



**Fall-Nr.:** IV 2013/4  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 03.06.2020  
**Entscheiddatum:** 15.01.2014

### **Entscheid Versicherungsgericht, 15.01.2014**

**IV-Revision 6a. Aufhebung der Rente. Voraussetzungen und Vorgehen. Das Verfahren umfasst zwingend eine sorgfältige und umfassende Abklärung des aktuellen Sachverhaltes (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Januar 2014, IV 2013/4).**

Entscheid Versicherungsgericht, 15.01.2014

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

#### **Entscheid vom 15. Januar 2014**

in Sachen

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

**Beschwerdeführerin,**

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

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

betreffend



### Rentenaufhebung

#### Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_, geboren 19\_\_\_, meldete sich am 17. Juni 1998 (IV-act. 1) für Berufsberatung und Arbeitsvermittlung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an. Sie gab an, an einer Allergie auf Staub und Milben, an Rückenschmerzen (bestehend seit einem Unfall im Jahr 1994) und an depressiven Verstimmungen zu leiden und deshalb ihrer bisherigen Tätigkeit als „Arbeiterin“ in einer Textilfabrik nicht mehr nachgehen zu können. Ergänzend gab sie am 29. August 1998 an (IV-act. 4), sie sei am 28. Januar 1994 als Velofahrerin auf dem Trottoir von einem Auto angefahren worden. Ihre Arbeitgeberin teilte am 18. September 1998 mit (IV-act. 5), die Versicherte arbeite seit dem 18. April 1995 als Stickereinachseherin für sie. Das Arbeitsverhältnis dauere an. Der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. B.\_\_\_, berichtete am 23. September 1998 (IV-act. 6), die Versicherte sei bis auf Weiteres nicht in der Lage, ihre Tätigkeit als Aufseherin in einem Stickereibetrieb auszuüben. Sie leide an einem chronischen Husten, der wahrscheinlich allergisch bedingt sei (es sei eine Hausstauballergie bekannt), an multiplen psychosomatischen Beschwerden (rezidivierender Pruritus und vegetative Dystonie) und an einem chronisch rezidivierenden Lumbovertebralsyndrom bei muskulärer Dysbalance. Eine Berufsberaterin der IV-Stelle berichtete am 14. Januar 1999 (IV-act. 13), dass die Tätigkeit der Versicherten leicht und wechselbelastend sei, weshalb die Versicherte diese trotz Rückenschmerzen habe ausführen können. In den letzten gut zwei Jahren seien der vermutlich allergisch bedingte, chronische Husten sowie der Pruritus im Vordergrund gestanden. Eine Behandlung durch den Psychiater Dr. med. C.\_\_\_ habe gewisse Erfolge gezeitigt, doch seien in der Folge die Rückenschmerzen wieder in den Vordergrund getreten. Zudem sei ein psychophysischer Erschöpfungszustand aufgetreten. Die Versicherte befinde sich in einer sozial schwierigen Situation. Sie halte sich erst einige Jahre in der Schweiz auf und spreche kaum Deutsch. Ihr Ehemann sei arbeitslos. Während er noch gearbeitet habe, habe die Schwiegermutter die drei Kinder betreut. Dr. med. D.\_\_\_ von der Klinik für orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen teilte am 10. Juni 1999 mit (IV-act. 23), dass die Versicherte aufgrund einer chronischen rechtsbetonten



## St.Galler Gerichte

Lumboischialgie bis auf Weiteres vollständig arbeitsunfähig sei. Als Mutter und Hausfrau werde sie aber „noch voll eingesetzt“. Ein gezielter Muskelaufbau sollte die Wiederaufnahme der bisherigen Erwerbstätigkeit ermöglichen.

A.b Im Auftrag der IV-Stelle wurde die Versicherte im Juli 2000 durch das Zentrum für medizinische Begutachtung (ZMB) medizinisch begutachtet. Die Sachverständigen führten in ihrem Gutachten vom 29. August 2000 aus (IV-act. 33), sie hätten eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine chronische Lumboischialgie rechts (bei Discushernie L5/S1 mit leichter Kompression der Nervenwurzel S1) diagnostiziert. Aufgrund der orthopädischen Beschwerden könne die Versicherte nicht mehr über längere Zeit stehen und keine schweren Lasten mehr tragen. Für körperlich angepasste Tätigkeiten sei sie aber aus orthopädischer Sicht „praktisch normal“ arbeitsfähig. Aufgrund der bei der letzten Arbeit vermehrt aufgetretenen respiratorischen Beschwerden und der bekannten Allergie auf Milben und Entenfedern sei davon auszugehen, dass sie an ihrem Arbeitsplatz reizenden Stoffen ausgesetzt gewesen sei, weshalb ihr diese Tätigkeit bloss noch zu weniger als einem Drittel zumutbar sei. In psychiatrischer Hinsicht stehe das depressiv-adyne Verhalten der Versicherten im Vordergrund. Erhebliche psychosoziale Faktoren würden das Krankheitsbild wesentlich mitbestimmen. Weil diese Faktoren schwierig zu beeinflussen seien, sei die Prognose als ernst zu bezeichnen. Das psychiatrische Leiden beeinträchtige die Arbeitsfähigkeit der Versicherten zu etwa einem Drittel. Mittels geeigneter somatischer und psychiatrischer Massnahmen (konsequentes Training der Rücken- und Bauchmuskulatur, Beinlängtenkorrektur, straffe, eventuell kognitiv strukturierte psychiatrische Führung, aggressivere antidepressive Behandlung) könne die Arbeitsfähigkeit prognostisch auf etwa 80 Prozent gesteigert werden. Aktuell liege die Arbeitsfähigkeit gesamthaft in einer dem Rücken adaptierten Tätigkeit bei 50 Prozent. Die quantitative Einschränkung stehe im Zusammenhang mit dem psychiatrischen Leiden. Mit einer Verfügung vom 20. Dezember 2001 (IV-act. 59) wurde der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. August 1999 eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 48 Prozent zugesprochen (am 19. September 2002 wurde eine Härtefallrente zugesprochen; IV-act. 70). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hiess einen dagegen erhobenen Rekurs (IV-act. 63) mit einem Entscheid vom 27. März 2003 (IV 2002/19; vgl. IV-act. 78) gut und sprach der Versicherten eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von 55 Prozent zu (vgl. IV-act. 80).



B. Im Rahmen eines periodischen Rentenrevisionsverfahrens gab die Versicherte am 21. Oktober 2005 an (IV-act. 84), ihr Gesundheitszustand habe sich seit einem Jahr verschlechtert. Ihr Hausarzt, Dr. med. E.\_\_\_, teilte am 3. November 2005 allerdings mit (IV-act. 87), der Gesundheitszustand sei im Wesentlichen unverändert geblieben. Am 9. Dezember 2005 (IV-act. 91) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie nach wie vor einen Anspruch auf eine halbe Rente habe. In einem weiteren periodischen Rentenrevisionsverfahren gab die Versicherte am 18. Dezember 2008 an (IV-act. 92), ihr Gesundheitszustand habe sich nicht wesentlich verändert. Auch Dr. E.\_\_\_ berichtete am 10. Februar 2009 (IV-act. 98) über einen unveränderten Gesundheitszustand. Am 5. Juni 2009 (IV-act. 102) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass nach wie vor ein Anspruch auf eine halbe Rente bestehe.

C.

C.a Im Februar 2012 eröffnete die IV-Stelle ein weiteres Rentenrevisionsverfahren. Die Versicherte gab am 5. März 2012 wiederum an, ihr Gesundheitszustand habe sich nicht wesentlich verändert (IV-act. 110). Der neue Hausarzt, Dr. med. F.\_\_\_, teilte am 1. April 2012 mit, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich verschlechtert. Die Depression und das Rückenschmerzsyndrom hätten zugenommen. Am 2. Juli 2012 (IV-act. 121) berichtete Dr. C.\_\_\_, der Gesundheitszustand sei im Vergleich zum 29. August 2000 im Wesentlichen gleich geblieben. Die Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit gegenwärtig mittelgradiger Episode und somatischen Symptomen, an einer ängstlichen Persönlichkeitsstörung, an einem Asthma bronchiale und an einem chronifizierten Schmerzsyndrom bei bekannten Wirbelsäulenveränderungen.

C.b Auf eine Frage der zuständigen Sachbearbeiterin der IV-Stelle hin führte Dr. med. G.\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) am 27. August 2012 aus (IV-act. 122), die Rentenzusprache sei gestützt auf das Gutachten des ZMB und damit aufgrund einer somatoformen Schmerzstörung und einer chronischen Lumboischialgie erfolgt. Dr. C.\_\_\_ habe über einen unveränderten Gesundheitszustand berichtet, weshalb entgegen der Angabe von Dr. F.\_\_\_ von einem im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustand auszugehen sei. Die Sachverständigen des ZMB hätten sich nicht zu den „heutzutage geltenden (verschärften) Anerkennungskriterien



(Stichwort Foerster-Kriterien)“ geäußert. Es liege deshalb – nach wie vor – ein pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Genese im Sinne der Schlussbestimmungen zur Änderung des IVG im Rahmen des ersten Massnahmenpaketes der 6. IV-Revision („IV-Revision 6a“) vor. Mit einem Vorbescheid vom 13. September 2012 (IV-act. 125) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass die Einstellung der Invalidenrente gestützt auf die Schlussbestimmungen zur IV-Revision 6a auf den ersten Tag des zweiten Monats nach der Zustellung der Verfügung vorgesehen sei. Gleichentags bot die IV-Stelle der Versicherten ihre Unterstützung bei der beruflichen Wiedereingliederung an (IV-act. 126). Dagegen liess die Versicherte am 12. Oktober 2012 einwenden (IV-act. 130), sie leide nicht an einem pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Genese, sondern an einer Discushernie L5/S1 mit Kompression der Nervenwurzel sowie an einer Allergie auf Hausstaub und Entenfedern. Die Einstellung der Rente sei deshalb nicht rechens. Überdies habe sie während Jahren im geschützten Rahmen gearbeitet. Die entsprechenden Akten seien einzuholen, bevor entschieden werden könne. Nachdem der RAD-Arzt Dr. G.\_\_\_\_ am 26. November 2012 (IV-act. 132) Stellung zu den Einwänden der Versicherten genommen und ausgeführt hatte, er halte an seiner Beurteilung vom 27. August 2012 fest, verfügte die IV-Stelle am 26. November 2012 (IV-act. 133) die Einstellung der Invalidenrente.

D.

D.a Dagegen liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 3. Januar 2013 (Postaufgabe) Beschwerde erheben (act. G 1). Sie liess die Weiterausrichtung der bisherigen Rente und die Gewährung beruflicher Massnahmen beantragen. Zur Begründung liess sie im Wesentlichen ausführen, die Beschwerdegegnerin habe ihren Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, indem sie nicht wie beantragt die Akten der Arbeitslosenversicherung und der letzten Arbeitgeberin eingeholt habe. In materieller Hinsicht sei zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin von einem pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Genese als Grund für die Rentenzusprache ausgegangen sei, denn gemäss dem Gutachten des ZMB leide die Beschwerdeführerin an einer chronischen Lumboischialgie. Was die ebenfalls von den Sachverständigen des ZMB diagnostizierte



## St.Galler Gerichte

somatoforme Schmerzstörung betreffe, so sei aufgrund der Ausführungen des psychiatrischen Consiliargutachters eher von einer depressiven Störung auszugehen.

D.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 5. März 2013 die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei (act. G 4). Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, auf das Begehren um berufliche Massnahmen sei nicht einzutreten. Die Beschwerdeführerin habe sich auf das Schreiben vom 13. September 2012 nicht gemeldet, weshalb davon auszugehen sei, dass sie an beruflichen Massnahmen gar nicht interessiert sei. Zudem behaupte sie, nicht eingliederungsfähig zu sein. Die Akten der letzten Arbeitgeberin seien eingeholt und der Beschwerdeführerin am 20. September 2012 zugestellt worden. Die Akten der Arbeitslosenversicherung seien für das vorliegende Verfahren offensichtlich nicht von Relevanz. Allerdings sei zuzugestehen, dass die unbegründete Nichteinholung der Akten eine leichte Verletzung des rechtlichen Gehörs darstelle. Eine sorgfältige Lektüre des Gutachtens des ZMB zeige, dass die quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf die somatoforme Schmerzstörung zurückzuführen sei.

D.c Mit einer Replik vom 21. März 2013 liess die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten (act. G 7). Sie liess dem Gericht Nachweise über Stellenbemühungen zugehen. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 9).

### Erwägungen:

1.

1.1 Gemäss lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Genese gesprochen worden sind, innerhalb von drei Jahren seit Inkrafttreten dieser Gesetzesänderungen überprüft, wobei die Rente herabzusetzen oder aufzuheben ist, wenn die Voraussetzungen von Art. 7 ATSG nicht erfüllt sind. Keine Anwendung findet diese Bestimmung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Gesetzesänderungen das 55. Altersjahr zurückgelegt haben oder



im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen (Abs. 4). Diese Bestimmung ist am 1. Januar 2012 in Kraft getreten (AS 2011 5672). Der Gesetzgeber hat damit bezweckt, eine rechtliche Grundlage zur Anpassung laufender Renten zu schaffen, die vor dem 1. Januar 2008 wegen „somatoformer Schmerzstörungen, Fibromyalgie und ähnlicher Sachverhalte“ zugesprochen worden waren. In der Botschaft hat der Bundesrat ausgeführt, dass eine Rente in Abweichung von Art. 17 ATSG auch dann anzupassen sei, wenn weder eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes noch der erwerblichen Verhältnisse vorliege, sofern die Überprüfung durch die IV-Stelle ergebe, dass eine somatoforme Schmerzstörung, eine Fibromyalgie oder ein ähnlicher Sachverhalt vorliege und gemäss Art. 7 ATSG als überwindbar zu qualifizieren sei. Eine Herabsetzung oder Aufhebung dürfe allerdings nur nach eingehender Prüfung des Sachverhaltes erfolgen. In jedem Fall seien die in BGE 130 V 352 formulierten Kriterien zu prüfen. Zudem sei dem bisher berechtigterweise erfolgten Rentenbezug sowie der dadurch entstandenen Situation angemessen Rechnung zu tragen. So sei in jedem einzelnen Fall eine Güterabwägung vorzunehmen und auf dieser Basis zu entscheiden, ob eine Anpassung im konkreten Fall als verhältnismässig erscheine (BBI 2010 1911; vgl. auch Amtl. Bull. SR 2010 661 ff. und Amtl. Bull. NR 2010 2116 ff.). Es handelt sich bei dieser Schlussbestimmung um ein neues, zusätzliches Korrekturinstrument für bestimmte formell rechtskräftige Rentenverfügungen. Der Gesetzgeber hat einen Bedarf gesehen, laufende Renten, auf die heute die in BGE 130 V 352 eingeführte Bundesgerichtspraxis anzuwenden wäre, nachträglich einer Überprüfung im Sinne dieser Praxis zu unterziehen. Die Renten sollen aufgehoben oder herabgesetzt werden können, wenn sie dieser nachträglichen Überprüfung nicht standhalten, und zwar auch dann, wenn weder die Voraussetzungen für eine Renten Anpassung (Art. 17 ATSG) noch jene für eine Revision (Art. 53 Abs. 1 ATSG) oder eine Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) erfüllt sind. Es handelt sich also um eine Anpassung von Renten an eine geänderte Bundesgerichtspraxis.

1.2 In einem Verfahren nach lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur IV-Revision 6a ist zuerst – gewissermassen im Sinne einer Eintretensprüfung – zu klären, ob die Voraussetzungen für eine Überprüfung und allfällige Anpassung des Rentenanspruchs gegeben sind. Dabei stellt sich insbesondere die Frage, ob die Rente aufgrund eines Leidens im Sinne dieser Bestimmung zugesprochen worden ist. Hierfür sind die „alten“



Akten relevant, also die Akten, die im Zeitpunkt der Rentenzusprache im Recht gelegen haben. Ist diese Frage zu bejahen und sind auch die übrigen Voraussetzungen (Alter der versicherten Person, Dauer des Rentenbezuges, dreijährige Überprüfungsfrist ab Inkrafttreten der Änderung) erfüllt, ist das eigentliche Verfahren zur (umfassenden und sorgfältigen) Überprüfung und allfälligen Anpassung des Rentenanspruchs von Amtes wegen zu eröffnen. Diese Überprüfung hat natürlich einerseits der geänderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung Rechnung zu tragen. Dem Entscheid, mit dem das Verfahren abgeschlossen wird, muss das aktuell geltende Recht zugrunde liegen. Das bedeutet, dass der Invaliditätsgrad unter Berücksichtigung der Vorgaben der aktuellen Rechtslage neu zu ermitteln ist. Selbstverständlich muss der Rechtsanwendung aber auch der aktuelle Sachverhalt zugrunde gelegt werden. Das fordert bereits der Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Der Gesetzgeber hat zudem keine Korrektur ex tunc, sondern vielmehr eine Anpassung ex nunc vorgesehen. Die Frage, die es zu beantworten gilt, lautet also nicht: „Wie hoch ist der Invaliditätsgrad im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache beim damaligen Stand der Akten, aber unter Berücksichtigung der aktuellen Rechtsprechung gewesen?“ Vielmehr ist die aktuelle Praxis auf den aktuellen Sachverhalt anzuwenden, denn die rentenanpassungstypische Frage ist, wie hoch der Invaliditätsgrad im jetzigen Zeitpunkt unter Berücksichtigung des aktuellen Sachverhaltes und des jetzt geltenden Rechts ist. Der Gesetzgeber wollte die Vergangenheit auf sich beruhen lassen, die laufenden Renten aber ab jetzt korrigieren. Diese Korrektur lässt sich nur so durchführen, wenn das aktuelle Recht bzw. die aktuelle Praxis auf den aktuellen Sachverhalt angewendet wird. Im Übrigen lässt sich bereits dem Wortlaut der fraglichen Bestimmung entnehmen, dass die allfällige Rentenanpassung eine sorgfältige und umfassende Überprüfung des massgebenden Sachverhaltes voraussetzt. Würde nämlich aus der Bejahung der Voraussetzungen für die Überprüfung direkt die Aufhebung der Rente folgen, hätte der Gesetzgeber gewiss nicht die Möglichkeit einer Herabsetzung der Rente erwähnt.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin hat am 1. Januar 2012 ihr 55. Altersjahr noch nicht vollendet gehabt. Ihre Rente hat sie im Zeitpunkt der Eröffnung des Verfahrens, das mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossen worden ist, noch nicht 15 Jahre lang



bezogen. Entgegen der Auffassung ihres Rechtsvertreters liegt auch auf der Hand, dass sie an einem Beschwerdebild im Sinne der Schlussbestimmung leidet und dass dieses Leiden letztlich zur Rentenzusprache geführt hat. Dem Gutachten des ZMB lässt sich entnehmen, dass aus somatischer Sicht bloss qualitative und geringfügige quantitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aufgrund der Rückenbeschwerden und Allergien attestiert worden sind. Der orthopädische Consiliargutachter hat ausgeführt, der Beschwerdeführerin seien leidensadaptierte Tätigkeiten zu 80–90 Prozent zumutbar. Der Internist hat bloss qualitative Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aufgrund der Allergien attestiert. Der psychiatrische Consiliargutachter hat dagegen eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um einen Drittel attestiert. In ihrer Konsensbeurteilung haben die Sachverständigen die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf 50 Prozent festgelegt, was mit den Teilgutachten übereinstimmt. Abschliessend haben sie auch klar darauf hingewiesen, dass diese quantitative Einschränkung erstens (hauptsächlich) auf psychiatrische Gründe zurückzuführen sei und dass zweitens mittels geeigneter Massnahmen die Arbeitsfähigkeit wesentlich verbessert werden könne. Hätten die Sachverständigen die Auswirkungen der somatoformen Schmerzstörung nicht berücksichtigt, hätte sich die quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit also auf maximal 20 Prozent belaufen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin hat der psychiatrische Consiliargutachter auch nicht gleichsam versehentlich eine somatoforme Schmerzstörung anstelle einer depressiven Störung diagnostiziert. Eine depressive Verstimmung weist nicht per se auf eine depressive Störung hin, sondern kann vielmehr auch Symptom einer anderen psychiatrischen Störung, wie eben beispielsweise einer somatoformen Schmerzstörung, sein. Abgesehen davon ist ein medizinischer Sachverständiger eher in der Lage, die richtige Diagnose zu stellen, als ein medizinischer Laie. Die entsprechenden Ausführungen des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin erweisen sich insbesondere unter diesem Gesichtspunkt nicht als zielführend. Zusammenfassend sind die Voraussetzungen für eine nachträgliche Überprüfung der Rentenzusprache und eine allfällige Anpassung an die geänderte Bundesgerichtspraxis also erfüllt gewesen.

2.2 Die Überprüfung hat sich auf eine Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. G.\_\_\_\_ beschränkt, der im Wesentlichen bloss ausgeführt hat, die Sachverständigen des ZMB hätten sich zur Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit trotz Schmerzen im Sinne der



bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht geäussert. Dies trifft zwar zu, ersetzt aber nicht die nachträgliche Zumutbarkeitsprüfung gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung. Dr. G. \_\_\_ hat mit anderen Worten die Frage, ob und in welchem Umfang es der Beschwerdeführerin zumutbar sei, trotz ihrer Schmerzen einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, nicht ausdrücklich beantwortet. Seine Ausführungen können zwar gesamthaft dahingehend interpretiert werden, dass seines Erachtens die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht nicht beeinträchtigt sei. Eine Begründung für diese Schlussfolgerung lässt sich seiner Stellungnahme aber nicht entnehmen. Die vom Gesetzgeber geforderte sorgfältige Prüfung der Zumutbarkeit ist demnach nicht erfolgt. An sich wäre die Angelegenheit zur Durchführung der erwähnten medizinischen Prüfung und anschliessenden Ermittlung des Invaliditätsgrades an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ausnahmsweise kann davon aber vorliegend abgesehen werden, weil sich bereits die Sachverständigen des ZMB zur Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit trotz Schmerzen geäussert haben, was der RAD-Arzt Dr. G. \_\_\_ übersehen zu haben scheint. Die Sachverständigen haben nämlich ausgeführt, es sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin (mittels geeigneter Massnahmen) ihr psychiatrisches Leiden „überwinden“ und eine Erwerbstätigkeit im orthopädisch zumutbaren Rahmen (80 Prozent) ausüben könne. Nach der aktuellen bundesgerichtlichen Rechtsprechung würde man von der Notwendigkeit der erwähnten geeigneten Massnahmen absehen und direkt von einer Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent ausgehen bzw. das psychiatrische Leiden a priori als „nicht invalidisierend“ qualifizieren und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigen. Die so genannten Foerster'schen Kriterien sind nämlich nicht erfüllt. Es fehlt an einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer, an chronischen körperlichen Begleiterkrankungen von hinreichender Intensität und Konstanz, an einem ausgewiesenen sozialen Rückzug in allen Belangen des Lebens, an einem verfestigten, therapeutisch nicht mehr angehbaren innerseelischen Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung und an unbefriedigenden Behandlungsergebnissen trotz konsequent durchgeführter ambulanter oder stationärer Behandlungsbemühungen. Einzig der mehrjährige Krankheitsverlauf könnte allenfalls als gegeben qualifiziert werden, was aber insgesamt nichts daran ändert, dass gemäss der aktuellen bundesgerichtlichen Rechtsprechung



die „invalidisierende Wirkung“ der somatoformen Schmerzstörung zu verneinen wäre. Eine „bundesgerichtskonforme“ Überprüfung der Arbeitsfähigkeit wird also wohl zum Attest einer Leistungsfähigkeit von 80 Prozent für leidensadaptierte Tätigkeiten führen.

2.3 Die Beschwerdegegnerin hat allerdings auch übersehen, dass Dr. E.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 10. Februar 2009 eine Discusdegeneration mit Protrusion auf der Höhe L4/L5 mit Einengung des Recessus lateralis links sowie auf der Höhe L4/S1 median bis paramedian rechts, möglicherweise mit Tangierung der Nervenwurzel S1 rechts und Spondylarthrose auf der Höhe L4/L5 und L5/S1 rechts diagnostiziert hatte (vgl. IV-act. 98–1). Weil der orthopädische Consiliargutachter des ZMB in seinem Teilgutachten lediglich auf eine kleine mediale und rechtslaterale Discushernie L5/S1 mit leichter Kompression der Nervenwurzel S1 hingewiesen hatte (vgl. IV-act. 33–10), besteht ein Grund zur Annahme, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit der Rentenzusprache in somatischer Hinsicht verschlechtert. Vor diesem Hintergrund hätte die Beschwerdegegnerin zwingend Abklärungen bezüglich des aktuellen somatischen Befundes tätigen müssen. Weil sie diese Abklärungen unterlassen hat, beruht ihre angefochtene Verfügung auf einem nicht hinreichend abgeklärten und damit nicht überwiegend wahrscheinlichen Sachverhalt. Die Verfügung ist deshalb aufzuheben und die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung der versäumten Abklärungen und zur anschliessenden Neuverfügung zurückzuweisen. Hinsichtlich der Art und des Umfangs erscheint eine Aktenbeurteilung durch einen RAD-Arzt (mit oder ohne persönliche Untersuchung) als ausreichend. Der RAD wird allerdings letztlich beurteilen müssen, ob dies der Fall sei oder ob ein versicherungsexternes Gutachten eingeholt werden müsse.

2.4 Inwiefern die Akten der Arbeitslosenversicherung, die Berichte über den Einsatz im geschützten Rahmen oder die Stellenbemühungen der Beschwerdeführerin für die hier zu beurteilende Frage von Belang sein sollten, erschliesst sich nicht aus den Akten. Es ist auch keine diesbezügliche Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör ersichtlich. Die Beschwerdeführerin hat einen Beweisantrag gestellt, dem die Beschwerdegegnerin nicht gefolgt ist. Es wäre zwar zu begrüssen gewesen, wenn die Beschwerdegegnerin explizit mitgeteilt hätte, dass und weshalb sie keine entsprechenden Abklärungen tätigen wolle. Sie ist aber nicht verpflichtet gewesen, diese Abklärungen zu tätigen, denn der Untersuchungsgrundsatz hat sie nur



## St.Galler Gerichte

verpflichtet, den massgebenden Sachverhalt abzuklären, wozu die Akten der Arbeitslosenversicherung soweit ersichtlich nichts Relevantes hätten beitragen können.

2.5 Über die Unterstützung bei einer beruflichen Eingliederung ist noch nicht verfügt worden, weshalb auf den entsprechenden Antrag der Beschwerdeführerin nicht eingetreten werden kann.

3. Gesamthaft ist die Beschwerde also dahingehend gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Die gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Aufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten hat die Beschwerdegegnerin zu tragen, weil die Rückweisung zu weiteren Abklärungen praxisgemäss hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei zu qualifizieren ist. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin sodann eine Parteientschädigung von 3'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

### **entschieden:**

1. Die Beschwerde wird, soweit darauf eingetreten wird, dahingehend teilweise gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 26. November 2012 aufgehoben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung weiterer Abklärungen und zur anschliessenden Neuverfügung im Sinne der Erwägungen zurückgewiesen wird.

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

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

# Publikationsplattform

St.Galler Gerichte

