



Fall-Nr.: IV 2015/133
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 15.10.2019
Entscheiddatum: 22.06.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 22.06.2016

**Lit. a Abs. 1 und 3 der Schlussbestimmungen zur IV-Revision 6a.
Wirkungszeitpunkt der Rentenherabsetzung oder der Rentenaufhebung
(Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Juni
2016, IV 2015/133).**

Besetzung

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen
Karin Huber-Studerus und Marie Löhner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2015/133

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

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

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



Gegenstand

Rentenrevision (Einstellung)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im Juni 1998 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das Zentrum für medizinische Begutachtung (ZMB) im August 2000 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 33). Die Sachverständigen führten aus, die Versicherte leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, an einer chronischen Lumboischialgie rechts (bei Discushernie L5/S1 mit leichter Kompression der Nervenwurzel S1) sowie an respiratorischen Beschwerden bei einer bekannten Allergie auf Milben und Entenfedern. Aus orthopädischer Sicht sei die Versicherte in leidensadaptierten Tätigkeiten „praktisch normal“ arbeitsfähig. In psychiatrischer Hinsicht stehe das depressiv-adyne Verhalten der Versicherten im Vordergrund. Erhebliche psychosoziale Faktoren würden das Krankheitsbild wesentlich mitbestimmen. Das psychiatrische Leiden beeinträchtige die Arbeitsfähigkeit zu etwa einem Drittel. Mittels geeigneter somatischer und psychiatrischer Massnahmen (konsequentes Training der Rücken- und Bauchmuskulatur, Beinlängenkorrektur, 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) sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. August 1999 eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 48 Prozent zu (am 19. September 2002 wurde eine Härtefallrente zugesprochen; IV-act. 70). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hiess einen dagegen erhobenen Rekurs 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.



A.b Im Februar 2012 eröffnete die IV-Stelle ein Anpassungsverfahren im Sinne der Schlussbestimmungen zur Änderung des IVG im Rahmen des ersten Massnahmenpaketes der 6. IVG-Revision („IV-Revision 6a“). Die Versicherte, ihr Hausarzt und der behandelnde Psychiater gaben an, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich seit der Rentenzusprache nicht wesentlich verändert (vgl. IV-act. 110 und 121). Im August 2012 führte ein Arzt des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) aus, es liege ein so genanntes pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Genese im Sinne der Schlussbestimmungen IV-Revision 6a vor (IV-act. 122). Mit einer Verfügung vom 26. November 2012 hob die IV-Stelle die laufende halbe Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf (IV-act. 133). Das Versicherungsgericht hiess eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde mit einem Entscheid vom 15. Januar 2014 teilweise gut (IV 2013/4; vgl. IV-act. 148). Es führte aus, die Rentenaufhebung gestützt auf die Schlussbestimmung zur IV-Revision 6a wäre zwar grundsätzlich zulässig gewesen, doch sei der aktuelle Gesundheitszustand der Versicherten nicht ausreichend abgeklärt worden. Der Hausarzt der Versicherten habe nämlich in einem Bericht vom Februar 2009 eine Discusdegeneration mit Protrusion auf der Höhe L4/5 und Einengung des Recessus lateralis links sowie auf der Höhe L4/S1 median bis paramedian rechts, möglicherweise mit Tangierung der Nervenwurzel S1 rechts erwähnt. Weil der orthopädische Sachverständige des ZMB in seinem Teilgutachten lediglich auf eine kleine mediale und rechtslaterale Discushernie L5/S1 mit leichter Kompression der Nervenwurzel S1 hingewiesen habe, bestehe ein Grund zur Annahme, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich seit der Rentenzusprache verschlechtert. Diesbezüglich drängten sich weitere Abklärungen auf. Das Versicherungsgericht hob die Verfügung vom 26. November 2012 deshalb auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle zurück.

A.c Am 24. März 2014 berichtete der Hausarzt der Versicherten (IV-act. 149–1 ff.), dieser sei aufgrund ihrer Lumboischialgie, ihrer depressiven Verstimmung und einer Eisenmangelanämie nur noch eine leidensadaptierte Tätigkeit im Umfang von 45 Prozent zumutbar. Gemäss den beigelegten Berichten (IV-act. 149–9 ff.) war im September 2013 ein MRI der Wirbelsäule angefertigt worden, das einen im Vergleich zu einem im Jahr 2008 erstellten MRI unveränderten Befund gezeigt hatte; im Oktober 2013 war der Versicherten ein Eisenpräparat injiziert worden. Am 16. Juni 2014



berichtete der behandelnde Psychiater (IV-act. 154), die Versicherte leide seit dem Jahr 2003 an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode und somatischen Symptomen, an einer ängstlichen Persönlichkeitsstörung, an einem chronifizierten lumbo-sacralen Syndrom sowie an einem Asthma bronchiale. Eine leidensadaptierte Tätigkeit sei ihr zu 50 Prozent zumutbar. Der RAD-Arzt empfahl am 28. Juli 2014 die Einholung eines polydisziplinären Gutachtens (IV-act. 158). Am 3. November 2014 erstattete die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Ostschweiz ein solches Gutachten (IV-act. 165). Die Sachverständigen führten aus, die Versicherte leide an chronischen lumbospondylogenen Rückenschmerzen, an einer muskulären Dysbalance der Lenden-Becken-Beinregion sowie unter anderem – ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit – an einem allergischen Asthma bronchiale, an einem Status nach einer Eisenmangelanämie, an einer chronischen Schmerzstörung, an einer leichten depressiven Störung im Rahmen der Schmerzproblematik und an akzentuierten ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitszügen. Aus internistischer und aus psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. In psychiatrischer Hinsicht sei dem Umstand Rechnung zu tragen, dass sich die Rechtslage verändert habe und die im Jahr 2000 vom ZMB diagnostizierten psychischen Beeinträchtigungen nun keine Arbeitsunfähigkeit mehr begründeten. Aus orthopädischer Sicht sei aufgrund der Schmerzen respektive des daraus resultierenden Bedarfs nach vermehrten Pausen und wegen der Verlangsamung von einer Einschränkung von 20 Prozent auszugehen. Der Versicherten seien nur noch leidensadaptierte Tätigkeiten zumutbar. Der RAD-Arzt erachtete das Gutachten am 10. November 2014 als überzeugend (IV-act. 167). Eine Sachbearbeiterin notierte am 21. November 2014 (IV-act. 168), der Invaliditätsgrad betrage neu null Prozent. Da die Rentenaufhebungsverfügung am 26. November 2012 erlassen worden sei, sei die Zweijahresfrist für berufliche Massnahmen (gemeint wohl im Sinne von lit. a Abs. 3 der Schlussbestimmung zur IV-Revision 6a) bereits verstrichen.

A.d Mit einem Vorbescheid vom 25. November 2014 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Rente aufheben werde (IV-act. 169). Dagegen liess die Versicherte einwenden (IV-act. 174), sie habe die Rente damals wegen ihrer Allergie und wegen der Rückenproblematik erhalten. Eine 6a-Revision sei deshalb unzulässig. Irritierend sei, dass die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz die Beschwerden trotz der massiv



deformierten Wirbelsäule und trotz der von blossen Auge erkennbaren Discushernie als „PÄUSBONOG“-Leiden abgetan hätten. Wenn die Rente aber gestützt auf die Schlussbestimmungen der IV-Revision 6a aufgehoben werde, müsse gestützt auf diese Schlussbestimmungen ein Eingliederungsversuch durchgeführt und eine zweijährige Übergangsrente ausgerichtet werden. Daran könne der Umstand, dass seit dem Erlass der aufgehobenen ersten Verfügung vom November 2012 zwei Jahre vergangen seien, nichts ändern. Es könne nicht sein, dass die IV-Stelle mit ihrem Vorpreschen, die Rente „manu militari“ und ohne Begutachtung aufzuheben, sich von der gesetzlichen Pflicht, die Rente während zwei Jahren zu bezahlen, einfach „entschlagen“ könne. Dies sei krass rechtsmissbräuchlich und stelle eine Verletzung der EMRK-Garantien dar. Am 12. März 2015 verfügte die IV-Stelle gemäss ihrem Vorbescheid vom 25. November 2014 (IV-act. 176). Das Dispositiv lautete: „Die Rente wurde bereits aufgehoben. Die Aufhebung erfolgte zu Recht“. Bezugnehmend auf die Einwände der Versicherten führte sie aus, sie habe dieser bereits am 13. Juni 2012 berufliche Massnahmen angeboten. Die Versicherte habe aber kein Interesse daran gezeigt. Die Aufhebungsverfügung sei dann am 26. November 2012 ergangen. Einer Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung entzogen worden, weshalb die Beschwerdeerhebung allein die maximale Dauer von zwei Jahren ab dem Zeitpunkt der Aufhebungsverfügung nicht unterbrochen habe. Die Frist sei verstrichen.

B.

B.a Am 27. April 2015 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 12. März 2015 und die Weiterausrichtung der bisherigen Rente sowie eventualiter die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur Durchführung einer erneuten Begutachtung unter Einschluss eines Pneumologen/Dermatologen. Zur Begründung führte er aus, das Vorgehen der IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) sei rechtsmissbräuchlich. Sie könne die Rente nicht ohne jede Abklärung aufheben und sich dann später darauf berufen, die Zweijahresfrist sei nun bereits verstrichen. Die Beschwerden der Beschwerdeführerin könnten aber ohnehin nicht als „PÄUSBONOG“-Leiden abgetan werden, denn selbst die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz hätten auf degenerative Veränderungen der Wirbelsäule sowie auf ein allergisches Asthma bronchiale hingewiesen. Wenn ein Hausarzt sich als



internistischer Sachverständiger betätigt und wenn er dann noch „derart alt“ wie der vorliegend mit der internistischen Begutachtung beauftragte Sachverständige sei, fehle ihm die notwendige Fachkompetenz, um die Tragweite der allergischen Beschwerden vollumfänglich zu erfassen. Deshalb müsse die Beschwerdeführerin erneut polydisziplinär unter Mitwirkung eines Dermatologen/Pneumologen begutachtet werden. Der Vorwurf der Beschwerdegegnerin, die Beschwerdeführerin sei nicht arbeitswillig, gehe fehl, denn diese habe schon schriftlich um berufliche Massnahmen ersucht, bevor das Parlament die IV-Revision 6a überhaupt behandelt habe.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 16. Juni 2015 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie aus, das Versicherungsgericht habe bereits verbindlich entschieden, dass die Aufhebung der Rente in Anwendung der Schlussbestimmungen zur IV-Revision 6a grundsätzlich zulässig gewesen sei. Bezüglich der Eingliederung sei auf die angefochtene Verfügung zu verweisen, wobei allerdings nicht am 13. Juni 2012, sondern am 13. September 2012 berufliche Massnahmen angeboten worden seien. Die Beschwerdeführerin habe darauf nicht reagiert. Das Gutachten der MEDAS Ostschweiz sei nachvollziehbar und überzeugend. Die Beschwerdeführerin habe eine sehr gute Lungenfunktion gezeigt. Ein geklagter Juckreiz am ganzen Körper habe nicht objektiviert werden können. Angesichts der blanden pneumologischen und dermatologischen Befundlage habe kein Anlass zur Durchführung einer entsprechenden Consiliarbegutachtung bestanden.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 17. August 2015 an ihren Anträgen festhalten (act. G 7). Zur Begründung führte sie ergänzend aus, das Verfahren sei zu sistieren, bis neue Richtlinien der Fachgesellschaften zur Änderung der Rechtsprechung des Bundesgerichtes bezüglich der so genannten syndromalen Leiden vorlägen. Die Beschwerdeführerin habe schon am 14. November 2010 um die Gewährung von beruflichen Massnahmen ersucht. Die Beschwerdegegnerin könne dies nicht einfach ignorieren. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 9).

Erwägungen

1.



Die Beschwerdegegnerin scheint davon ausgegangen zu sein, dass ihre Verfügung vom 26. November 2012 nach wie vor Rechtswirkungen entfalte. Sie hat nämlich in der angefochtenen Verfügung vom 12. März 2015 nicht etwa die Rente (erneut) aufgehoben, sondern diese mit einem Feststellungsdispositiv versehen: „Die Rente wurde bereits aufgehoben. Die Aufhebung erfolgte zu Recht“. Dabei hat sie verkannt, dass die Verfügung vom 26. November 2012 vom Versicherungsgericht explizit aufgehoben worden ist (vgl. die Ziff. 1 des Dispositivs des Entscheides IV 2013/4 vom 15. Januar 2014). Die Beschwerdegegnerin hätte also das Dispositiv der angefochtenen Verfügung anders formulieren müssen. Da sich der Verfügung vom 12. März 2015 aber eindeutig entnehmen lässt, was der eigentliche Verfügungswille der Beschwerdegegnerin gewesen ist – nämlich die Rentenaufhebung gestützt auf die Schlussbestimmungen zur IV-Revision 6a –, kommt der falschen Formulierung im Dispositiv keine entscheidende Bedeutung zu.

2.

2.1 Gemäss der lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur IV-Revision 6a werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Genese zugesprochen worden sind, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn die Voraussetzungen des Art. 7 ATSG nicht erfüllt sind. Bei dieser Übergangsbestimmung handelt es sich um ein neues, zusätzliches Korrekturinstrument für bestimmte, formell rechtskräftige Rentenverfügungen. Der Gesetzgeber hat einen Bedarf gesehen, laufende Renten, auf die die in BGE 130 V 352 eingeführte Bundesgerichtspraxis zu den somatoformen Schmerzstörungen 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 Revision im Sinne des Art. 17 ATSG noch jene für eine so genannt prozessuale 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.

2.2 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat sich auf den Standpunkt gestellt, dass kein Anwendungsfall der oben erwähnten Norm vorliege, weil die Rente nicht



aufgrund einer somatoformen Schmerzstörung, sondern wegen eines Asthma bronchiale und wegen objektivierbaren Rückenbeschwerden zugesprochen worden sei. Diese Argumentation geht fehl, denn bereits im Entscheid IV 2013/4 vom 15. Januar 2014 (E. 2.1) ist ausführlich begründet festgestellt worden, dass es sich vorliegend um einen Anwendungsfall der Schlussbestimmungen zur IV-Revision 6a handelt. Die Behauptung des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin ist aktenwidrig, denn dem Gutachten des ZMB lässt sich ohne weiteres entnehmen, dass die von den Sachverständigen damals attestierte Arbeitsunfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten ihren Grund ausschliesslich in der somatoformen Schmerzstörung gehabt hat.

2.3 Allerdings hat sich die Rechtslage seit dem Entscheid IV 2013/4 – erneut – geändert. Das Bundesgericht hat nämlich in seinem Leitentscheid BGE 141 V 281 die im BGE 130 V 352 begründete Rechtsprechung, wonach Versicherte ihre Schmerzen vermutungsweise „überwinden“ könnten, aufgegeben. Die Schlussbestimmungen zur IV-Revision 6a beziehen sich deshalb nun auf eine überholte Änderung der Rechtsprechung. Auch wenn der BGE 141 V 281 als eine gewichtige Kehrtwende bei der Würdigung von so genannten syndromalen Leiden in IV-Verfahren gefeiert wird, dürfte diese Rechtsprechungsänderung jedoch in der Praxis keine weitreichenden Folgen zeitigen. Das Bundesgericht hat zwar die Überwindbarkeitsvermutung aufgegeben, aber gleichzeitig deutlich gemacht, dass es nach wie vor („im Zuge der objektivierten Betrachtungsweise“; vgl. BGE 141 V 281 E. 372 S. 296) davon ausgehe, eine versicherte Person gelte als valid, bis das Gegenteil bewiesen sei. Neu wird zwar nicht mehr anhand eines Kriterienkataloges geprüft, ob die „Überwindung“ der Schmerzen ausnahmsweise unzumutbar sei. Dieser Kriterienkatalog ist durch einen Indikatorenkatalog ersetzt worden, der es im Einzelfall erlauben soll, die Vermutung der Validität zu widerlegen. An der Sichtweise des Bundesgerichtes in Bezug auf syndromale Leiden und am Vorgehen im Einzelfall hat sich also weniger geändert, als auf den ersten Blick vermutet werden könnte. Es verwundert daher nicht, dass das Bundesgericht deutlich festgehalten hat: „Des Weiteren bringt diese Änderung der Rechtsprechung keine Abkehr von der (zu lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur IV-Revision 6a ergangenen) Rechtsprechung gemäss BGE 139 V 547“ (BGE 141 V 281 E. 3.72 S. 295). Der BGE 141 V 281 hat also die Rechtslage nicht derart gravierend verändert, dass eine Anwendung der Schlussbestimmungen zur IV-Revision 6a nun ausgeschlossen wäre. Die bedeutendste Änderung dürfte in der Notwendigkeit einer



Prüfung der neu in den Fokus getretenen verbliebenen Ressourcen aus medizinischer Sicht erblickt werden. Dies erfordert, dass medizinische Gutachten sich neu zu diesen Ressourcen respektive (allgemeiner formuliert) zu den Indikatoren äussern. Die Würdigung von medizinischen Gutachten hat entsprechend nicht mehr unter dem Blickwinkel der „Überwindbarkeitsvermutung“ und den dazu gehörenden Ausnahmekriterien, sondern aus der „modernerer“ objektivierten Betrachtungsweise anhand der relevanten Indikatoren zu erfolgen. Bei der Anwendung der Schlussbestimmungen zur IV-Revision 6a kommt dem BGE 141 V 281 also letztlich nur insofern eine Bedeutung zu, als die Überprüfung nicht mehr anhand der veralteten Richtlinien gemäss dem BGE 130 V 352, sondern nun anhand der „modernisierten“, im BGE 141 V 281 dargelegten Variante zu erfolgen hat.

2.4 Das Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 3. November 2014 ist noch vor der erwähnten Rechtsprechungsänderung erstellt worden und hat sich dementsprechend nicht am BGE 141 V 281, sondern noch am BGE 130 V 352 orientiert. Das bedeutet allerdings nicht, dass es nun zur Ermittlung des relevanten Sachverhaltes untauglich wäre. Massgebend ist, ob es die gemäss dem BGE 141 V 281 relevanten Fragen beantwortet. Es muss also Ausführungen zur Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome, zum Behandlungserfolg respektive zur Behandlungsresistenz, zur Persönlichkeitsentwicklung und zur Persönlichkeitsstruktur, zu den grundlegenden psychischen Funktionen, zum sozialen Kontext und zur Konsistenz enthalten (vgl. BGE 141 V 281 E. 4 S. 296 ff.). Die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz haben die von ihnen in den jeweiligen persönlichen Untersuchungen der Beschwerdeführerin erhobenen Befunde detailliert festgehalten und ihre Diagnosen überzeugend anhand dieser Befunde sowie der anamnestischen Angaben in den Vorakten begründet. Die psychiatrische Sachverständige hat sich eingehend mit der Persönlichkeitsentwicklung und der Persönlichkeitsstruktur der Beschwerdeführerin auseinandergesetzt und sich ausführlich zu den erhaltenen Funktionen respektive zu den Ressourcen geäussert. Sie hat auch zur Behandlung der vergangenen Jahre, zum sozialen Kontext und zur Konsistenz Stellung genommen. Das Gutachten der MEDAS Ostschweiz enthält also alle Angaben, die gemäss dem BGE 141 V 281 in einem polydisziplinären Gutachten beim Vorliegen einer syndromalen Störung enthalten sein müssen. Für die Arbeitsfähigkeitsschätzung haben die Sachverständigen allerdings nicht konsequent auf diese (eigenen) Angaben abgestellt, sondern sich vielmehr von den so genannten



Foerster'schen Kriterien gemäss dem BGE 130 V 352 leiten lassen. Dem psychiatrischen Teilgutachten lässt sich entnehmen, dass die psychiatrische Sachverständige die Foerster'schen Kriterien als nur teilweise erfüllt, die „ausnahmsweise anzunehmende Unzumutbarkeit einer willentlichen Überwindbarkeit der Schmerzen“ folglich verneint und deshalb eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestiert hat (vgl. IV-act. 165–22). Dem Gutachten lässt sich nicht entnehmen, ob die Sachverständigen dieselbe Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben hätten, wenn sie sich nicht am BGE 130 V 352, sondern am BGE 141 V 281 orientiert hätten. Das Gutachten der MEDAS Ostschweiz enthält folglich keine überzeugende Arbeitsfähigkeitsschätzung. Dies hätte der Beschwerdegegnerin auffallen müssen, denn ihr sind die Änderung der Rechtsprechung und die neuen Anforderungen an polydisziplinäre Gutachten bekannt gewesen. Dennoch hat sie weder eine Rückfrage an die Sachverständigen gerichtet noch eine weitere Begutachtung in Auftrag gegeben, sondern vielmehr trotz der ungenügenden Aktenlage die Rente aufgehoben. Dadurch hat sie ihre Untersuchungspflicht verletzt (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Es kann nicht die Sache des Versicherungsgerichtes sein, dieses Versäumnis nachzuholen und die ureigenste Aufgabe der Verwaltung – die Sachverhaltsabklärung – für diese durchzuführen. Die in Verletzung der Untersuchungspflicht ergangene und deshalb rechtswidrige Verfügung ist deshalb aufzuheben und die Sache ist zur Fortsetzung der Sachverhaltsabklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.

Die Rückweisung einer Sache zur weiteren Abklärung gilt hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen rechtsprechungsgemäss als vollständiges Obsiegen der Beschwerde führenden Partei. Folglich hat die unterliegende Beschwerdegegnerin die Gerichtskosten zu tragen, die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzen sind. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Der angemessene Vertretungsaufwand erweist sich als unterdurchschnittlich, da der Rechtsvertreter mit der Sache bereits aufgrund des früheren Beschwerdeverfahrens bestens vertraut gewesen ist und da seither nur wenige Akten hinzugekommen sind. Die



Parteientschädigung ist deshalb auf 2'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die angefochtene Verfügung vom 12. März 2015 wird aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

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 die Beschwerdeführerin mit Fr. 2'500.-- zu entschädigen.