



Fall-Nr.: IV 2014/151
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 13.12.2019
Entscheiddatum: 29.11.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 29.11.2016

Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a. Qualifikation der Leistung im Sinne des Abs. 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a. Verfahrensrechtliches Vorgehen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. November 2016, IV 2014/151).

Besetzung

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2014/151

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rentenrevision (Einstellung; IV-Revision 6a)



Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im Juli 2002 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Sie gab an, sie habe keinen Beruf erlernt. Von Dezember 1997 bis und mit Juni 2002 habe sie als „Angestellte“ für die B.____ AG gearbeitet (vgl. auch IV-act. 7). Der Hausarzt Dr. med. C.____ berichtete im September 2002 (IV-act. 9), die Versicherte leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und an einer Dysthymia. Sie habe im Juli 2001 bei der Arbeit eine Kontusion am Rücken erlitten. Die anfänglich genau lokalisierten Schmerzen hätten sich mit der Zeit zunehmend ausgedehnt. Nach der Geburt eines Kindes im Spätsommer 2001 sei es der Versicherten zunächst wieder gut gegangen. Mit zunehmendem Einsatz im eigenen Haushalt seien die Schmerzen dann aber wieder aufgetreten. Nach dem Ablauf des Schwangerschaftsurlaubes habe die Versicherte zwei Arbeitsversuche unternommen, die beide nach wenigen Tagen aufgrund starker Schmerzen wieder hätten abgebrochen werden müssen. Ende Juni 2002 habe die Versicherte die Kündigung erhalten. An sich wäre sie zu 25 Prozent arbeitsfähig, doch könne sie diese Arbeitsfähigkeit aufgrund ihrer Arbeitslosigkeit nicht verwerten. Die psychische Situation erscheine aus hausärztlicher Sicht noch nicht als festgefahren. Im November 2002 berichtete Dr. med. D.____ von der sozialpsychiatrischen Beratungsstelle für Erwachsene in E.____ (IV-act. 14), der Zustand der Versicherten habe stabilisiert werden können, sodass die Arbeitsfähigkeit nun wieder bei 50 Prozent liege. Auch für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten betrage der Arbeitsfähigkeitsgrad 50 Prozent. Die Arbeitsfähigkeit werde durch die anhaltende somatoforme Schmerzstörung eingeschränkt. Die Versicherte leide auch an einer Dysthymia, die sich aber nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung wurde von einem Arzt des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) als überzeugend qualifiziert (IV-act. 24). Mit einer Verfügung vom 7. Januar 2004 sprach die IV-Stelle der Versicherten auf der Grundlage eines ausgehend von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 50 Prozent ermittelten Invaliditätsgrades von 50 Prozent mit Wirkung ab dem 1. Juli 2002 eine halbe Rente zu (IV-act. 30).



A.b Wegen Beschwerden am rechten Handgelenk, die mehrfach operativ behandelt werden mussten, und wegen einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes erachtete der RAD-Arzt Dr. med. F.____ die Versicherte als ab Juni 2008 vollständig arbeitsunfähig und ab November 2010 wieder zu 50 Prozent arbeitsfähig (IV-act. 83). Am 4. April 2011 beschloss die IV-Stelle, der Versicherten für die Zeit vom 1. Januar 2009 bis zum 31. Oktober 2010 revisionsweise eine ganze Rente zuzusprechen (IV-act. 91). Am 6. April 2011 erliess sie den die Zeit ab dem 1. Mai 2011 betreffenden Teil der entsprechenden Revisionsverfügung, wobei sie darauf hinwies, dass sie nach dem Abschluss der Verrechnungsverfahren noch eine Verfügung betreffend den Zeitraum vom 1. Januar 2009 bis zum 30. April 2011 erlassen werde (IV-act. 94 und 109). Im April oder Mai 2011 ging der IV-Stelle ein anonym, undatierter (und von der IV-Stelle nicht mit einem Eingangsstempel versehener) Hinweis zu, wonach die Versicherte im Alltag nicht an Rückenschmerzen zu leiden scheine und stundenlang Auto fahren und schwere Sachen ohne Hilfe tragen könne (IV-act. 95). Der RAD-Arzt Dr. med. G.____ notierte am 17. Mai 2011, dass die Rentenzusprache und die vorübergehende Rentenerhöhung retrospektiv aus medizinischer Sicht als ungerechtfertigt erschienen (IV-act. 96). Die IV-Stelle tätigte in der Folge allerdings keine weiteren medizinischen Abklärungen, sondern schloss das Verfahren wie ursprünglich vorgesehen mit dem Erlass der Verfügung vom 9. November 2011 betreffend den Zeitraum vom 1. Januar 2009 bis zum 30. April 2011 ab (IV-act. 109).

A.c Im April 2012 füllte die Versicherte einen Fragebogen betreffend die Revision der Invalidenrente aus (IV-act. 110). Sie gab an, ihr Gesundheitszustand habe sich weiter verschlechtert. Im August 2012 forderte die IV-Stelle die behandelnden Ärzte auf, einen Fragebogen zum Gesundheitszustand der Versicherten auszufüllen, wobei sie darauf hinwies, dass sie den medizinischen Sachverhalt „im Rahmen der Gesetzesrevision 6a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung“ überprüfen müsse (IV-act. 114 f.). Der neue Hausarzt der Versicherten, Dr. med. H.____, berichtete am 22. September 2012 (IV-act. 118), die somatischen Beschwerden hätten sich nach der Berichterstattung durch Dr. D.____ im November 2002 hauptsächlich auf das linke Handgelenk verlagert. Die Versicherte leide zudem an Schmerzen in der Schulter, lumbal und im Becken. Es liege eine Persönlichkeitsstörung mit einer Somatisierungstendenz vor. Die Versicherte klagte über wechselnde Schmerzen des



Bewegungsapparates. Sie habe sich eine Radiusfraktur links zugezogen. In der Folge seien mehrere „fragwürdige“ Operationen durchgeführt worden. Zurzeit benötige ihn die Versicherte „nur als Apotheke für ihre Schmerzmittel und Antidepressiva“. Bei allfälligen Eingliederungsmassnahmen müsse das Wohl der ganzen Familie berücksichtigt werden. Die Versicherte sei geschieden oder lebe getrennt von ihrem Ehemann und sei mit der Betreuung ihrer beiden Kinder emotional und leistungsmässig überfordert. Die Psychiaterin Dr. med. I.____ berichtete am 26. September 2012 (IV-act. 120), sie habe die Versicherte im Zeitraum vom 23. Dezember 2008 bis zum 13. September 2010 ambulant behandelt. Seit dem Jahr 2001 liege eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung vor. Seit Frühling 2008 leide die Versicherte zusätzlich an einer Anpassungsstörung mit einer längeren depressiven Reaktion. Sie weise Merkmale einer Persönlichkeitsstörung der Cluster-Gruppe B auf. Während der Behandlung, die von der Versicherten unversehens abgebrochen worden sei, habe sich diese in Trennung von ihrem zweiten, alkoholkranken Ehemann befunden. Sie habe sich mit der Erziehung der beiden Kinder völlig überfordert gefühlt. Da der Bruder des Ehemannes seine Frau umgebracht habe, habe die Versicherte massive Angst vor ihm gehabt und sei sehr besorgt gewesen, weil ihre Tochter den Wunsch geäussert habe, nach der Scheidung beim Vater leben zu wollen. Am 7. Januar 2013 notierte der RAD-Arzt Dr. med. J.____ (IV-act. 122), die rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit sei mit einem Leiden gemäss der Schlussbestimmung (zum ersten Massnahmenpaket der 6. IVG-Revision; „IVG-Revision 6a“) begründet gewesen. Aus den Akten gehe nicht hervor, dass die sogenannten Foerster'schen Kriterien „zur Willensanstrengung“ erfüllt gewesen seien. Am 11. Februar 2013 empfahl Dr. J.____ die Einholung eines bidisziplinären Gutachtens bei der medizinisches Gutachtenzentrum Region St. Gallen (MGSG) GmbH (IV-act. 125). Am 7. März 2013 erteilte die IV-Stelle der MGSG GmbH einen entsprechenden Auftrag (IV-act. 127). Die Sachverständigen der MGSG GmbH erstatteten das Gutachten am 27. Mai 2013 (IV-act. 132). Sie führten aus, die Versicherte leide an einer chronischen depressiven Verstimmung (Dysthymia) bei einem Zustand nach Anpassungsstörungen mit einer längeren depressiven Reaktion, an einer Supraspinatussehnenruptur rechts, an einer Chondropathie Grad II radio-carpal links, an einer Pseudolumboischialgie rechts, an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und an akzentuierten Persönlichkeitszügen mit emotional instabilen Zügen. Die Tätigkeit bei einem Paketdienst, die die Versicherte aktuell ausübe, sei ihr



St.Galler Gerichte

zu 80 Prozent zumutbar. Eine leidensadaptierte Tätigkeit ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung, ohne Anforderungen an die geistige Flexibilität und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung sei ihr uneingeschränkt zumutbar. Der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich im Vergleich zu jenem, den Dr. D.____ beschrieben habe, nicht verändert. Die Beurteilungskriterien hinsichtlich der Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hätten aber geändert. Der RAD-Arzt Dr. J.____ erachtete das Gutachten als überzeugend (IV-act. 133).

A.d Mit einem Vorbescheid vom 31. Juli 2013 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die „Einstellung“ der Invalidenrente vorsehe (IV-act. 139). Zur Begründung führte sie aus, die Voraussetzungen für eine Rentenaufhebung gestützt auf die Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a seien erfüllt; gemäss dem Gutachten der MGSG GmbH sei die Versicherte nicht in einem rentenbegründenden Ausmass invalid. Gleichentags bot sie der Versicherten an, sie bei der beruflichen Eingliederung zu unterstützen und ihr die Rente bis zum Abschluss der beruflichen Massnahmen, längstens aber während zwei Jahren, weiter auszurichten (IV-act. 140). Die Versicherte erklärte am 29. August 2013, sie sei an beruflichen Eingliederungsmassnahmen interessiert, mit der vorgesehenen Rentenaufhebung aber nicht einverstanden (IV-act. 146). Am 23. Dezember 2013 gewährte die IV-Stelle der Versicherten eine Arbeitsvermittlung (IV-act. 153). Am 12. Februar 2014 verfügte sie die Aufhebung der Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats (IV-act. 158). Ebenfalls am 12. Februar 2014 verfügte sie mit Hinweis auf die laufenden Eingliederungsmassnahmen die Weiterausrichtung der bisherigen Rente für die Zeit über den 31. März 2014 hinaus, aber längstens für zwei Jahre (IV-act. 157).

B.

B.a Am 11. März 2014 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Rentenaufhebungsverfügung vom 12. Februar 2014 erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Weiterausrichtung der bisherigen Rente. Zur Begründung führte er aus, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit der Rentenzusprache nicht verbessert, sondern eher verschlechtert. Es treffe nicht zu, dass die Rentenzusprache auf einem „unklaren Beschwerdebild“ beruhe, denn die Rente sei aus „objektivierbaren Gründen“ zugesprochen worden. Das



St.Galler Gerichte

Gutachten der MGSG taue nicht als Beweismittel, denn es sei einseitig zugunsten der IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) abgefasst worden und in sich widersprüchlich. So heisse es einmal, die Beschwerdeführerin könne sich vorstellen, wieder zu arbeiten, und an einer anderen Stelle, sie könne sich nicht mehr vorstellen, wieder zu arbeiten.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 22. Mai 2014 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Zur Begründung führte sie aus, die Rente sei der Beschwerdeführerin ursprünglich wegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung zugesprochen worden. Dabei handle es sich um ein pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage. Gestützt auf das beweiskräftige Gutachten der MGSG GmbH stehe fest, dass die Beschwerdeführerin nicht an einer „invalidisierenden“ Gesundheitsbeeinträchtigung leide und deshalb uneingeschränkt arbeitsfähig sei. Folglich stehe ihr keine Rente mehr zu.

B.c Am 7. Juli 2014 gab die Beschwerdeführerin dem Versicherungsgericht persönlich zwei Arztberichte ab: Der Psychiater Dr. med. K.____ hatte am 3. Juli 2014 berichtet (act. G 9), die Beschwerdeführerin befinde sich seit Januar 2014 bei ihm in Behandlung. Sie habe aufgrund ihrer körperlichen Probleme Identitätsprobleme entwickelt und sei mit der depressiven Fehlentwicklung zunehmend in den sozialen Rückzug geraten. Der Hausarzt Dr. H.____ hatte am 19. Juni 2014 ausgeführt (act. G 8), die Beschwerdeführerin leide seit vielen Jahren an einem chronischen lumbovertebrogenen Schmerzsyndrom, an Schmerzen im rechten Schultergelenk bei einem bekannten Sehnenschaden und an Schmerzen im linken Handgelenk als Folge einer Fraktur und verschiedener Korrekturoperationen. Eine aktuelle Untersuchung bei einem Neurochirurgen habe keine neuen Probleme, aber auch keine neuen Behandlungsmöglichkeiten ergeben. Die Beschwerdeführerin nehme weiterhin regelmässige Schmerzmittel, um die Schmerzen besser ertragen zu können.

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 11).

Erwägungen

1.



1.1 Gemäss lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne eine nachweisbare organische Grundlage zugesprochen worden sind, innerhalb von drei Jahren nach dem Inkrafttreten der IVG-Revision 6a (1. Januar 2012) überprüft. Sind die Voraussetzungen des Art. 7 ATSG nicht erfüllt, wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen des Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind. Laut lit. a Abs. 2 hat der Rentenbezüger einen Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung im Sinne des Art. 8a IVG. Dadurch entsteht allerdings kein Anspruch auf eine Übergangsleistung im Sinne des Art. 32 Abs. 1 lit. c IVG. Werden solche Massnahmen zur Wiedereingliederung durchgeführt, wird die Rente gemäss lit. a Abs. 3 bis zum Abschluss der Massnahmen, längstens aber während zwei Jahren ab dem Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung, weiter ausgerichtet. Sind die Voraussetzungen sowohl des Abs. 1 als auch der Abs. 2 und 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a erfüllt, stellt sich die Frage, auf welchen Zeitpunkt hin die bisherige, laufende Rente herabzusetzen oder aufzuheben ist: Ist die Rente vor oder nach dem Beginn der beruflichen Massnahmen herabzusetzen oder aufzuheben? Das Bundesgericht hat sich zu dieser Frage bislang nicht eindeutig geäussert. Es hat zwar verschiedentlich auf die Akzessorietät der Geldleistung zur beruflichen Eingliederung hingewiesen, was auf eine Herabsetzung oder Aufhebung der Rente vor dem Beginn der beruflichen Massnahmen sprechen würde, die Geldleistung aber jeweils als Invalidenrente bezeichnet, was für eine Herabsetzung oder Aufhebung der Rente nach dem Beginn der beruflichen Massnahmen sprechen würde (vgl. BGE 141 V 385 E. 5.3 S. 392 ff. mit Hinweisen).

1.2 Auf den ersten Blick scheint der Wortlaut des Abs. 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a nahe zu legen, dass die Rente erst nach dem Abschluss allfälliger beruflicher Massnahmen herabzusetzen oder aufzuheben sei, denn im Text ist die Rede von der Weiterausrichtung der Rente. Auf den zweiten Blick zeigt sich aber, dass die Maximaldauer der Weiterausrichtung ab dem Zeitpunkt zu laufen beginnt, in dem die Rente herabgesetzt oder aufgehoben worden ist. Diese Ausdrucksweise wäre unsinnig, wenn die Rente erst nach dem Abschluss der beruflichen Massnahmen beziehungsweise erst nach zwei Jahren herabgesetzt oder aufgehoben würde. Der Wortlaut spricht also dafür, dass die Rente unabhängig davon, ob berufliche Massnahmen durchgeführt werden, „sofort“ herabzusetzen oder



aufzuheben ist. Das würde bedeuten, dass eine andere, betraglich aber identische Leistung an die Stelle der bisherigen Rente treten würde. Die versicherte Person erhielte also nicht mehr ihre bisherige, sich auf den Art. 28 IVG stützende Invalidenrente (deren Voraussetzungen ja nicht mehr erfüllt sind, weshalb sie herabgesetzt oder aufgehoben worden ist), sondern eine sich auf den Abs. 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a stützende Geldleistung. Dabei würde es sich um eine mit der IVG-Revision 6a neu eingeführte Leistung der Invalidenversicherung handeln, die zwar wie eine Rente ausbezahlt würde, ihrem Wesen nach aber den Zweck eines (zur beruflichen Eingliederung akzessorischen) Taggeldes erfüllen würde. Ginge man davon aus, dass der Gesetzgeber die Weiterausrichtung der bisherigen Rente vorgesehen habe, hätte er mit dem Abs. 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a eine auflösende Bedingung – nämlich die laufende berufliche Eingliederung – der formell rechtskräftigen Invalidenrente oder einen neuen Revisionstatbestand schaffen müssen, der nicht auf eine Veränderung des Invaliditätsgrades, sondern auf eine Veränderung der beruflichen Eingliederungssituation abstellen würde. Nur so hätte er die Grundlage dafür liefern können, dass die Rente sofort mit dem Ende der beruflichen Eingliederung (oder mit dem Ablauf von zwei Jahren) herabgesetzt oder aufgehoben werden könnte.

1.3 Den Materialien lässt sich zur Frage nach dem Zeitpunkt der Rentenherabsetzung oder der Rentenaufhebung nichts entnehmen. In der Botschaft des Bundesrates vom 24. Februar 2010 heisst es lediglich, bis zum Abschluss allfälliger Massnahmen im Sinne der lit. a Abs. 2 der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a werde „die bisherige Rente“ weiterhin ausgerichtet, wobei bezüglich allfälliger Kinderrenten erforderlich sei, dass die Kinder „noch im entsprechenden Alter“ seien (BBI 2010 1912). Der Ständerat hat in seiner Sitzung vom 15. Juni 2010 den Wortlaut der lit. a Abs. 3 des Entwurfs des Bundesrates ohne Diskussion angenommen (Amtl. Bull. SR 2010 662 ff.). Der Nationalrat hat sich ebenfalls nicht zur Natur und zur verfahrensrechtlichen Vorgehensweise hinsichtlich der Rentenweiterausrichtung geäussert (Amt. Bull. NR 2010 2116 ff.).

1.4 In systematischer Hinsicht erscheint der Hinweis im Abs. 2 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a als bedeutsam, laut dem bei einer beruflichen Eingliederung nach einer Rentenherabsetzung oder einer Rentenaufhebung



im Sinne des Abs. 1 kein Anspruch auf eine Übergangsleistung entstehe. Bei der Übergangsleistung im Sinne der Art. 32 f. IVG handelt es sich um eine eigenständige Leistung, die betraglich zwar einer Rente im Sinne des Art. 28 IVG entspricht (vgl. Art. 33 IVG), jedoch von ganz anderen Voraussetzungen als ein „gewöhnlicher“ Rentenanspruch abhängt und auch einen anderen Zweck als die „gewöhnliche“ Rente erfüllt. Dem Gesetzgeber ist augenscheinlich bewusst gewesen, dass bei einer Rentenherabsetzung oder einer Rentenaufhebung gestützt auf den Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a verbunden mit beruflichen Eingliederungsmassnahmen im Sinne des Abs. 2 an sich die Voraussetzungen des Art. 32 IVG erfüllt sein könnten, dass also die versicherte Person in dieser Situation allenfalls einen Anspruch auf eine Übergangsleistung begründen könnte. Da dies nicht seinem Willen entsprochen hätte, hat er im Abs. 2 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a explizit festgehalten, dass in einer solchen Situation auch dann kein Anspruch auf eine Übergangsleistung entstehe, wenn die Voraussetzungen des Art. 32 IVG erfüllt seien. Die im Abs. 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a vorgesehene Weiterausrichtung der Rente entspricht aber ihrem Wesen nach der Übergangsleistung; sie erfüllt denselben Zweck, nämlich die flankierende „Abfederung“ einer Rentenherabsetzung oder Rentenaufhebung. Das spricht dafür, die „Weiterausrichtung“ der Rente im Sinne des Abs. 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a als eine eigenständige Leistung zu qualifizieren, die mit der Übergangsleistung im Sinne der Art. 32 f. IVG verwandt ist. Folglich hat die Anwendung des Abs. 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a entgegen dem Wortlaut nicht zur Folge, dass die bisherige Rente weiter – nun aber unter der Voraussetzung der laufenden beruflichen Eingliederung – ausgerichtet wird, sondern vielmehr, dass die bisherige Rente „sofort“ herabgesetzt oder aufgehoben wird und dass ein Anspruch auf eine „neue“ Leistung begründet wird, die den Rentenverlust betraglich ausgleicht.

1.5 Auch der Sinn und Zweck des Abs. 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a spricht für diese Interpretation: Der Gesetzgeber hat mit dem Abs. 1 die Weiterausrichtung von Renten verhindern wollen, auf die gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kein Anspruch mehr bestanden hat. Ihm ist bewusst gewesen, dass er damit empfindlich in die Rechtsstellung der betroffenen Rentenbezüger eingegriffen hat, wie sich den Materialien entnehmen lässt. Um die



Folgen des Eingriffs abzumildern, hat er die IV-Stellen verpflichtet, die betroffenen Rentenbezüger bei der beruflichen Eingliederung zu unterstützen. Die entsprechenden Eingliederungsmassnahmen hat er mit einer vorübergehenden finanziellen Absicherung der Rentenbezüger flankieren wollen. Bei der im Abs. 3 lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a vorgesehenen Leistung handelt es sich also um eine zur beruflichen Eingliederung im Sinne des Abs. 2 akzessorische Leistung, die an die Stelle des Teils der Rente tritt, den der Rentenbezüger bereits definitiv verloren hat. Damit ist der Wegfall des Hauptleistungsanspruchs (die beruflichen Eingliederungsmassnahmen) – wie beim Taggeld – ein Revisionsgrund nach Art. 17 Abs. 2 ATSG.

1.6 Zusammenfassend wird die bisherige Rente bei einer Anwendung der Abs. 1–3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a also „sofort“ herabgesetzt oder aufgehoben. Für die Dauer der beruflichen Eingliederung entsteht neu ein Anspruch auf eine vorübergehende Geldleistung, deren Höhe (zusammen mit dem allenfalls noch weiter bestehenden Rentenanspruch) der bisherigen Rente entspricht und die damit den „Verlust“ infolge der Rentenherabsetzung oder Rentenaufhebung ausgleicht. In verfahrensrechtlicher Hinsicht bedeutet das, dass die IV-Stelle die bisherige Rente verfügungsweise aufheben und eine entsprechende vorübergehende Geldleistung im Sinne des Abs. 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a zusprechen muss, die nahtlos an die bisherige Rente anschliesst. Vorliegend ist die Beschwerdegegnerin also verfahrensrechtlich korrekt vorgegangen, als sie die Rente mit der angefochtenen Verfügung aufgehoben und dann mit einer Verfügung vom selben Tag eine an die Stelle der Rente tretende Leistung zugesprochen hat. Allerdings stellt sich die Frage nach dem Schicksal der zweiten Verfügung betreffend die Zusprache der „neuen“ Leistung für den Fall, dass die erste Verfügung betreffend die Rentenherabsetzung oder die Rentenaufhebung als rechtswidrig aufgehoben wird. Mit der Aufhebung der ersten Verfügung lebt die Invalidenrente in ihrem ursprünglichen Umfang nämlich wieder auf. Bleibt die zweite Verfügung verbindlich, erhält die versicherte Person insgesamt zu hohe Leistungen. Verfahrensrechtlich muss also gewährleistet sein, dass die zweite Verfügung betreffend die Zusprache der vorübergehenden Geldleistung im Sinne des Abs. 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a sofort ihre Verbindlichkeit verliert, wenn die erste Verfügung betreffend die Rentenherabsetzung oder die Rentenaufhebung als rechtswidrig aufgehoben wird. Das kann nur dadurch erreicht werden, dass die neue



Leistungszusprache im Sinne einer auflösenden Bedingung von der Verbindlichkeit der Rentenherabsetzung oder der Rentenaufhebung abhängig gemacht wird. Nur so kann die Grundlage für ein sofortiges Dahinfallen der neuen Leistung bei einer Aufhebung der Rentenaufhebungs- oder Rentenherabsetzungsverfügung geschaffen und gleichzeitig getrennt über die beiden separaten Rechtsverhältnisse verfügt werden. Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass die zweite Verfügung vom 12. Februar 2014 nicht als mitangefochten qualifiziert werden kann, sondern unangefochten in formelle Rechtskraft erwachsen ist. Den Streitgegenstand dieses Beschwerdeverfahrens bildet also nur die Rentenaufhebung.

2.

Da die angefochtene Verfügung weniger als drei Jahre nach dem Inkrafttreten der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a am 1. Januar 2012 ergangen ist und das durch diese Verfügung abgeschlossene Verwaltungsverfahren folglich ebenfalls weniger als drei Jahre nach dem Inkrafttreten der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a eröffnet worden sein muss, ist die entsprechende Voraussetzung des Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a erfüllt. Die Beschwerdeführerin hat die Rente weniger als 15 Jahre bezogen und ist noch nicht 55 Jahre alt, weshalb auch die Voraussetzungen des Abs. 4 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a erfüllt sind.

3.

3.1 Der Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a bezieht sich auf eine bundesgerichtliche Rechtsprechung, wonach anhaltende somatoforme Schmerzstörungen (und vergleichbare Krankheiten) grundsätzlich keine Erwerbseinbusse zur Folge haben sollen, weil es den Versicherten zugemutet werden könne, trotz Beschwerden uneingeschränkt zu arbeiten. Nur unter qualifizierten Voraussetzungen, den sogenannten Foerster'schen Kriterien, könne eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (oder eine vergleichbare Krankheit) ausnahmsweise eine Erwerbseinbusse bewirken (vgl. BGE 130 V 352). Diese Rechtsprechung ist mittlerweile überholt. Das Bundesgericht hat im von einem Teil der Lehre als Ausdruck „hoher Justizkultur“ (THOMAS GÄCHTER/MICHAEL MEIER, Einordnung von BGE 141 V 281



aus rechtswissenschaftlicher Sicht, in: Have 2015, S. 436) gefeierten Entscheid BGE 141 V 281 die sogenannte Überwindbarkeitsvermutung aufgegeben und endlich eingeräumt, dass für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit die Einschränkungen und die Ressourcen der versicherten Person massgebend seien. Laut BGE 141 V 281, E. 8 S. 309 sollen Gutachten, die noch vor dieser Änderung der Rechtsprechung eingeholt worden sind, nicht per se ihren Beweiswert verlieren; vielmehr sei im Einzelfall zu prüfen, ob ein „altes“ Gutachten eine im Sinne der neuen Rechtsprechung zuverlässige Arbeitsfähigkeitsschätzung erlaube.

3.2 Die Beschwerdeführerin hatte bei der Rentenzusprache an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung gelitten, die gemäss Dr. D.____ die Arbeitsfähigkeit um 50 Prozent eingeschränkt hatte. Der damals zusätzlich diagnostizierten Dysthymie hatte Dr. D.____ dagegen – zu Recht – keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zugebilligt. Der psychiatrische Sachverständige der MGSG GmbH hat ebenfalls eine somatoforme Schmerzstörung und eine Dysthymia diagnostiziert und ebenfalls die überzeugend begründete Auffassung vertreten, letztere wirke sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus. Jedoch hat er auch der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mehr zugebilligt. Diese Abweichung gegenüber dem Bericht von Dr. D.____ hat er ausschliesslich mit der Überwindbarkeitsvermutung begründet. Er hat nämlich die Frage, ob die Foerster'schen Kriterien erfüllt seien, verneint und allein daraus abgeleitet, dass die anhaltende somatoforme Schmerzstörung die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht beeinträchtigen könne. Er hat ausdrücklich festgehalten, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Wesentlichen jenem entsprochen habe, den Dr. D.____ beschrieben habe und dass seine Beurteilung nur deshalb anders laute, weil er seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung die Überwindbarkeitsvermutung und den Foerster'schen Kriterienkatalog im Sinne der (veralteten) bundesgerichtlichen Rechtsprechung zugrunde lege. In seinem Teilgutachten hat der psychiatrische Sachverständige zwar auch (knapp) auf die Einschränkungen und Ressourcen der Beschwerdeführerin hingewiesen, doch hat er daraus keine Schlussfolgerungen hinsichtlich der Auswirkungen der somatoformen Schmerzstörung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin abgeleitet. Die Schmerzstörung ist von ihm vielmehr entsprechend der veralteten Rechtsprechung ohne weiteres ins „Abstellkammerchen“ der nicht arbeitsfähigkeitsrelevanten



Diagnosen gestellt worden. Gesamthaft vermag das Gutachten deshalb im Lichte der aktuellen Rechtsprechung nicht zu überzeugen. Folglich beruht die angefochtene Verfügung auf einem unvollständig abgeklärten Sachverhalt. Sie ist also in Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ergangen und deshalb als rechtswidrig aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird abzuklären haben, welche Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit die somatoforme Schmerzstörung allenfalls verursacht und über welche Ressourcen die Beschwerdeführerin trotz der somatoformen Schmerzstörung verfügt, die sie für eine Erwerbstätigkeit nutzen kann. Es bleibt der Beschwerdegegnerin überlassen, ob sie hierfür ein neues Gutachten einholen oder die Sachverständigen der MGSG GmbH um eine Ergänzung des Gutachtens auffordern will. Jedenfalls ist die Sache zur Beantwortung der Frage nach der massgebenden Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.

Rechtsprechungsgemäss gilt die Rückweisung zur weiteren Abklärung hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen als vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die Gerichtskosten, die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzen sind, sind deshalb der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken selbstverständlich zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung für den Aufwand ihres früheren Rechtsvertreters (der sein Mandat zwischenzeitlich niedergelegt hat; vgl. act. G 13) auszurichten. Da der Rechtsvertreter nur die Beschwerdeschrift, aber keine Replik mehr verfasst hat und da er die Beschwerdeführerin bereits im Verwaltungsverfahren vertreten hatte, ist insgesamt von einem unterdurchschnittlichen Vertretungsaufwand auszugehen. Die Parteientschädigung wird deshalb auf 2'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.



In teilweiser Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen vom 12. Februar 2014 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 600 Franken zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von 2'500 Franken zu bezahlen.