



**Fall-Nr.:** IV 2011/389  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 19.06.2020  
**Entscheiddatum:** 27.11.2012

### **Entscheid Versicherungsgericht, 27.11.2012**

**Art. 17 ATSG. Renteneinstellung. Würdigung medizinischer Berichte, insbesondere eines polydisziplinären Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. November 2012, IV 2011/389).**

Entscheid Versicherungsgericht, 27.11.2012

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,  
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

#### **Entscheid vom 27. November 2012**

in Sachen

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

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Hans Frei, Kriessernstrasse 40, 9450 Altstätten,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

betreffend

**Rente (Einstellung)**



### Sachverhalt:

#### A.

**A.a** A.\_\_\_\_ meldete sich am 25. Februar 2006 wegen einer starken Skoliose und Depressionen zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an. Die Skoliose bestehe seit der Kindheit, sei im Laufe der Jahre aber immer stärker geworden; die Schmerzen hätten sich chronifiziert. Die Versicherte habe zwar gelernt, mit den Schmerzen zu leben, doch würden sie auf die Psyche schlagen, weshalb sie depressiv und nervlich überlastet sei (IV-act. 1).

**A.b** Am 12. Juni 2006 erstattete Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, einen Arztbericht. Er diagnostizierte eine Kyphoskoliose der Lenden- und Brustwirbelsäule mit einem Cobb-Winkel von 58° sowie eine partielle Lähmung des Nervus thoracicus longus rechts und attestierte eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. August 2005. Die Versicherte stehe seit dem 28. Januar 2004 in Behandlung bei ihm. Die bisherige Tätigkeit als Kindergärtnerin sei der Versicherten weiterhin zumutbar, allerdings lediglich noch zu 50 %. Auch in jeder anderen Tätigkeit dürfte kaum mehr als eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vorliegen, da die Versicherte keine Gewichte heben oder tragen dürfe, nicht lange am gleichen Ort stehen oder sitzen dürfe und immer wieder Ruhepausen einschalten müsse (IV-act. 11–1 ff.). Dem Bericht lag ein Bericht von Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, vom 10. Januar 2006 betreffend Schulterschmerzen links mehr als rechts bei (IV-act. 11–5). Sodann lag dem Bericht ein Bericht von Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 22. März 2006 betreffend Verdacht auf partielle Lähmung des Nervus thoracicus longus rechts bei, in welchem die Vermutung geäussert worden war, dieselbe sei viraler Genese (IV-act. 11–6).

**A.c** Am 10. Juli 2006 erstattete die Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie E.\_\_\_\_ einen Arztbericht. Die Ärzte diagnostizierten eine rezidivierende depressive Störung mit mittelgradiger Episode und somatischem Syndrom, bestehend seit dem 1. Februar 2003, und attestierte eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit vom 1. Februar bis zum 31. Juli 2003, eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit vom 1. August 2003 bis zum 1. Februar 2004 und eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 1. August 2005.



## St.Galler Gerichte

Die Versicherte hatte die Behandlung bei der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie E.\_\_\_\_ am 26. Januar 2005 aufgenommen; sie hatte sich bereits vom 20. Februar 2002 bis zum 29. Juni 2004 dort in Behandlung befunden (IV-act. 20).

**A.d** Am 10. Oktober 2006 führte Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) aus, die Hauptproblematik sei die psychisch bedingte Einschränkung mit etwas undullierendem Verlauf bei relativ konstanten thoracolumbalen Schmerzen. Eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit für im Prinzip alle Tätigkeiten sei medizinisch nachvollziehbar. Die Anspruchsvoraussetzungen für berufliche Massnahmen seien formal nicht gegeben, weil die Tätigkeit als Kindergärtnerin als zumutbar eingestuft werden müsse und in einer anderen Tätigkeit die Arbeitsfähigkeit kaum besser sei. Dennoch lohne sich ein Gespräch des Berufsberaters mit dem Arbeitgeber, damit der Arbeitsplatz erhalten werden könne (IV-act. 23). Nachdem die Arbeitgeberschaft der Versicherten im Rahmen eines Gesprächs mit dem Berufsberater der IV-Stelle am 8. Dezember 2006 ausgeführt hatte, das Pensum werde ab dem 1. Januar 2008 bei genau 50 % liegen, wobei der Arbeitsplatz vorläufig gesichert sei, empfahl der Berufsberater den Fallabschluss (IV-act. 27).

**A.e** Am 25. April 2007 fand eine weitere Besprechung zwischen der Versicherten und einer Berufsberaterin der IV-Stelle statt. Die Versicherte führte aus, sie sei an weiteren berufsberaterischen Abklärungen interessiert, konkrete Möglichkeiten müssten sich aber mit ihrer gesundheitlichen Situation und ihren elterlichen Pflichten vereinbaren lassen. Sie interessiere sich insbesondere für Psychomotorik, Tanztherapie, Montessoripädagogik und Ergotherapie. Am 16. Mai 2007 teilte die Versicherte dann allerdings mit, sie habe keine gesundheitlichen Kapazitäten für eine langdauernde Umschulung, weshalb sie sich auf ihre erlernte Tätigkeit als Kindergärtnerin konzentrieren wolle (IV-act. 35).

**A.f** Nach Durchführung des Vorbescheidsverfahrens (IV-act. 40) sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 25. Oktober 2007 mit Wirkung ab dem 1. August 2006 eine halbe Rente zu (IV-act. 43).

**B.**



## St.Galler Gerichte

**B.a** Am 13. März 2009 leitete die IV-Stelle ein Verfahren zur Überprüfung des Rentenanspruchs ein (vgl. IV-act. 47). Mittels des entsprechenden Fragebogens gab die Versicherte am 20. April 2009 an, ihr Gesundheitszustand habe sich nicht verändert. Sie arbeite nach wie vor zu 50 % als Kindergärtnerin. Eine alternative Behandlung betreffend Skoliose im November/Dezember 2008 habe ihr sehr geholfen, weshalb sie in der Folge Dr. B.\_\_\_\_ nicht mehr habe aufsuchen müssen (IV-act. 48).

**B.b** Mit Verlaufsbericht vom 7. Mai 2009 teilte Dr. B.\_\_\_\_ mit, dass er die Versicherte am 3. Juli 2008 letztmals gesehen und behandelt habe. Die schwere Skoliose sei wahrscheinlich stationär geblieben und habe sich sicher nicht gebessert (IV-act. 51).

**B.c** Auf eine entsprechende Nachfrage der IV-Stelle hin gab die Versicherte am 29. Mai 2009 an, sie befinde sich nicht mehr in fachpsychiatrischer Behandlung, nehme aber ein pflanzliches Arzneimittel gegen Verstimmungszustände ein, da sie unter anderem wegen Eisenmangels an Depressionen gelitten habe (IV-act. 54).

**B.d** Im September 2009 fand ein Gespräch zwischen der Versicherten und einer Eingliederungsberaterin der IV-Stelle statt. Die Versicherte bekundete dabei Interesse an einer heilpädagogischen Ausbildung im Rahmen einer Umschulung. Nachdem der RAD-Arzt Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, im Dezember 2009 ausgeführt hatte, aus medizinischer Sicht sei die Tätigkeit als Kindergärtnerin zumutbar, teilte die Eingliederungsberaterin der Versicherten am 14. Dezember 2009 telefonisch mit, dass kein Umschulungsanspruch bestehe, weshalb die Eingliederungsmassnahmen eingestellt und der Rentenanspruch geprüft würden (IV-act. 60).

**B.e** Am 15. Dezember 2009 erstattete der RAD-Arzt Dr. G.\_\_\_\_ einen ärztlichen Bericht betreffend eine am 2. Dezember 2009 durchgeführte Untersuchung. Er diagnostizierte eine rezidivierende depressive Störung (saisonale depressive Störung) mit aktuell remittiertem Zustand, anamnestisch Hinweise für eine neurasthenische Residualsymptomatik sowie somatisch laut Aktenlage eine Kyphoskoliose und führte aus, der Versicherten sei zufolge Verbesserung ihres psychischen Gesundheitszustandes eine Erhöhung ihres Arbeitspensums zumutbar. Eine Modifizierung der bis anhin ausgeübten Tätigkeit wäre wünschenswert zur Vermeidung von Konflikt- und



## St.Galler Gerichte

Gefahrenpotential (keine erhöhten zwischenmenschlichen Belastungen mit grossen Kindergruppen, weniger Entscheidungsdruck, weniger zeitlicher Druck). Die Einstellung der Rente auf der Grundlage der neu gewonnenen Erkenntnisse mit einer vollen Arbeitsfähigkeit für dem körperlichen Leiden angepasste Tätigkeiten sei nicht auszuschliessen (IV-act. 61; vgl. auch IV-act. 62).

**B.f** Mit Vorbescheid vom 13. Januar 2010 teilte die IV-Stelle mit, dass die Einstellung der Invalidenrente vorgesehen sei (IV-act. 68).

**B.g** Dagegen liess die nun anwaltlich vertretene Versicherte am 26. Februar 2010 Einwand erheben. Sie liess die Weiterausrichtung der bisherigen halben Rente sowie eventualiter die Anordnung einer ärztlichen Begutachtung beantragen und zur Begründung im Wesentlichen ausführen, der Schluss, sie beziehe die halbe Rente vorwiegend aus psychiatrischen Gründen, sei falsch; sie sei vielmehr skoliosebedingt zu 50 % arbeitsunfähig (IV-act. 73). Dem Einwand lagen ein Überweisungsschreiben von Dr. B.\_\_\_\_ an Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparats, bei, in welchem Dr. B.\_\_\_\_ ausgeführt hatte, seines Erachtens müsse „unbedingt an dieser Rente festgehalten werden“; der Cobb-Winkel habe sich zwischenzeitlich auf 63° erhöht, die latente Depression werde bei Überforderung manifest (IV-act. 74–2). Sodann lag dem Einwand ein Antwortschreiben von Dr. H.\_\_\_\_ vom 13. Januar 2010 bei, in welchem unter anderem ausgeführt worden war, eine Wirbelsäule mit einer derart hochgradigen Skoliose sei sicher gegenüber einer normalen Wirbelsäule vermindert belastbar, es sei anzunehmen, dass die Versicherte auch in einer adaptierten Tätigkeit bei Zunahme der Belastung vermehrt Rückenbeschwerden bekäme und somit die Arbeitsfähigkeit langfristig beeinträchtigt würde, weshalb aus wirbelsäulenchirurgischer Sicht die Weiterausrichtung einer halben Rente zu empfehlen sei (IV-act. 74–4).

**B.h** In der Folge erteilte die IV-Stelle der Ärztliches Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH den Auftrag, ein fachärztliches Gutachten zu erstellen (IV-act. 79). Das Gutachten wurde am 22. November 2010 erstattet. Die Gutachter diagnostizierten eine idiopathische thoracolumbale Adoleszentenskoliose mit einem Cobb-Winkel von 70°, eine rezidivierende depressive Störung, im Begutachtungszeitpunkt remittiert, sowie chronische Knieschmerzen antero-lateral beidseits bei reizlosen, symmetrisch frei be-



weglichen Kniegelenken ohne Hinweis für Instabilität oder Meniskusläsion und attestierten eine 90%ige Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Das Pensum könne vollständig umgesetzt werden, mit erhöhtem Pausenbedarf von fünf Minuten pro Stunde. Körperlich mittelschwere und schwere Tätigkeiten seien nicht mehr zumutbar. Die ab August 2005 bestehende 50%ige Arbeitsunfähigkeit habe sich im Verlauf gebessert, sodass wahrscheinlich ab Dezember 2009, mit Sicherheit ab September 2010 keine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht mehr bestanden habe (IV-act. 84–1 ff.). Dem Gutachten lag ein Bericht von Dr. H.\_\_\_\_ vom 14. September 2010 bei, in welchem ausgeführt worden war, gemäss aktueller Messung betrage der Cobb-Winkel 70° (IV-act. 84–26 f.).

**B.i** Der RAD-Arzt Dr. med. I.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Innere Medizin, Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, hielt am 7. Dezember 2010 fest, das Gutachten der ABI GmbH sei überzeugend, den Gutachtern seien aber noch Anforderungsprofile für die Tätigkeiten als Kindergärtnerin und als Psychomotorik-Therapeutin mit der Bitte um Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in diesen Tätigkeiten zu unterbreiten (IV-act. 85). Die in der Folge eingeholten Anforderungsprofile (IV-act. 88 ff.) wurden den Gutachtern am 22. Februar 2011 mit der Bitte um Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit zugestellt (IV-act. 92). Der orthopädische Consiliarius führte in seiner Antwort vom 6. April 2011 aus, die im Gutachten abgegebene Zumutbarkeitsbeurteilung gelte auch für diese beiden Tätigkeiten (IV-act. 94).

**B.j** Mit Vorbescheid vom 18. Mai 2011 teilte die IV-Stelle mit, dass vorgesehen sei, keine Kostengutsprache für eine Umschulung zu leisten (IV-act. 98).

**B.k** Mit Vorbescheid vom 24. Mai 2011 teilte die IV-Stelle mit, dass die Einstellung der Rente vorgesehen sei (IV-act. 99).

**B.l** Gegen den Vorbescheid vom 24. Mai 2011 liess die Versicherte am 19. September 2011 Einwand erheben. Sie liess die Weiterausrichtung der halben Rente beantragen und zur Begründung im Wesentlichen ausführen, sie befinde sich zurzeit in Ausbildung zur Psychomotorik-Therapeutin und erhoffe sich, durch den damit verbundenen Berufswechsel ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen zu können; bezüglich ihrer Tätigkeit als Kindergärtnerin sei eine Verbesserung dagegen



## St.Galler Gerichte

nicht ausgewiesen. Das Gutachten der ABI GmbH sei widersprüchlich und stehe auch der Einschätzung von Dr. H.\_\_\_\_ entgegen (IV-act. 103). Dem Einwand lag ein Bericht von Dr. H.\_\_\_\_ vom 9. August 2011 bei, in welchem ausgeführt worden war, im Gutachten der ABI GmbH werde die Leistungsfähigkeit der Versicherten „massiv überschätzt“ (IV-act. 104). Sodann lag dem Einwand ein Bericht des Chiropraktors Dr. J.\_\_\_\_ vom 23. August 2011 bei, in welchem ausgeführt worden war, bei einem vollen Pensum als Kindergärtnerin wäre die Belastung sicher zu hoch, weshalb eine halbe Rente sinnvoll wäre (IV-act. 104).

**B.m** Am 26. Oktober 2011 erliess die IV-Stelle zwei Verfügungen gemäss den Vorbescheiden vom 18. und 24. Mai 2011 (IV-act. 106 f.).

### **C.**

**C.a** Gegen die Verfügung vom 26. Oktober 2011 betreffend Einstellung der Invalidenrente richtet sich die am 2. Dezember 2011 erhobene Beschwerde, mit der die Weiterausrichtung der halben Rente sowie eventualiter die Rückweisung der Angelegenheit zu weiteren Abklärungen beantragt werden (act. G 1).

**C.b** Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde. In ihrer Beschwerdeantwort vom 16. Februar 2012 führte sie zur Begründung im Wesentlichen aus, es sei auf das Gutachten der ABI GmbH abzustellen (act. G 4).

**C.c** Mit Replik vom 23. April 2012 liess die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten (act. G 9).

**C.d** Mit Duplik vom 8. Mai 2012 liess die Beschwerdegegnerin ebenfalls an ihrem Antrag festhalten (act. G 11).

### **Erwägungen:**

#### **1.**

**1.1** 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]). Der Veränderung des Invaliditätsgrades ist – mit Blick auf Art. 17 Abs. 2 ATSG – stets dann mittels Rentenerhöhung, Rentenherabsetzung oder Rentenaufhebung Rechnung zu tragen, wenn sich der der Leistung zu Grunde liegende Sachverhalt nachträglich erheblich verändert hat. Bei der Anpassung einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG geht es mithin darum, eine ursprünglich tatsächlich und rechtlich korrekte formell rechtskräftige Verfügung über eine Dauerleistung (Rente) an nach Eintritt der formellen Rechtskraft eingetretene Veränderungen tatsächlicher Natur anzupassen, das heisst eine nachträglich eingetretene tatsächliche Unrichtigkeit der formell rechtskräftigen Verfügung zu beheben.

**1.2** Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads ist bei der Prüfung eines Gesuchs um Erhöhung der Rente wie auch bei der Prüfung einer Rentenanpassung von Amtes wegen die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (vgl. BGE 133 V 108).

## 2.

**2.1** Die Zusprache der mittels angefochtener Verfügung vom 26. Oktober 2011 (IV-act. 107) eingestellten halben Rente der Invalidenversicherung erfolgte mit Verfügung vom 25. Oktober 2007 (IV-act. 43). Dieser lag in tatsächlicher Hinsicht die Feststellung zugrunde, die Beschwerdeführerin sei in ihrer angestammten Tätigkeit als Kindergärtnerin seit dem 1. August 2005 lediglich noch zu 50 % arbeitsfähig (IV-act. 41–1). Aus den Akten der Beschwerdegegnerin geht hervor, dass der Berufsberater zwar Zweifel daran geäussert hatte, ob die Tätigkeit als Kindergärtnerin als leidensadaptiert zu qualifizieren sei, die endgültige Beantwortung dieser Frage aber dem RAD überlassen wollte (IV-act. 18), und dass der RAD-Arzt Dr. F.\_\_\_\_ die Tätigkeit als Kindergärtnerin als zumutbar qualifizierte und davon ausging, in anderen Tätigkeiten bestehe keine höhere Arbeitsfähigkeit, wobei er die von Dr. B.\_\_\_\_ und den Ärzten der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie E.\_\_\_\_ attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit



als medizinisch nachvollziehbar erachtete, aber erklärend festhielt, die Hauptproblematik sei die psychisch bedingte Einschränkung (IV-act. 23). Daraus ist zu schliessen, dass die Zusprache der halben Rente massgebend aufgrund der damaligen psychischen Beeinträchtigungen erfolgte. Die somatischen Beschwerden wirkten sich zwar wohl ebenfalls auf die Arbeitsfähigkeit aus. So hatten sie sicherlich qualitative Einschränkungen zur Folge, wie etwa die Notwendigkeit der Vermeidung des Hebens oder Tragens schwerer Lasten. Diesbezüglich wurde die angestammte Tätigkeit allerdings als leidensadaptiert qualifiziert. Wohl hatten die somatischen Beschwerden darüber hinaus auch quantitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit zur Folge, also etwa die Notwendigkeit vermehrter Pausen zur Erholung. Die Akten liefern diesbezüglich allerdings keine zuverlässigen Angaben, was wohl massgebend darauf zurückzuführen ist, dass die quantitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aus somatischen Gründen als in den psychiatrisch bedingten quantitativen Einschränkungen mitberücksichtigt qualifiziert wurden. Jedenfalls lässt sich den Akten nicht entnehmen, dass die 50%ige Arbeitsunfähigkeit auch ohne psychische Gesundheitsbeeinträchtigung anerkannt worden wäre. Die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. F. \_\_\_ vom 10. Oktober 2006 legt eher den gegenteiligen Schluss nahe.

**2.2** Den Akten lässt sich übereinstimmend entnehmen, dass sich die psychische Situation nach Zusprache der Rente im weiteren Verlauf verbessert hat. So nahm die Beschwerdeführerin diesbezüglich keine fachärztliche Behandlung mehr in Anspruch (IV-act. 54). Sowohl der RAD-Arzt Dr. G. \_\_\_ (IV-act. 61) als auch der psychiatrische Consiliarius der ABI GmbH (IV-act. 84) qualifizierten die rezidivierende depressive Störung als remittiert. Im Übrigen bezeichnete auch Dr. B. \_\_\_ in seinem Schreiben vom 18. Dezember 2009 die Depression als (lediglich noch) latent vorhanden (IV-act. 74–2). Dass sowohl der RAD-Arzt Dr. G. \_\_\_ als auch der psychiatrische Consiliarius der ABI GmbH vor diesem Hintergrund übereinstimmend keine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht mehr attestierten, vermag zu überzeugen, zumal sich den übrigen Akten keine konkreten Hinweise entnehmen lassen, die Zweifel an dieser Schlussfolgerung aufkommen lassen. Insbesondere fehlt es an einer anderslautenden, begründeten fachärztlichen Stellungnahme. Dass der psychiatrische Consiliarius der ABI GmbH eine ungünstige Prognose stellte, steht dazu entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht in Widerspruch, wies er doch ausführlich darauf hin, dass die Arbeitsfähigkeit durch aufgrund versicherungsmedizinisch



nicht zu berücksichtigende Faktoren beeinträchtigt sei, sich die Beschwerdeführerin seiner Ansicht nach also als lediglich noch zu 50 % arbeitsfähig erachte, ihr aber aus rein psychiatrischer Sicht die Ausübung einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit zumutbar wäre. Die Prognose, dass diese Diskrepanz zwischen versicherungsmedizinisch relevanter Zumutbarkeitsbeurteilung und Selbsteinschätzung bzw. faktischer Arbeitsfähigkeit überwunden werde, erachtete der Gutachter als ungünstig, was nachvollziehbar ist, allerdings an der versicherungsmedizinischen Beurteilung nichts ändert und daher nicht im Widerspruch zur Attestierung einer vollen Arbeits- und Leistungsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht steht.

**2.3** Da mithin von keiner relevanten Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischen Gründen mehr auszugehen ist, sind die quantitativen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit aufgrund der somatischen Beschwerden neu von Relevanz. Wie bereits erwähnt, finden sich diesbezüglich in den vor der Zusprache der halben Rente eingeholten Akten keine verlässlichen Angaben. Gemäss den neueren Akten stellen sich die behandelnden Ärzte Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. H.\_\_\_\_ wie auch der Chiropraktor Dr. J.\_\_\_\_ auf den Standpunkt, der Beschwerdeführerin sei lediglich eine 50%ige Arbeitsfähigkeit zumutbar, während der orthopädische Consiliarius der ABI GmbH die Auffassung vertritt, der Beschwerdeführerin könne ein 90%iges Pensum zugemutet werden. Dabei wird aber "in Unkenntnis der genauen Verhältnisse am Arbeitsplatz" (IV-act. 84-22) zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Kindergärtnerin nicht konkret Stellung genommen; das Belastungsprofil wird nur allgemein umschrieben (kein Heben und Tragen von Lasten über 5 bis 10 kg, Vermeiden von Zwangshaltungen). Mit der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. H.\_\_\_\_ setzte sich der Gutachter nur oberflächlich auseinander, indem er festhielt, durch die kürzlich begonnene Ausbildung zur Psychomotorik-Therapeutin (bei gleichzeitiger Reduktion des Arbeitspensum auf 20 %) sei von einer Verringerung der Belastung, nicht von einer Zunahme auszugehen (IV-act. 84-20); zu den Berichten von Dr. B.\_\_\_\_ äusserte er sich nicht. Umgekehrt nahm aber auch Dr. H.\_\_\_\_ nur oberflächlich Stellung zum Gutachten, indem er ausführte, die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei „massiv überschätzt“ worden; ausserdem könne er sich keine Tätigkeit vorstellen, in der der Beschwerdeführerin stündlich fünf Minuten Pause gegönnt würden (IV-act. 104). Damit scheint Dr. H.\_\_\_\_ keine rein medizinische Sichtweise eingenommen zu haben, weshalb auch fraglich scheint, ob er bei seiner Arbeitsfähigkeitsschätzung Zumutbarkeits-



überlegungen hinreichend Rechnung getragen hat. Tendenziell kommt seiner Einschätzung daher weniger Gewicht zu als jener des Gutachters der ABI GmbH. Andererseits vermag auch dessen Einschätzung nicht restlos zu überzeugen, zumal es an einer eigentlichen Erklärung für den erheblichen Widerspruch zwischen den beiden Arbeitsfähigkeitsschätzungen fehlt. Aufgrund des Hinweises von Dr. H.\_\_\_\_, die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei seines Erachtens „massiv überschätzt“ worden, liegt die Vermutung nahe, das gutachterliche Attest einer fast vollständigen Arbeits- und Leistungsfähigkeit trage den versicherungsmedizinisch beachtlichen Einschränkungen ungenügend Rechnung. Es kann daher zusammenfassend nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Gutachters der ABI GmbH sei zuverlässig. Aus diesem Grund ist ein orthopädisches Obergutachten einzuholen, das sich zur Diskrepanz zwischen den beiden Einschätzungen eingehend äussert und zuverlässig darlegt, wie hoch die Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die angestammte Tätigkeit als Kindergärtnerin sowie für leidensadaptierte Tätigkeiten ist, wobei insbesondere auch die Eignung des Berufs einer Psychomotorik-Therapeutin unter dem Belastungsaspekt zu würdigen ist. Es rechtfertigt sich, die Sache zur Einholung dieses Obergutachtens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, da es sich nicht um die Einholung eines polydisziplinären Gutachtens handelt (vgl. BGE 137 V 210) und die Beschwerdeführerin die Rückweisung zu etwaigen weiteren Abklärungen explizit beantragen liess.

### 3.

Demnach ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Angelegenheit zur Durchführung weiterer Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Da die Rückweisung zu weiteren Abklärungen praxisgemäss hinsichtlich Kosten- und Entschädigungsfolgen als vollständiges Obsiegen zu qualifizieren ist, sind die gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Aufwands auf Fr. 600.-- festzusetzenden Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin sodann mit einer – unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die



Beschwerde fast wortwörtlich dem Einwand vom 24. Mai 2011 entspricht – reduzierten Pauschale von Fr. 2'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

### **entschieden:**

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 26. Oktober 2011 betreffend Einstellung der Invalidenrente aufgehoben und die Angelegenheit zur Durchführung weiterer Abklärungen im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 2'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.