sie führten aus, die Versicherte leide an einem chronischen degenerativen lumbo-spondylogenen Schmerzsyndrom rechts, an einem chronischen cervico-spondylogenen Schmerzsyndrom ohne eine neurale Beteiligung, an einem Belastungsdefizit beider Vorfüsse bei einem Senkspreizfuss, an einem Hypermobilitätssyndrom sowie – ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit – an einer leichten depressiven Episode, an einer Schmerzverarbeitungsstörung und an einer Eisenmangelanämie. Aus rheumatologischer Sicht sei die Versicherte für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten in Wechselbelastung und ohne längere Dauer der Einnahme von wirbelsäulenbelastenden Zwangshaltungen uneingeschränkt arbeitsfähig. Aus neurologischer Sicht bestehe ebenfalls eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten. Auch aus psychiatrischer Sicht sei keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu attestieren. Aufgrund der anamnestischen Angaben, der Untersuchungsbefunde, der vorliegenden Akten und der früher attestierten Arbeitsunfähigkeiten sei davon auszugehen, dass seit dem Jahr 1999 für nicht leidensadaptierte Tätigkeiten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Für adaptierte Tätigkeiten bestehe dagegen eine uneingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit, die allerdings erst ab dem Untersuchungszeitpunkt (August 2012) mit Sicherheit attestiert werden könne. Die Schlussfolgerungen der Klinik Valens seien medizinisch nicht überzeugend. Die Sachverständigen hätten sich bei ihren Einschätzungen wohl vor allem nach den subjektiven Angaben der Versicherten und ihrer effektiv auf dem freien Arbeitsmarkt verwertbaren Arbeitsfähigkeit gerichtet. In rheumatologischer Hinsicht decke sich der erhobene Befund weitestgehend mit jenem, den der rheumatologische Sachverständige der Klinik Valens erhoben habe; angesichts der diskreten Befunde könne für leidensadaptierte Tätigkeiten keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden. Am 28. November 2012 notierte ein Sachbearbeiter, dass eine „Weiterbearbeitung des Falles unter 6a nicht angezeigt“ sei (IV-act. 80). Am 13. Dezember 2012 führte Dr. med. D.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) aus (IV-act. 81), das Gutachten der ABI GmbH entspreche formal und inhaltlich den Konventionen, denen ein medizinisches Gutachten unterliege. Aus gutachterlicher Sicht sei nun die im Gutachten der Klinik Valens prognostizierte Verbesserung eingetreten respektive objektiviert worden. Mit einem Vorbescheid vom 10. April 2013



teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie vorsehe, die Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats aufzuheben (IV-act. 89).

A.d Dagegen liess die anwaltlich vertretene Versicherte am 14. Mai 2013 einwenden (IV-act. 92), ihre medizinische Situation habe sich nicht verbessert, sondern im Gegenteil verschlechtert. Ihr Rechtsvertreter führte aus, er müsse das Gutachten der ABI GmbH gar nicht erst lesen, um zu wissen, was darin stehe. Er beantragte abschliessend die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung für das Verwaltungsverfahren. Am 12. Juni 2013 führte er ergänzend aus (IV-act. 97), die IV-Stelle sei verpflichtet, bei sämtlichen behandelnden Ärzten die vollständigen medizinischen Akten anzufordern und diese zu würdigen. Die ursprüngliche Intention der IV-Stelle, die Rente gestützt auf die Schlussbestimmung zum ersten Massnahmenpaket der 6. IVG-Revision aufzuheben, sei misslungen. Der relevante Sachverhalt habe sich seit der Rentenzusprache nicht geändert. Die Sachverständigen der ABI GmbH hätten bloss eine anderslautende Beurteilung eines unverändert gebliebenen Sachverhaltes abgegeben, was eine Revision der Rente ausschliesse. Der RAD-Arzt Dr. D.____ notierte am 8. Juli 2013 (IV-act. 99), dass er keine Veranlassung sehe, weitere medizinische Akten einzuholen. Sämtliche relevante Berichte seien zu den Akten genommen und gewürdigt worden. Die beiden Gutachten der Klinik Valens und der ABI GmbH würden tatsächlich einen vergleichbaren Gesundheitszustand beschreiben. Nach über 13 Jahren sei aber davon auszugehen, dass kein akutes Zustandsbild mehr vorliege. Die Frage, inwiefern der Umstand zu würdigen sei, dass die bei der Begutachtung durch die Klinik Valens noch instabile und behandlungsbedürftige Schmerzverarbeitungsstörung sich mittlerweile chronifiziert habe, müsse aus juristischer und nicht aus medizinischer Sicht beantwortet werden. Ein Mitarbeiter des Rechtsdienstes der IV-Stelle notierte am 27. Juni 2013 (IV-act. 100), dass die Versicherte über ein BVG-Freizügigkeitsguthaben von 41'649 Franken verfüge. Da sie noch eine ganze Rente beziehe, könne sie sich dieses Guthaben ausbezahlen lassen und damit die Kosten für die Rechtsverbeiständung begleichen. Folglich bestehe kein Anspruch auf eine unentgeltliche Rechtsverbeiständung. Mit einer Verfügung vom 18. Juli 2013 wies die IV-Stelle das Gesuch um eine unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Verwaltungsverfahren ab (IV-act. 101). Zur Begründung führte sie aus, eine anwaltliche Vertretung sei nicht notwendig, da es nur um die Würdigung des Gutachtens der ABI GmbH gehe. Zudem hätte die Versicherte



die Hilfe einer sozialen Institution in Anspruch nehmen können. Angesichts des BVG-Freizügigkeitsguthabens liege auch keine Bedürftigkeit vor. Am 7. August 2013 verfügte die IV-Stelle die Aufhebung der laufenden Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats (IV-act. 103). Zur Begründung verwies sie auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. D.____. Weiter führte sie aus, gemäss einem Urteil des Bundesgerichtes sei kein Revisionsgrund nötig, wenn bei einem Erstentscheid kein abschliessender Entscheid für die Zukunft gefällt worden sei.

B.

B.a Am 12. September 2013 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügungen vom 16. Juli 2013 und vom 7. August 2013 erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der beiden Verfügungen, die Weiterausrichtung der ganzen Rente und die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung für das Verwaltungs- und für das Beschwerdeverfahren sowie eventualiter die Einholung eines weiteren polydisziplinären Gutachtens. Zur Begründung führte er aus, die Rentenaufhebung sei nur aufgrund einer anderslautenden Beurteilung eines unverändert gebliebenen Sachverhaltes erfolgt. Die gesetzlichen Voraussetzungen für eine Rentenaufhebung seien also nicht erfüllt gewesen. Da die Beschwerdeführerin sozialhilfeabhängig und damit bedürftig sei und da sich im vorliegenden Verfahren schwierige rechtliche und tatsächliche Fragen stellten, sei ihr die unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Verwaltungsverfahren zu Unrecht verweigert worden. Dabei müsse auch berücksichtigt werden, dass sich die Beschwerdeführerin mit einer Institution konfrontiert gesehen habe, die zehntausende von Renten unbeschadet aller Einwände aufheben wolle, wobei sie von „Gehilfen“ wie der ABI GmbH unterstützt werde.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 3. Oktober 2013 die Abweisung der Beschwerde (act. G 5). Zur Begründung führte sie an, gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichtes dürfe ein aktueller medizinischer Sachverhalt ohne Revisionschranke überprüft werden, wenn die ursprüngliche Rentenzusprache auf der Grundlage einer noch nicht abschliessenden Aktenlage zugesprochen und in der Rentenverfügung auf diesen Umstand hingewiesen worden sei. In der rentenzusprechenden Verfügung sei die Beschwerdeführerin aufgefordert worden, zwecks der Verbesserung ihrer



St.Galler Gerichte

Erwerbsfähigkeit die von der Klinik Valens empfohlenen therapeutischen Massnahmen in die Wege zuleiten, womit hinreichend auf den vorläufigen Charakter der Rentenzusprache hingewiesen worden sei. Hinsichtlich des Gesuchs um die unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Verwaltungsverfahren sei darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin sich ihr BVG-Freizügigkeitskapital von 41'649 Franken hätte auszahlen lassen und damit die Kosten für die Rechtsverbeiständung hätte decken können.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 28. Oktober 2013 an ihren Anträgen festhalten (act. G 9). Zur Begründung führte sie aus, ihr Schmerzleiden habe sich mittlerweile chronifiziert, worin eine Verschlechterung und nicht eine Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erblicken sei.

B.d Am 31. Oktober 2013 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege für das Beschwerdeverfahren bewilligt (act. G 11).

B.e Am 21. Dezember 2013 liess die Beschwerdeführerin einen Bericht des Hausarztes Dr. med. E.____ vom 15. Dezember 2013 einreichen, in welchem die Chronifizierung des Schmerzsyndroms bestätigt worden war (act. G 12). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Stellungnahme (vgl. act. G 14).

Erwägungen

1.

Die Beschwerde vom 12. September 2013 richtet sich gegen zwei Verfügungen, nämlich gegen jene vom 18. Juli 2013, mit der die Beschwerdegegnerin die unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Verwaltungsverfahren verweigert hat, und gegen jene vom 7. August 2013, mit der sie die laufende Rente aufgehoben hat. Aufgrund des engen sachlichen Zusammenhanges der beiden Streitgegenstände rechtfertigt es sich aus verfahrensökonomischen Gründen, die beiden Verfahren zu vereinen respektive die Beschwerden in einem Entscheid zu beurteilen.

2.



2.1 Für die Beantwortung der Frage, ob eine formell rechtskräftig zugesprochene, laufende Rente der Invalidenversicherung zu revidieren sei, muss geprüft werden, ob sich der relevante Sachverhalt seit der Rentenzusprache oder seit der letzten Rentenrevision massgebend verändert hat. Eine bloss anderslautende Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes rechtfertigt keine Rentenrevision im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, Art. 17 N 16). Diese Prüfung setzt voraus, dass der Sachverhalt im Zeitpunkt, in dem die Rente zugesprochen, oder im Zeitpunkt, in dem der Rentenanspruch letztmals materiell überprüft worden ist, mit dem aktuellen Sachverhalt verglichen wird (BGE 131 V 343 E. 3.5.2 S. 350 f. mit Hinweisen). Vorliegend muss der aktuelle Sachverhalt mit dem Sachverhalt im Zeitpunkt der Rentenzusprache im Dezember 2000 verglichen werden, denn in der Zeit dazwischen ist der Rentenanspruch nie materiell überprüft worden. Selbst die Wiedererwägung der rentenzusprechenden Verfügung vom Dezember 2000 im Juni 2002 hat nur den so genannt AHV-rechtlichen Teil des Rentenanspruchs betroffen.

2.2 Im Dezember 2000 hat die Beschwerdeführerin gemäss dem Gutachten der Klinik Valens an einer therapierefraktären Lumboischialgie rechts, an einer primär nozizeptiv und neuropathisch bedingten, mit psychologischen Faktoren und Verhaltensfaktoren interferierenden Schmerzstörung sowie an einem chronischen cervico-spondylogenen Schmerzsyndrom gelitten. Aus psychiatrischer Sicht hat damals eine Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent für sämtliche Tätigkeiten bestanden. Auch aus rheumatologischer Sicht hat eine Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent für leidensadaptierte Tätigkeiten bestanden. Im Gutachten der Klinik Valens heisst es: „Insgesamt darf der Patientin sowohl aus somatischer wie psychiatrischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent für eine adaptierte [Tätigkeit] angenommen [recte wohl: attestiert] werden“ (IV-act. 24–24). Obwohl der psychiatrische Sachverständige weder eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert noch geltend gemacht hatte, die von ihm attestierte Arbeitsunfähigkeit müsse zur rheumatologisch attestierten Arbeitsunfähigkeit addiert werden, hat der rheumatologische und federführende Sachverständige im Gutachten festgehalten: „Wohl darf von einer Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent ausgegangen werden, wobei Voraussetzung ist, dass mindestens die schmerzdistanzierende Psychopharmakotherapie in genügendem Masse eingesetzt und damit wirksam wurde. Aufgrund der aktuellen somatischen Beurteilung sehe ich die Teilarbeitsfähigkeit noch



nicht als gegeben an. Es sollte jedoch möglich sein, dass innerhalb von zwölf Monaten unter einer adäquaten Psychotherapie und Psychopharmakotherapie eine Teilarbeitsfähigkeit auch im bisherigen Aufgabenbereich aufgenommen werden kann [...] Auch diese Arbeitsfähigkeit [gemeint: in leichten, wechselbelastenden, rückenadaptierten Verweistätigkeiten] ist vergleichbar mit der Arbeitsfähigkeit im bisherigen Aufgabenbereich [...] Aktuell ist die Arbeitsfähigkeit nicht gegeben, sollte aber innerhalb eines Jahres mindestens zu 50 Prozent erreichbar sein“ (IV-act. 24–25 f.). Bei den vom federführenden Sachverständigen erwähnten Therapien hat es sich um die vom psychiatrischen Sachverständigen empfohlenen therapeutischen Massnahmen gehandelt. Dieser hatte aber schon ohne die Nutzung der von ihm empfohlenen therapeutischen Möglichkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent attestiert. Der federführende Sachverständige muss die Ausführungen des psychiatrischen Sachverständigen, der das Schluss- respektive Gesamtgutachten nicht mit unterzeichnet hat, also falsch verstanden haben oder fälschlicherweise davon ausgegangen sein, dass die von ihm aus rheumatologischer Sicht attestierte Arbeitsunfähigkeit und die vom psychiatrischen Sachverständigen attestierte Arbeitsunfähigkeit kumuliert werden müssten. Unverständlicherweise hat er die von ihm gesamthaft attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit als eine Schlussfolgerung der somatischen Beurteilung bezeichnet, was sich aber angesichts der von ihm erhobenen diskreten Befunde keineswegs rechtfertigen lässt. Die gewissermassen für einen vorübergehenden Zeitraum attestierte, vermeintlich „akute“ vollständige Arbeitsunfähigkeit hat also gar keine Stütze im Gutachten gehabt, sondern im Gegenteil den übrigen Ausführungen der Sachverständigen widersprochen. Das Attest einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ist folglich nicht begründet, nicht nachvollziehbar und nicht überzeugend gewesen. Bei einer kritischen Würdigung des Gutachtens hätte es ignoriert und von einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent ausgegangen werden müssen, für die das Gutachten eine nachvollziehbare und überzeugende Begründung geliefert hat. Für den massgebenden Vergleichszeitpunkt der Rentenzusprache im Dezember 2000 muss somit von einer – stabilen – Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent für leidensadaptierte Tätigkeiten ausgegangen werden.

3.



3.1 Das Bundesgericht hat in seinem Urteil 9C_342/2008 vom 20. November 2008 ausgeführt, dass eine Rentenleistung, die auf einer „vorläufigen Grundlage“ beruhe, ohne die Einschränkungen des Art. 17 Abs. 1 ATSG revidiert werden könne. Gemeint hat es damit Renten, die in einem Zeitpunkt zugesprochen worden sind, in dem der Sachverhalt, insbesondere der Gesundheitszustand der versicherten Person, (noch) nicht stabil gewesen ist, in einem Zeitpunkt also, in dem noch nicht mit einer hohen Plausibilität davon hat ausgegangen werden können, dass der relevante Sachverhalt auf absehbare Zeit unverändert bleiben werde. Nach der Interpretation des Bundesgerichtes kann in einem solchen Fall der Rentenanspruch voraussetzungslos überprüft und revidiert werden, nachdem sich der Sachverhalt stabilisiert hat. Würde man davon ausgehen, dass gestützt auf das Gutachten der Klinik Valens im Dezember 2000 eine vorübergehende vollständige Arbeitsunfähigkeit mit der Aussicht auf eine erhebliche Verbesserung binnen Jahresfrist bestanden hätte, könnte es sich bei der Rentenzusprache tatsächlich um einen Anwendungsfall der eben dargelegten Bundesgerichtspraxis handeln. Dies ist allerdings nicht der Fall gewesen, weil keine vorübergehende vollständige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hat, sondern die Beschwerdeführerin damals – stabil – zu 50 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist (vgl. E. 2.2). Somit ist die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene voraussetzungslose Revision vorliegend nicht zulässig gewesen.

3.2 Auch eine reguläre Revision gemäss dem Art. 17 Abs. 1 ATSG ist aber nicht zulässig gewesen, denn sowohl die Sachverständigen der ABI GmbH (vgl. IV-act. 79–20 und 79–26) als auch der RAD-Arzt Dr. D.____ (vgl. IV-act. 99–2) haben explizit bestätigt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Zeitraum zwischen der Rentenzusprache im Dezember 2000 und der aktuellen Begutachtung im August 2012 nicht wesentlich verändert hatte. Dem Gutachten der ABI GmbH lässt sich entnehmen, dass ausschliesslich eine strengere Beurteilung des im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin zu einer Arbeitsfähigkeitsschätzung geführt hat, die von jener der Sachverständigen der Klinik Valens abgewichen ist. Mit anderen Worten enthält das Gutachten der ABI GmbH eine anderslautende Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes, weshalb auch der RAD-Arzt Dr. D.____ später sinngemäss ausgeführt hat, aus medizinischer Sicht liege kein Revisionsgrund vor (vgl. IV-act. 99–2). Die von Dr. D.____ erwähnte Chronifizierung der Gesundheitsbeeinträchtigung als möglicher



Revisionsgrund reicht nicht aus, um eine Rentenrevision zu rechtfertigen, denn eine Chronifizierung ist bei einem Beschwerdebild wie dem vorliegenden eher als eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes denn als eine Verbesserung zu qualifizieren. Mangels eines Revisionsgrundes hat die laufende Rente also nicht in Anwendung des Art. 17 Abs. 1 ATSG revidiert werden können.

3.3 Die im Vergleich zur Beurteilung der Sachverständigen der Klinik Valens „strengere“ Beurteilung der Sachverständigen der ABI GmbH könnte als ein Ausfluss einer geänderten Rechtsauffassung und damit allenfalls einer geänderten Rechtslage qualifiziert werden. Die massgebenden Bundesgesetze enthalten allerdings keine generellen Bestimmungen für die Anpassung von formell rechtskräftig zugesprochenen Dauersozialversicherungsleistungen an Veränderungen der Rechtslage. Nur die spezifisch auf bestimmte Anwendungsfälle ausgerichtete Schlussbestimmung zum IVG, die zusammen mit dem ersten Massnahmenpaket der 6. IVG-Revision (so genannte IV-Revision 6a) eingeführt worden ist, könnte die Rentenanpassung wegen einer geänderten Rechtslage rechtfertigen, wofür es sich vorliegend aber um einen Anwendungsfall dieser Bestimmung handeln müsste. Da die Beschwerdeführerin nicht an einem so genannten pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage respektive nicht an einem so genannten syndromalen Leiden leidet (vgl. auch IV-act. 80), kommt eine Anwendung der erwähnten Schlussbestimmung allerdings zum Vorneherein nicht in Frage.

3.4 Die Frage, ob die Zusprache einer ganzen Rente gestützt auf eine nicht überzeugende medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung (die vom zuständigen RAD-Arzt unverständlicherweise unbesehen übernommen worden ist; vgl. IV-act. 26) zweifellos unrichtig gewesen ist und die rentenzusprechende Verfügung vom 20. Dezember 2000 respektive die diese ersetzende Wiedererwägungsverfügung vom 25. Juni 2002 wiedererwogen werden müsste (Art. 53 Abs. 2 ATSG), kann im vorliegenden Verfahren nicht beantwortet werden, denn entgegen der höchstrichterlichen Rechtsprechung zur so genannten Begründungssubstitution (Wiedererwägung ex nunc bei einer fehlenden revisionsrechtlich relevanten Sachverhaltsveränderung) kann nur die Beschwerdegegnerin selbst den Entscheid fällen, ein Wiedererwägungsverfahren zu eröffnen. Selbst wenn es aber möglich wäre, die Begründung im Sinne dieser Rechtsprechung auszuwechseln, könnte die angefochtene Verfügung der



Beschwerdegegnerin, der Beschwerdeführerin ex nunc eine Rente zu verweigern, nicht „gerettet“ werden. Eine wiedererwägungsweise Überprüfung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin würde nämlich wohl ergeben, dass auf das Gutachten der Klinik Valens hätte abgestellt werden müssen, weshalb der Beschwerdeführerin eine halbe Rente zuzusprechen gewesen wäre. Die Wiedererwägung würde somit zu einem anderen Ergebnis als die von der Beschwerdegegnerin durchgeführte „Revision“ führen, weshalb nicht nur die Begründung, sondern auch das Dispositiv der angefochtenen Verfügung ausgewechselt werden müsste. Damit läge allerdings kein Anwendungsfall einer (blossen) Begründungssubstitution vor.

3.5 Zusammenfassend erweist sich die Rentenaufhebung als rechtswidrig, weil die gesetzlichen Voraussetzungen für die entsprechende Modifikation der rentenzusprechenden Verfügung vom Dezember 2000 respektive der diese ersetzenden Verfügung vom Juni 2002 nicht erfüllt sind. Folglich ist die angefochtene Verfügung vom 7. August 2013 ersatzlos aufzuheben. Der Beschwerdegegnerin steht es aber selbstverständlich frei, ein Wiedererwägungsverfahren zu eröffnen.

4.

4.1 Gemäss dem Art. 37 Abs. 4 ATSG wird einer versicherten Person eine unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Verwaltungsverfahren bewilligt, wenn es die Verhältnisse erfordern. Im Verwaltungsverfahren, das mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossen worden ist, haben sich schwierige tatsächliche und rechtliche Fragen gestellt. Für den Ausgang des Verfahrens ist entscheidend gewesen, ob das Gutachten der ABI GmbH überzeugt und eine zuverlässige Grundlage für die Invaliditätsbemessung dargestellt hat, ob eine relevante Sachverhaltsveränderung seit der Rentenzusprache ausgewiesen gewesen ist, wie dabei den unterschiedlichen Beurteilungen der Sachverständigen der ABI GmbH und jenen der Klinik Valens Rechnung hat getragen werden müssen und ob es tatsächlich – wie von der Beschwerdegegnerin behauptet – bei der vorliegenden Sachverhaltskonstellation irrelevant gewesen ist, ob die Voraussetzungen für eine Rentenrevision erfüllt gewesen sind. Ohne eine Rechtsverteidigung mit einem vertieften Wissen im Sozialversicherungs- und im Sozialversicherungsverfahrensrecht wäre die Beschwerdeführerin mit diesen komplexen Fragen eindeutig überfordert gewesen. Die



Rechtsverbeiständung ist folglich erforderlich im Sinne des Art. 37 Abs. 4 ATSG gewesen.

4.2 Die Bewilligung einer unentgeltlichen Rechtsverbeiständung setzt allerdings gemäss dem Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 65 Abs. 1 VwVG zusätzlich voraus, dass die versicherte Person nicht über die für die Finanzierung der Rechtsverbeiständung erforderlichen Mittel verfügt und dass ihr Begehren nicht als aussichtslos erscheint. Das Kriterium der fehlenden Aussichtslosigkeit ist vorliegend als erfüllt zu betrachten, denn die für die Rentenaufhebung relevante Sachverhaltsveränderung ist nicht ohne weiteres erkennbar gewesen und die Beschwerdegegnerin hat im Verwaltungsverfahren nicht deutlich Stellung dazu genommen, weshalb sich die Beschwerdeführerin von ihren Einwänden gegen den Vorbescheid objektiv betrachtet einen Erfolg hat versprechen können. Auch die Voraussetzung der finanziellen Bedürftigkeit wäre angesichts eines laufenden Sozialhilfebezuges und mangels einer Deckung durch eine Rechtsschutzversicherung augenscheinlich erfüllt gewesen. Allerdings hat die Beschwerdeführerin über ein Freizügigkeitsguthaben von gut 40'000 Franken verfügt. Gemäss dem Art. 16 FZV hätte sie sich dieses Altersguthaben angesichts des (damals noch) laufenden Rentenbezuges auszahlen lassen können. Damit hätte sie über ausreichend Mittel zur Finanzierung ihres Rechtsbeistandes verfügt. Allerdings hätte sie dafür die der Altersvorsorge dienenden Mittel zweckentfremden müssen, denn statt für die Altersvorsorge hätte sie sie für eine Rechtsverbeiständung einsetzen müssen. Zudem ist ungewiss gewesen, ob die Beschwerdeführerin ihre Rente der Invalidenversicherung noch weiter beziehen können. Sie hätte also ihr Alterskapital beziehen und zweckentfremden müssen, obwohl hinsichtlich des diesen Vorgang überhaupt erst ermöglichenden Rentenbezugs das Risiko eines baldigen Wegfalls bestanden hat. Der vorzeitige Bezug des Alterskapitals hat der Beschwerdeführerin bei dieser Sachverhaltskonstellation nicht zugemutet werden können. Im Übrigen hatte auch das Sozialamt von der Beschwerdeführerin augenscheinlich trotz des Art. 16 FZV nie verlangt, ihr Alterskapital vorzubeziehen und für die Deckung des aktuellen Bedarfs zu verwenden.

4.3 Die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren sind also entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin erfüllt



gewesen. Ihr anderslautender Entscheid ist folglich aufzuheben und die Sache ist zur Festlegung der Höhe der Entschädigung an sie zurückzuweisen.

5.

Die Beschwerde ist somit vollumfänglich gutzuheissen. Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat deshalb die auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten zu bezahlen und der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Der Vertretungsaufwand ist als durchschnittlich zu qualifizieren. Die Parteientschädigung ist damit praxisgemäss auf 3'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Verfügung vom 7. August 2013 wird aufgehoben.

2.

Die Verfügung vom 18. Juli 2013 wird aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Verwaltungsverfahren bewilligt; die Sache wird im Sinne der Erwägungen zur Festsetzung der Höhe der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung für das Verwaltungsverfahren und zur anschliessenden neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- Franken auszurichten.