



Fall-Nr.: IV 2006/295, IV 2007/92
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 25.06.2020
Entscheiddatum: 08.05.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 08.05.2008

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Die behauptete Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin ist nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen. Vielmehr ist davon auszugehen, dass der begutachtende Psychiater im Jahr 2006 lediglich zu einer anderen Einschätzung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustands gelangte als derjenige im Jahr 2000. Dies rechtfertigte keine Rentenrevision. Eine Blutspiegelbestimmung vermag wegen der individuellen Bioverfügbarkeit nicht verlässlich zu beweisen, ob die versicherte Person Antidepressiva einnimmt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. Mai 2008, IV 2006/295 und IV 2007/92). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_474/2008.

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Miriam Lendfers

Entscheid vom 8. Mai 2008

in Sachen

M.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Felix Schmid, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rentenrevision und berufliche Massnahmen

Sachverhalt:

A.

A.a M.____, Jahrgang 1959, meldete sich im Januar 2000 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an (IV-act. 2). Im Auftrag der IV-Stelle verfasste das Ärztliche Begutachtungsinstitut, Basel (ABI), am 28. August 2000 ein polydisziplinäres Gutachten. Mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit lagen folgende Diagnosen vor: anhaltende somatoforme Schmerzstörung, depressive Episode mittleren Grades und chronisches zerviko- sowie lumbalbetontes panvertebrales Schmerzsyndrom bei leichten degenerativen LWS-Veränderungen und muskulärer Dysbalance bei Wirbelsäulenfehlform, Fehlhaltung. Aufgrund der depressiven Symptomatik bestehe derzeit nur eine Restarbeitsfähigkeit von ca. 25% für sämtliche, d.h. körperlich angepasste Tätigkeiten. Auf jeden Fall müsse die Situation in einem Jahr psychiatrisch reevaluiert werden (IV-act. 16). Gestützt auf dieses Gutachten sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 22. Januar 2001 per 1. Februar 2000 eine ganze Invalidenrente und zwei Kinderrenten bei einem Invaliditätsgrad von 75% zu (IV-act. 20-3). Im Rahmen eines Rentenrevisionsverfahrens bescheinigte Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, am 19. März 2002, der Gesundheitszustand der Versicherten sei stationär (IV-act.22), woraufhin die IV-Stelle weiterhin eine ganze IV-Rente ausrichtete (IV-act. 23).

A.b Dr. A.____ ersuchte die IV-Stelle am 30. Juni 2005 unter Hinweis auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Versicherten um Rentenrevision (IV-act. 29). Mit Schreiben vom 21. Juli 2005 teilte die IV-Stelle dem Hausarzt mit, sie könne "das Gesuch nicht einleiten", weil es von der Versicherten selbst eingereicht werden müsse und weil sie bereits eine ganze Rente beziehe (IV-act. 30). Am 16. August 2005 teilte der Ehemann der Versicherten der IV-Stelle telefonisch mit, seine Frau erhalte seines Erachtens zu Unrecht eine Rente. Sie arbeite an verschiedenen



St.Galler Gerichte

Orten, u.a. im Restaurant B.____. Von Dr. A.____ bekomme sie Tabletten, die sie nicht einnehme, sondern wegwerfe. Im Weiteren wolle sie sich scheiden lassen (IV-act. 31). Noch am selben Tag leitete die IV-Stelle ein Rentenrevisionsverfahren ein. Eine am 22. August 2005 erfolgte telefonische Nachfrage beim Restaurant B.____ ergab, dass die Versicherte dort nie gearbeitet habe (IV-act. 32). Der behandelnde Psychiater Dr. med. C.____ berichtete am 24. September 2005 von einem stationären Gesundheitszustand. Aufgrund seiner Beobachtungen und der Aussage der Versicherten habe sich an ihrem Zustand leider nichts gebessert. Die Prognose sehe er als ungünstig (IV-act. 41). Am 12. September 2005 gab die Versicherte im Fragebogen für die Rentenrevision an, ihr Gesundheitszustand habe sich seit März 2004 verschlimmert (IV-act. 34). Auch Dr. A.____ bescheinigte im Verlaufsbericht vom 13. September 2005 eine Verschlechterung. Zusätzlich habe sich eine mittelschwere chronisch obstruktive Pneumopathie entwickelt. Es bestehe eine schwere psychosoziale Belastungssituation. Weder die bisherige noch andere Tätigkeiten seien der Beschwerdeführerin zumutbar, sie sei nicht belastbar (IV-act. 37-1 ff.). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das ABI am 26. Juni 2006 ein weiteres polydisziplinäres Gutachten. Dieses nennt mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit die Diagnosen mittelschwere chronisch-obstruktive Pneumopathie, rezidivierende depressive Störung bei gegenwärtig leichter depressiver Episode, anhaltende somatoforme Schmerzstörung und chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Symptomatik. Seit der letzten Begutachtung im Jahr 2000 hätten sich die depressiven Verstimmungen zurückgebildet. Für körperlich leichte Tätigkeiten ohne repetitive Zwangshaltungen der Wirbelsäule bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50% (IV-act. 55-17; 55-19 f.).

A.c Gestützt auf dieses Gutachten berechnete die IV-Stelle einen Invaliditätsgrad von 58% und kündigte mit Vorbescheid vom 11. September 2006 an, sie gedenke, die ganze Rente auf eine halbe herabzusetzen (IV-act. 61). In seiner Stellungnahme vom 16. Oktober 2006 bestritt der Rechtsanwalt der Versicherten, Dr. iur. Felix Schmid, dass diese zu 50% arbeitsfähig sei (IV-act. 65). Nach Rückfrage bei ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) setzte die IV-Stelle die Rente mit Verfügung vom 14. November 2006 auf eine halbe herab, wobei sie von einem Invaliditätsgrad von 58% ausging. Einer allfälligen Beschwerde entzog sie die aufschiebende Wirkung (IV-act. 73).



A.d Am 24. Oktober 2006 leitete die IV-Stelle eine berufliche Abklärung ein (IV-act. 71). Das Beratungsgespräch fand am 23. November 2006 statt. Der zuständige Eingliederungsberater hielt im Schlussbericht vom 5. Dezember 2006 fest, die Versicherte fühle sich nicht in der Lage, eine Arbeit anzunehmen (IV-act. 75). Mit Vorbescheid vom 8. Dezember 2006 wurde der Versicherten deswegen der Abschluss der Arbeitsvermittlung in Aussicht gestellt (IV-act. 79).

B.

B.a Am 18. Dezember 2006 erhob der Rechtsvertreter der Versicherten Beschwerde gegen die Rentenverfügung vom 14. November 2006. Er beantragte deren Aufhebung. Der Beschwerdeführerin sei weiterhin eine ganze Rente zuzusprechen. Die aufschiebende Wirkung sei wiederherzustellen. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung zu gewähren. Das ABI-Gutachten sei aus dem Recht zu weisen und eine neue, unabhängige interdisziplinäre oder psychiatrische Begutachtung sei durchzuführen, alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Dr. A.____ behandle die Beschwerdeführerin seit Jahren und könne deshalb ihre gesundheitliche Situation am besten beurteilen. Anhaltspunkte, an den Feststellungen von Dr. A.____ zu zweifeln, bestünden nicht. Dass der Hausarzt den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin jeweils objektiv festgestellt habe, zeige auch die Tatsache, dass er entgegen den Empfindungen seiner Patientin über Jahre eine Stabilisierung des Gesundheitszustands festgestellt habe. Die Basis für das ABI-Gutachten schein ungenügend. Dass der begutachtende Psychiater mit einer knapp des Deutschen kundigen Person eine Stunde lang spreche und dann bereits ein Urteil fälle, sei unzureichend. Zudem fehle eine fundierte Auseinandersetzung mit den Einschätzungen der anderen Psychiater und im Sachverhalt habe es massive Lücken. Weiter wird eine Verletzung des rechtlichen Gehörs gerügt, weil das ABI nicht auf erstes Begehren hin die Krankengeschichte offengelegt habe. In diesem Zusammenhang wird eine Verletzung von Art. 6 EMRK gerügt, sollten das Gutachten berücksichtigt und die vollständigen Akten des ABI nicht offen gelegt werden. Entgegen den Feststellungen des ABI habe sich der psychische Zustand der Beschwerdeführerin eher verschlechtert. Es sei bezeichnend, dass die



Beschwerdeführerin monatlich in Behandlung zu ihrem Psychiater Dr. C.____ gehe. Sie sollte derzeit vier verschiedene Medikamente einnehmen. Im Übrigen habe sich der Gesundheitszustand nach Angaben von Dr. A.____ verschlechtert. Die Beschwerdeführerin habe nach wie vor starke Schwindelgefühle und Probleme mit dem Blutdruck. Offenbar leide sie auch an Asthmaproblemen. Auch diesbezüglich sei eine neue Begutachtung sinnvoll. Zum Einkommensvergleich macht der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin geltend, beim Invalideneinkommen müsse wegen des multiplen Beschwerdebilds, wegen der Tatsache, dass sie lange nicht mehr eingegliedert sei und wegen ihres Alters ein Abzug von 20% berücksichtigt werden. Grundsätzlich sei es nicht gerechtfertigt, überhaupt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen, da in aller Öffentlichkeit weit herum bekannt sei, dass die Tieflohne auch für voll valide Personen im Bereich von Fr. 3'000.- pro Monat lägen. Der Rechtsvertreter wirft die Frage auf, wie eine mehrfach gesundheitlich geschädigte, ältere Mitbürgerin aus einem südosteuropäischen Land zu einem höheren Lohn eingestellt werden solle (act. G 1).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 11. Januar 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin, das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung sei im Umfang der Weiterausrichtung einer Dreiviertelsrente gutzuheissen. Es sei festzustellen, dass der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2007 eine Dreiviertelsrente zustehe. Die Rechtsprechung verlange nicht, dass ein polydisziplinäres Gutachten zwingend aus einzelnen Teilgutachten bestehe. Vielmehr sei zulässig, dass die Ausführungen der einzelnen Gutachter direkt im Hauptgutachten enthalten seien. Da die Beschwerdeführerin im ABI ausschliesslich begutachtet worden sei, sei nicht ersichtlich, weshalb das ABI Unterlagen zu einer medizinischen Behandlung oder gar eine eigentliche Krankengeschichte haben sollte. Zudem seien die Gutachter rechtlich nicht verpflichtet, allfällige Handnotizen über die Begutachtung aufzubewahren. Es genüge, wenn das Gutachten von sämtlichen Gutachtern unterzeichnet sei. Mit Schreiben vom 12. Dezember 2006 habe Dr. A.____ ausgeführt, er habe eine Rentenrevision in die Wege geleitet, um der Beschwerdeführerin auch zu einer Rente der Pensionskasse zu verhelfen. Die Beschwerdegegnerin wertet dies als Hinweis darauf, dass der Hausarzt zugunsten der Beschwerdeführerin befangen sei. Auf seine Beurteilung könne daher von Vornherein nicht abgestellt werden. Zudem sei er als Allgemeinmediziner nicht fachärztlich kompetent, den psychischen



Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zu beurteilen. Bezüglich der psychiatrischen ABI-Begutachtung sei entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht die Dauer der Untersuchung massgebend; vielmehr komme es darauf an, ob ein Gutachten inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig sei. Gemäss dem zweiten ABI-Gutachten verfüge die Beschwerdeführerin über gute Deutschkenntnisse. Weil somit eine ausreichende Verständigung möglich gewesen sei, habe kein Dolmetscher beigezogen werden müssen. Es sei ohne Abstriche auf das zweite ABI-Gutachten abzustellen. Beim Einkommensvergleich ging die Beschwerdegegnerin von einem Valideneinkommen im Jahr 1999 von Fr. 50'245.- und von einem Invalideneinkommen (ebenfalls Basis 1999) von Fr. 19'826.- aus, wobei sie beim Invalideneinkommen einen Abzug von 10% berücksichtigte. Sie errechnete einen Invaliditätsgrad von 60% (act. G 4).

B.c Mit Zwischenentscheid vom 24. Januar 2007 hiess der Präsident der Abteilung II des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung insoweit gut, als die Revision auf eine halbe Invalidenrente im Streit liege, wies es hingegen ab, soweit die Revision auf eine Dreiviertelsrente betroffen sei. Die Frage der Gerichtskosten und der Parteientschädigung bleibe bei der Hauptsache (act. G 5; Verfahren IV 2006/295 Z).

C.

C.a Zum Vorbescheid vom 8. Dezember 2006 betreffend Arbeitsvermittlung nahm der Rechtsvertreter der Versicherten gegenüber der IV-Stelle am 23. Januar 2007 Stellung. Er beantragte, der Versicherten sei eine Arbeitsstelle im geschützten Rahmen und unter Überwachung zu vermitteln, wo unter Begleitung und motivierender Betreuung genau abgeklärt werden könne, welche Arbeit ihr zuzumuten sei und welche Leistung sie dort erbringen könne (act. G 1.2 im Verfahren IV 2007/92; sofern im Folgenden nicht anders gekennzeichnet, werden die unter der Verfahrensnummer IV 2006/295 geführten Akten zitiert). Mit Verfügung vom 29. Januar 2007 schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung ab. Der Begründung ist zu entnehmen, berufliche Eingliederungsmassnahmen könnten nicht durchgeführt werden, weil sich die Beschwerdeführerin nicht arbeitsfähig fühle (act. G 1.1 im Verfahren IV 2007/92).



C.b Gegen diese Verfügung erhob der Rechtsvertreter der Versicherten am 21. Februar 2007 Beschwerde. Er beantragt die Aufhebung der Verfügung. Sofern der Beschwerdeführerin keine ganze IV-Rente zugesprochen werde, sei festzustellen, dass sie Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen habe. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen. Zu Recht sei die Beschwerdeführerin völlig verunsichert, ob und wie viel sie arbeiten könne und müsse. Wenn der Berufsberater einzig auf die Aussage der Beschwerdeführerin abstelle, wie stark sich diese arbeitsfähig fühle, habe er weder die Problematik noch seine Aufgabe erkannt: Eine wirkliche Eingliederung müsse mit einer sorgfältigen und motivierenden Abklärung der tatsächlichen Leistungsfähigkeit einhergehen. Der Rechtsvertreter macht geltend, gemäss seiner Wahrnehmung sei es keineswegs so, dass die Beschwerdeführerin sich generell weigere, einen Arbeitsversuch zu machen. Sie habe ihm gegenüber ausdrücklich ihre Bereitschaft erklärt, allfällige vom RAV oder vom Sozialamt geforderte Einsätze zumindest zu versuchen. Im Übrigen sei die angefochtene Verfügung unklar. Im Verfügungsteil heisse es, Arbeitsvermittlung sei geprüft worden und erscheine nicht als möglich. Formell beziehe sich die Verfügung somit nur auf Arbeitsvermittlungsmassnahmen. Im Text würden allerdings generell berufliche Eingliederungsmassnahmen erwähnt. Ob damit über den Anspruch auf irgendwelche Eingliederungsmassnahmen oder nur auf Arbeitsvermittlung verfügt werde, bleibe offen (act. G 1 im Verfahren IV 2007/92).

C.c Die Beschwerdegegnerin beantragte im Verfahren IV 2007/92 betreffend Arbeitsvermittlung am 6. März 2007 die Sistierung des Verfahrens (act. G 3 im Verfahren IV 2007/92). Demgegenüber beantragte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 22. März 2007 die Vereinigung jenes Verfahrens mit dem Rentenverfahren (act. G 5 im Verfahren IV 2007/92). Damit erklärte sich die Beschwerdegegnerin mit Schreiben vom 24. April 2007 einverstanden (act. G 7 im Verfahren IV 2007/92). Entsprechend wurden die beiden Verfahren vereinigt (act. G 7). Im Schreiben vom 15. Mai 2007 wies die Beschwerdegegnerin betreffend berufliche Massnahmen darauf hin, dass der Anspruch auf Umschulung allein aus Gründen der Verhältnismässigkeit nicht gegeben sei. Sie beantragt die Abweisung der Beschwerde (act. G 9 im Verfahren IV 2007/92).



St.Galler Gerichte

C.d Die Beschwerdeführerin liess am 11. Juni 2007 eine beide Verfahren betreffende Replik einreichen. An den Anträgen lässt sie festhalten. In formeller Hinsicht rügt ihr Rechtsvertreter weiterhin, dass die dem ABI-Gesamtgutachten zugrundeliegenden Feststellungen nicht mehr im Einzelnen rekonstruiert werden könnten. Durch die Unterzeichnung des Gutachtens durch sämtliche Gutachter werde nun auf eigentümliche Art und Weise versucht, den rechtlichen Bedenken der Beschwerdeführerin etwas entgegenzusetzen. Beim ABI handle es sich um ein gewinnorientiertes Unternehmen, was dazu führe, dass die entsprechenden Abklärungen in erster Linie den Leitlinien der Rentabilität und Effizienz und erst in zweiter Linie der ärztlichen Sorgfaltspflicht zu folgen hätten. Dass das ABI nicht über alle Zweifel erhaben sei, zeige auch die Tatsache, dass gegen den Gesellschafter und Geschäftsführer des ABI derzeit eine Strafuntersuchung hängig sei. Dies, weil beim ABI offenbar Teilgutachten von versicherten Personen zu deren Ungunsten abgeändert worden seien. Nur schon unter diesem Aspekt dränge sich eine Neubeurteilung auf. Gemäss einem Artikel der Sonntagszeitung hätte eine Studie der SUVA ergeben, dass 30% der in Auftrag gegebenen Gutachten untauglich und weitere 30% mangelhaft seien. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin stellt den Antrag, diese Studie bei der SUVA anzufordern um festzustellen, ob das ABI zu den Gutachterstellen gehöre, die mangelhafte oder gar unbrauchbare Gutachten ablieferten. Sofern der Studie keine Beurteilung der einzelnen Gutachterstellen entnommen werden könne, sei diese Evaluation noch vorzunehmen. Betreffend ABI-Gutachten sei weiter zu rügen, dass das ABI nicht zulasse, dass abzuklärende Personen begleitet würden. Für die Beschwerdeführerin wäre eine Begleitung notwendig gewesen, da sie einerseits aufgrund ihrer Beschwerden, andererseits aufgrund ihrer nicht ausreichenden Deutschkenntnisse auf eine Begleitperson angewiesen sei. Die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin ihre Antidepressiva nicht mehr einnehme, dürfe im Übrigen nicht zum Schluss führen, dass sich ihre depressive Verstimmung zurückgebildet habe (act. G 9).

C.e Der zuständige Abteilungspräsident des Versicherungsgerichts bewilligte das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) am 19. Juni 2007 (act. G 11).

C.f Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 25. Juni 2007 auf die Einreichung einer Duplik (act. G 12).



Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtsätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügungen vom 14. November 2006 bzw. 29. Januar 2007 eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind vorliegend die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

2.

Streitig und im vorliegenden Verfahren zu überprüfen ist die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Rentenrevision, die zu einer Herabsetzung der Rente führte. Sollte die Rentenherabsetzung bestätigt werden, wäre weiter zu beurteilen, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen hat. Obwohl gemäss Dispositiv der Verfügung vom 29. Januar 2007 nur die Arbeitsvermittlung abgeschlossen wurde, geht aus der Begründung der Verfügung doch hervor, dass die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen insgesamt überprüft hat. So hatte der IV-Berufsberater in seinem Schlussbericht vom 5. Dezember 2006 denn auch festgehalten, weder die Voraussetzungen für ein Arbeitstraining, eine berufliche Abklärung noch Arbeitsvermittlung seien gegeben. Berufliche Massnahmen und die Stellensuche seien unrealistisch und zwecklos aufgrund des Umstands, dass sich die Beschwerdeführerin gesundheitsbedingt nicht in der Lage fühle, eine Arbeit anzunehmen (IV-act. 75). In der Stellungnahme vom 15. Mai 2007 hatte die Beschwerdegegnerin zudem einen Anspruch auf Umschulung schon allein aus Gründen der Verhältnismässigkeit als nicht gegeben bezeichnet (act. G 9 im Verfahren IV 2007/92). Sie ging also davon aus, den Anspruch auf berufliche Massnahmen insgesamt geprüft zu haben. Der Anfechtungsgegenstand der Verfügung vom 29. Januar 2007 ist somit nicht auf die



Arbeitsvermittlung beschränkt, sondern erstreckt sich auf die beruflichen Massnahmen insgesamt.

3.

3.1 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin möchte das ABI-Gutachten aus dem Recht weisen lassen. Zur Begründung kritisiert er u.a. das ABI und dessen Geschäftsführer pauschal unter Hinweis auf Beiträge in den Medien sowie ein hängiges Strafverfahren. Die gegen das ABI in den Medien erhobenen Vorwürfe dürfen nicht zum Anlass genommen werden, alle Gutachten des ABI pauschal als unglaubwürdig zu qualifizieren. Zu einer strafrechtlichen Verurteilung des Geschäftsführers des ABI ist es bisher nicht gekommen. Die Beschwerdegegnerin hat jedes Gutachten sorgfältig darauf zu prüfen, ob es die Anforderungen an ein Gutachten mit vollem Beweiswert erfüllt (vgl. die Urteile des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen IV 2007/11 vom 4. Juli 2007, Erw. 2b, und IV 2007/373 vom 20. Dezember 2007, Erw. 2.3). Dem Antrag, eine von der SUVA erarbeitete allgemeine Studie zur Qualität von medizinischen Gutachten beizuziehen und daraus nötigenfalls Rückschlüsse auf die Qualität des ABI an sich zu ziehen, kann nicht stattgegeben werden. Es ist nicht ersichtlich, inwiefern eine solche Studie Rückschlüsse auf den Beweiswert des vorliegend zu beurteilenden *konkreten* Gutachtens zulassen sollte.

3.2 Auf das Gutachten im vorliegenden Fall bezogen rügt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin formell, dass kein Dolmetscher beigezogen wurde, obwohl die Beschwerdeführerin des Deutschen nur knapp kundig sei. Die Beschwerdegegnerin weist zu Recht darauf hin, dass es grundsätzlich Sache des Gutachters ist, im Rahmen sorgfältiger Auftragserfüllung über den Beizug eines Dolmetschers zu entscheiden. Es bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass aufgrund von Verständigungsschwierigkeiten zwischen der Beschwerdeführerin und dem begutachtenden Psychiater Dr. D.____ die Begutachtung nicht umfassend und vollständig hätte erfolgen können. Dr. D.____ wies explizit darauf hin, die Beschwerdeführerin verfüge über gute Deutschkenntnisse (IV-act. 55-16 Ziff. 4.2.2). Er sah also keine Veranlassung, einen Dolmetscher beizuziehen, was seitens der Beschwerdeführerin im Rahmen der Begutachtung nicht bemängelt worden war (vgl. auch das Urteil I 506/05 des Bundesgerichts vom 1. März 2006, Erw. 4.3). Auch bei der



ersten Begutachtung im Jahr 2000 war offenbar der Beizug eines Dolmetschers nicht notwendig. Die Forderung, das ABI-Gutachten wegen des unterbliebenen Beizugs eine Dolmetschers aus dem Recht zu weisen, dringt bei dieser Aktenlage nicht durch. Ebenso unbeachtlich ist die pauschale Rüge, dass das ABI es nicht zulasse, dass abzuklärende Personen begleitet würden, zumal die Akten keinen Hinweis darauf liefern, dass die Beschwerdeführerin vor der Begutachtung je den Wunsch äusserte, von irgendwem begleitet zu werden.

3.3 Offen bleiben kann, ob das ABI-Gutachten formell zu beanstanden ist, weil offenbar erst auf Insistierung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin hin alle Teilgutachter das Gutachten unterzeichneten. Wie nachfolgend zu zeigen ist, kann auf das zweite ABI-Gutachten nämlich ohnehin nicht abgestellt werden.

4.

4.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der auch unter dem ATSG massgeblichen Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustands erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5). Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes stellt dagegen praxisgemäss keine revisionsbegründende Änderung dar (BGE 112 V 372 Erw. 2b). Ob eine revisionsbegründende Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der letzten (der versicherten Person eröffneten) rechtskräftigen Verfügung bestand, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in



den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108), mit dem Sachverhalt zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 Erw. 2).

4.2 Gemäss Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) ist in einem Revisionsgesuch glaubhaft zu machen, dass sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert habe. Diese Eintretensvoraussetzung muss auch dann erfüllt werden, wenn die IV-Stelle an einem von ihr zuvor festgesetzten Termin einen Revisionsfragebogen verschickt. Nur wenn die versicherte Person durch ihre Angaben in diesem Fragebogen glaubhaft darlegen kann, dass eine erhebliche Veränderung eingetreten sei, darf ein materielles Revisionsverfahren eröffnet werden (vgl. das unveröffentlichte Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen IV 2003/104 vom 29. April 2004, Erw. 1). Die IV-Stelle kann die Angaben der versicherten Person im Fragebogen durch die naheliegenden Abklärungen ergänzen, ohne damit den Rahmen der Eintretensprüfung zu verlassen. Häufigster Anwendungsfall ist die Einholung eines Verlaufsberichts des Hausarztes. Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin mit dem Einholen des Verlaufsberichts vom 20. März 2002 bei Dr. A.____ (IV-act. 22) den Rahmen der Eintretensprüfung noch nicht überschritten. 2002 erfolgte keine materielle Prüfung. Demnach bildet der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin am 22. Januar 2001 die Vergleichsbasis, denn an diesem Tag ist ihr ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 75% eine ganze Invalidenrente zugesprochen worden, die erst im vorliegend zu beurteilenden, im August 2005 eingeleiteten Revisionsverfahren herabgesetzt worden ist (vgl. auch IV 2006/73 vom 31. Mai 2006, Erw. 3a).

4.2.1 Gemäss dem ersten ABI-Gutachten vom August 2000 war die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 75% "eindeutig im psychischen Bereich" begründet (IV-act. 16-11, Ziff. 6.1.2). Sie liege hauptsächlich an der depressiven Symptomatik und nicht zuletzt auch an der Schmerzsymptomatik, so der begutachtende Psychiater Dr. med. E.____. Die Beschwerdeführerin zeige ein vermindertes Selbstwertgefühl, eine Hoffnungslosigkeit, Schuldgefühle gegenüber den Verwandten, habe negative Zukunftsaussicht, auch Suizidgedanken, Schlafstörungen, eine Appetitverminderung, ein deutlich vermindertes Interesse an Kontakten, eine Freudlosigkeit und einen Libidoverlust. Die Symptomatik sei chronifiziert, die Prognose müsse als ernst betrachtet werden. Mit der Schmerzsymptomatik sei die depressive Symptomatik als



solche in einem circulus vitiosus verbunden. Die Bewältigungsmechanismen und die minimalen sozialen Ressourcen seien ausgeschöpft (IV-act. 16-8 f.). Weiter wird erwähnt, die Beschwerdeführerin habe grosse Probleme mit ihrem Ehemann, er sei ein schwieriger Mensch geworden, seit er dreimal am Kopf operiert worden sei. Nachts habe er oft epileptische Anfälle, sie werde von ihm häufig geweckt (IV-act. 16-19). Aus rheumatologischer Sicht wurde der Beschwerdeführerin volle Arbeitsfähigkeit attestiert für leichte bis mittelschwere, wechselnd belastende Tätigkeiten unter Vermeidung von Heben und Tragen von schweren Lasten, repetitiven Bewegungsmustern oder fixierten Körperhaltungen.

4.2.2 Am zweiten ABI-Gutachten vom 26. Juni 2006 war als psychiatrischer Teilgutachter nicht mehr Dr. E.____, sondern Dr. D.____ beteiligt. Er stellte die Diagnosen der rezidivierenden depressiven Störung bei gegenwärtig leichter depressiver Episode und der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung. Die Beschwerdeführerin habe berichtet, seit der letzten psychiatrischen Begutachtung im Jahr 2000 habe sich wenig verändert. Nach wie vor leide sie unter Schmerzen. Die Beschwerdeführerin fühle sich verlassen, von niemandem unterstützt. Dies dürfe wesentlich damit zusammenhängen, dass ihre leibliche Mutter wenige Stunden nach ihrer Geburt gestorben sei und sie in ihrer frühen Kindheit die notwendige Unterstützung und Geborgenheit vermisst habe. Dieses Gefühl des Verlassenseins habe sie während Jahren durch ihre Leistungen für ihre Familie kompensieren können. Sie habe hohe narzisstische Gratifikationen aus ihrer Aufopferung für ihre Familie bezogen. In Folge der zunehmenden Erschöpfung, der sich entwickelnden Depression, sei sie dazu immer weniger in der Lage gewesen. Das Gefühl des Verlassenseins habe sich durch den Tod ihres Vaters im Jahr 2005 verstärkt. Die psychiatrische Behandlung habe wenig am depressiven Zustandsbild geändert. Allerdings nehme die Beschwerdeführerin entgegen ihren Behauptungen die verordneten Antidepressiva gar nicht ein, wie die Blutserumkontrolle ergeben habe. Sie scheine sich selbst also nicht als depressiv einzuschätzen. Die depressiven Verstimmungen hätten sich somit im Vergleich zum Jahr 2000 zurückgebildet. Aus psychiatrischer Sicht sei die Beschwerdeführerin zu mindestens 50% arbeitsfähig (IV-act. 55-17 und 55-20).

4.2.3 Im Gutachten wird wiederholt darauf hingewiesen, die Beschwerdeführerin nehme die Antidepressiva entgegen ihren Angaben nicht ein, wie ein Bluttest ergeben



habe. Dies betrachten die Gutachter als Beweis der Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands. Eine solche Beurteilung vermag nicht zu überzeugen. Gemäss neueren Erkenntnissen der medizinischen Forschung sind Blutspiegelbestimmungen bei Antidepressiva sehr tückisch, weil aufgrund der individuellen Bioverfügbarkeit der Spiegel bei gleicher Dosierung von Individuum zu Individuum mit einem Faktor von etwa 1:20 schwanken kann. Ein tiefer Spiegel ist deshalb kein Beweis dafür, dass ein Patient keine Antidepressiva einnimmt (Mann John J., Drug Therapy. The Medical Management of Depression, in: The New England Journal of Medicine, Massachusetts Medical Society, Beitrag vom 27. Oktober 2005, S. 1829). Der von den ABI-Gutachtern als zentral betrachtete, in Bezug auf Antidepressiva tiefe Blutserumspiegel erscheint somit nicht als tauglich für den Beweis, dass die Beschwerdeführerin die Medikamente nicht einnimmt. Daher kann allein gestützt auf das Ergebnis der Blutuntersuchung erst recht keine Verbesserung der psychischen Erkrankung der Beschwerdeführerin konstruiert werden. Zudem ist zu beachten, dass der Blutserumspiegel im Rahmen der Begutachtung 2000 offenbar gar nicht gemessen wurde, weshalb die Ergebnisse der Blutuntersuchung 2006 ohnehin keine Rückschlüsse auf eine Verbesserung zulassen. - Es wäre im Übrigen sinnvoll, wenn die Beschwerdegegnerin das ABI über die vorstehenden Feststellungen informieren würde.

4.2.4 Weitere Argumente für eine Verbesserung des psychiatrischen Zustandsbilds liefern die ABI-Gutachter 2006 nicht. Im Gegenteil wird darauf hingewiesen, dass sich die als (zumindest mit-) ursächlich betrachtete Problematik des Sich-verlassen-Fühlens der Beschwerdeführerin durch den Tod ihres Vaters 2005 verstärkt habe. Zudem hatte sich nach der Trennung vom Ehemann die gemeinsame ältere Tochter von der Beschwerdeführerin abgewendet, was ihr offenbar ebenfalls zu schaffen machte. Mit dem Zerfall ihrer Familie musste die Beschwerdeführerin wohl weitgehend auf die im zweiten ABI-Gutachten erwähnten verbleibenden "narzisstischen Gratifikationen" verzichten, die sie aus der Aufopferung für ihre Familie bezogen haben sollte. Dr. A. ___ wies mit Schreiben vom 12. Dezember 2006 darauf hin, dass die ältere Tochter der Beschwerdeführerin, die er auch behandle, schwer erkrankt sei, was sich sehr erschwerend auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin auswirke (IV-act. 82-33). Der behandelnde Psychiater Dr. C. ___ hatte im Verlaufsbericht vom 24. September 2005 darauf hingewiesen, dass sich nach seinen Beobachtungen der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht gebessert habe. Sie wirke



resigniert, hilflos. Er sehe die Prognose als ungünstig; es sei keine ins Gewicht fallende Besserung zu erwarten (IV-act. 41-1). Die Entwicklungen weisen jedenfalls nicht auf eine Verbesserung der psychischen Problematik hin; erst recht lassen sie eine solche nicht als überwiegend wahrscheinlich erscheinen.

4.2.5 Insgesamt liefern die Akten keinerlei Hinweise auf eine Verbesserung der Gesundheitssituation der Beschwerdeführerin zwischen 2000 und 2006. Eine erhebliche Veränderung, wie für die Durchführung einer Rentenrevision erforderlich, ist nicht ausgewiesen. Bei der Beurteilung von Dr. D.____ im zweiten ABI-Gutachten handelt es sich lediglich um eine von der ursprünglichen Einschätzung von Dr. E.____ abweichende Würdigung des psychischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin. Die psychiatrische Exploration kann von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater deshalb praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren seien, sofern der Experte lege artis vorgegangen sei (vgl. die Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen, in: SAeZ 2004 S. 1050 f., zitiert u.a. im höchstrichterlichen Urteil I 783/05 vom 18. April 2006, Erw. 2.2). Gemäss den obigen Erwägungen gelingt es den Gutachtern im zweiten ABI-Gutachten nicht, eine Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit darzulegen. Es ist nicht Gegenstand dieses Verfahrens ist zu beurteilen, ob die damalige Einschätzung von Dr. E.____ und die daraus resultierende rechtliche Beurteilung des Falles über jeden Zweifel erhaben sind. Zu genügen hat, dass die Revisionsvoraussetzungen nicht gegeben sind, weshalb die Beschwerde gutzuheissen ist. Mangels überwiegend wahrscheinlich ausgewiesener erheblicher Veränderung des psychischen Gesundheitszustands hat die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 75%. Mangels Revisionsvoraussetzungen ist auf den im Rahmen der Rentenzusprache im Jahr 2001 vorgenommenen Einkommensvergleich nicht zurückzukommen.

5.



Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin beantragte die Gewährung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen für den Fall, dass der Beschwerdeführerin keine ganze IV-Rente zugesprochen werde. Da die Beurteilung der Rentenfrage ergab, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat, ist deshalb davon auszugehen, dass auf berufliche Massnahmen kein Anspruch besteht und dass die Beschwerdeführerin daran nicht länger interessiert ist. Damit wird das Verfahren IV 2007/92 gegenstandslos.

6.

6.1 Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die angefochtene Rentenverfügung vom 14. November 2006 bei Gutheissung der Beschwerde vom 18. Dezember 2006 aufzuheben. Bei diesem Ausgang wird das Verfahren IV 2007/92 gegenstandslos und ist abzuschreiben.

6.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten eines Verfahrens werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1000.- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Die Verfahren IV 2006/295 und IV 2007/92 wurden vereinigt. Aufgrund der Aufhebung der Verfügung vom 14. November 2006 im Rentenverfahren wurde das Verfahren IV 2007/92 betreffend berufliche Massnahmen gegenstandslos. Insgesamt erscheinen daher Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 800.- als angemessen (Fr. 200.- für den Zwischenentscheid, Fr. 600.- für den Rentenentscheid). Da die Beschwerdeführerin voll obsiegt, sind die Gerichtskosten des Rentenverfahrens in der Höhe von Fr. 600.- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Das Gesuch um Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung wurde insoweit gutgeheissen, als die Revision auf eine halbe Rente im Streit lag, hingegen abgewiesen, soweit die Revision auf eine Dreiviertelsrente betroffen war. Die Beschwerdeführerin ist mit dem Gesuch also etwa hälftig durchgedrungen, weshalb sie grundsätzlich Kosten in der Höhe von Fr. 100.- zu übernehmen hätte. Infolge der bewilligten unentgeltlichen Prozessführung ist auf die Erhebung dieser Kosten jedoch zu verzichten. Die Beschwerdegegnerin trägt die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.- zuzüglich Fr. 100.- für den Zwischenentscheid.



6.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Im Verfahren IV 2006/295 obsiegte die Beschwerdeführerin vollständig. Die Beschwerdeerhebung im Verfahren IV 2007/92 war ebenfalls gerechtfertigt. Insgesamt erscheint für die beiden Verfahren eine Parteientschädigung von Fr. 4'500.- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Das Gesuch um aufschiebende Wirkung, das integral in der Beschwerde vom 18. Dezember 2006 gegen die Rentenverfügung eingereicht wurde, verursachte dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin keinen nennenswerten Zusatzaufwand. Eine separate Parteientschädigung ist dafür nicht zuzusprechen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde im Verfahren IV 2006/295 betreffend Rentenverfügung vom 14. November 2006 wird unter Aufhebung der Verfügung gutgeheissen. Die Beschwerdeführerin hat weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente.
2. Die Beschwerde im Verfahren IV 2007/92 betreffend berufliche Massnahmen wird als gegenstandslos abgeschrieben.
3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 700.-.
4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'500.- zu bezahlen.