



Fall-Nr.: IV 2016/335
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.05.2020
Entscheiddatum: 11.08.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 11.08.2017

nwendbarkeit der Schlussbestimmung lit. a der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 18. März 2011 verneint, nachdem bereits dem ursprünglichen Rentenentscheid die massgeblichen Kriterien der Rechtsprechung bezüglich Zumutbarkeit der Arbeitsfähigkeit bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage zu Grunde lagen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. August 2017, IV 2016/335).

Entscheid Versicherungsgericht, 11.08.2017

Entscheid vom 11. August 2017

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers (Vorsitz), Christiane

Gallati Schneider und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiber Markus Lorenzi

Geschäftsnr.

IV 2016/335

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwältin Franziska Wenk, MLaw,

Rechtsanwälte.og42, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente (Herabsetzung)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ (nachfolgend: Versicherte) hatte sich am 30. März 2004 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung angemeldet (IV-act. 1). Gestützt auf ein von der Krankentaggeldversicherung veranlassstes Gutachten der Zentrum für

Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene GmbH (AEH) vom 26. April 2004 bzw. auf ein neuropsychiatrisches Teilgutachten von Dr. med. Dr. phil. B.____ vom 26. März 2004, das ein dysfunktionales Schmerz- und Krankheitsverhalten bei „depressivem Erschöpfungssyndrom“ bei psychosozialer Überforderung und mit zusätzlicher depressiver Somatisierung (mittelschwere unspezifische depressive psychopathologische Alteration) und ein Panvertebralsyndrom mit Schmerzausstrahlung in alle Extremitäten bei psychischer Funktionsstörung diagnostizierte und eine Restleistungsfähigkeit von 40% feststellte (IV-act. 19), wurde der Versicherten bei einem Invaliditätsgrad von 60% eine Dreiviertelrente zugesprochen, beginnend am 1. Juni 2004 (Verfügungen vom 25. November 2004 und 13. Januar 2005; IV-act. 30, 32).

A.b Anlässlich einer amtlichen Rentenrevision gab die Versicherte am 24. August 2006 an, ihre psychischen Probleme hätten zugenommen (IV-act. 40). Mit Verlaufsberichten



St.Galler Gerichte

vom 18. September 2006 bestätigten die Hausärztin Dr. med. C.____, FMH Innere Medizin u. Rheumatologie, und die Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie D.____ eine Verschlechterung des Gesundheitszustands (IV-act. 43 f.). Nachdem sich der Gesundheitszustand nach Ansicht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) nicht wesentlich verändert hatte und namentlich die psychiatrische Problematik bereits im Gutachten B.____ berücksichtigt worden war (IV-act. 45), verfügte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen am 11. April 2007, dass die Rente nicht erhöht werde (IV-act. 56). Die dagegen erhobene Beschwerde vom 14. Mai 2007 wurde als gegenstandslos abgeschlossen, nachdem die IV-Stelle am 21. Juni 2007 die angefochtene Verfügung widerrufen und neue Abklärungen angekündigt hatte (IV-act. 70).

A.c Die Abklärungen erfolgten in Form einer polydisziplinären Untersuchung vom 29. April 2008 bei der Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH, Basel (ABI). Im entsprechenden Gutachten vom 26. Mai 2008 diagnostizierte die ABI (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) eine leichte bis mittelgradige depressive Episode (F32.0/F32.1), eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.4) sowie ein panvertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Ausfälle (M54.80) bei leichtgradiger Diskusprotrusion LWK 4/5 und Diskushernie LWK5/SWK1 links ohne Neurokompression (M51.8) sowie einen altersentsprechenden Befund an der HWS. Aus orthopädischer Sicht attestierte die ABI der Versicherten sowohl für ihre angestammte Tätigkeit als Küchenhilfe als auch für jede andere leichte bis mittelschwere Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit. Körperlich schwere Tätigkeiten (Heben und Tragen von Lasten über 15 kg) seien der Versicherten nicht zumutbar. In psychiatrischer Hinsicht bestehe eine Einschränkung von 30%. Idealerweise sollte die Resterwerbsfähigkeit ganztags mit vermehrten Pausen verwertet werden. Die festgestellte Arbeitsfähigkeit bestehe spätestens seit April 2008 (IV-act. 85).

A.d Aus diesen Angaben errechnete die IV-Stelle eine Erwerbseinbusse von 21% und verfügte am 10. Januar 2009 die Einstellung der Invalidenrente auf das Ende des folgenden Monats (IV-act. 106-5 ff.). Die dagegen erhobene Beschwerde hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen rechtskräftig dahingehend gut, dass der Versicherten auch über den Februar 2009 hinaus eine Dreiviertelrente zugesprochen wurde (IV-act. 122). Aus dem ABI-Gutachten ergab sich eine bloss abweichende Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts, was keine



St.Galler Gerichte

Revision rechtfertigte. Weiter waren auch die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung nicht erfüllt (IV-act. 122-11 f.).

B.

B.a Im Rahmen eines im Juni 2013 eingeleiteten Revisionsverfahrens wurde die Versicherte im April und Mai 2015 von der medizinischen Gutachtenzentrum Region St. Gallen GmbH (MGSG) polydisziplinär (internistisch, psychiatrisch und orthopädisch) begutachtet (Gutachten vom 22. Juni 2015, IV-act. 149). Als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter eine rezidivierende depressive Störung mit leichten bis mittelgradigen depressiven Episoden (F33.0/F33.1), bestehend seit etwa 2004, eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich vermeidenden, abhängigen und infantilen Persönlichkeitszügen (F61.0) sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.4). Keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit massen sie einem generalisierten Schmerzsyndrom bei minimalen Diskusvorwölbungen C3-7 ohne neurale Kompression sowie den leichten Diskushernien L2-S1 speziell L3/4 mit rezessaler Einengung der Nervenwurzel L4 beidseits ohne neurale Kompression sowie Nebenschluss- und Besenreiserverarizen an beiden Unter- und Oberschenkeln zu (IV-act. 149-52). Die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit schätzten die Gutachter seit 2004 auf 50%, in Tätigkeiten ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne Stressbelastung, ohne erforderliche geistige Flexibilität, ohne vermehrte Kundenkontakte und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung, bei voller Stundenpräsenz, seit 2004 auf 60% (IV-act. 149-53).

B.b Mit Vorbescheid vom 11. Januar 2016 stellte die IV-Stelle unter Berufung auf die Schlussbestimmung lit. a der Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (SR 831.20; IVG) vom 18. März 2011 (nachfolgend SchIB) bei einem Invaliditätsgrad von 40% die Herabsetzung auf eine Viertelsrente in Aussicht (IV-act. 153). Trotz Einwands der Versicherten vom 16. Februar (IV-act. 154) und 18. März 2016 (IV-act. 160) hielt die IV-Stelle am Vorbescheid fest und teilte dies entsprechend der Ausgleichskasse mit Beschluss vom 14. Juli 2016 mit (IV-act. 171 f.). Am 29. Juli 2016 verfügte sie die Herabsetzung auf eine Viertelsrente per 1. September 2016 (IV-act. 174).



St.Galler Gerichte

B.c Bereits am 20. Juni 2016 hatte die IV-Stelle der Versicherten die Möglichkeit der Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung bei Weiterausrichtung der Dreiviertelsrente mitgeteilt (IV-act. 168). Diese hatte durch ihre Rechtsvertreterin am 12. Juli 2016 ihren Willen und die Bereitschaft dazu mitteilen lassen (IV-act. 170). Entsprechend verfügte die IV-Stelle wiederum gestützt auf lit. a SchIB am 2. August 2016 per 1. September 2016 die Weiterausrichtung einer Dreiviertelsrente. Die Rente werde ausgerichtet, wenn Massnahmen zur Wiedereingliederung durchgeführt würden, längstens bis am 31. August 2018. Bei Abbruch der Massnahme werde die Dreiviertelsrente auf eine Viertelsrente herabgesetzt (IV-act. 176).

B.d Nachdem die Ausgleichskasse am 2. August 2016 den Beschluss zur Weiterausrichtung der Dreiviertelsrente ab 1. September 2016 erhalten hatte, wurde die Verfügung vom 29. Juli 2016 am 5. August 2016 widerrufen (AK-act. 4-30 f.). Am 30. August 2016 annullierte die IV-Stelle diesen Widerruf (AK-act. 5).

C.

C.a Innert der in der Verfügung vom 30. August 2016 aufgeführten Rechtsmittelfrist liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 3. Oktober 2016 Beschwerde erheben und unter Kosten- und Entschädigungsfolge folgende Rechtsbegehren stellen: 1. Es sei festzustellen, dass die Verfügung vom 2. August 2016 in Rechtskraft erwachsen sei; 2. Es sei festzustellen, dass die Verfügungen vom 29. Juli, 5. August und 30. August 2016 gegenstandslos seien und keinerlei Wirkung hätten; 3. Bei Ablehnung des Rechtsbegehrens 2 seien die in Ziffer 2 genannten Verfügungen der IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) aufzuheben; 4. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin weiterhin eine Dreiviertelsrente auszusahlen; eventualiter sei der Beschwerdeführerin eine ganze oder halbe Rente der Invalidenversicherung auszusahlen; 5. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und die unterzeichnende Rechtsanwältin als ihre unentgeltliche Rechtsbeiständin einzusetzen. Zur Begründung liess die Beschwerdeführerin im Wesentlichen ausführen, dass unklar sei, welche Verfügung bzw. welcher Inhalt schlussendlich verfügt worden sei. Die Verfügung vom 2. August 2016 sei nie widerrufen worden und somit nach Ablauf der Rechtsmittelfrist unter Berücksichtigung der Gerichtsferien spätestens am 16. September 2016 in Rechtskraft



erwachsen. Die Verfügung vom 29. Juli 2016 sei der Beschwerdeführerin lediglich unvollständig zugestellt worden, womit eine rechtsgenügende Zustellung nie stattgefunden habe. Es sei weiter fraglich, ob der Widerruf eines Widerrufs vorliegend überhaupt zulässig sei. Sollte dies der Fall sein, sei noch immer die Problematik vorhanden, dass die Herabsetzungsverfügung vom 29. Juli 2016 nie formell vollständig zugestellt worden sei, weshalb auch deren Gültigkeit angezweifelt werden müsse. Aufgrund der verwirlichen Vorgeschichte bestehe das beantragte Feststellungsinteresse der Beschwerdeführerin. Eine klare und rechtsgenügende Herabsetzung der Dreiviertelsrente auf eine Viertelsrente sei demnach nicht verfügt worden. Weiter lässt die Beschwerdeführerin ausführen, dass aufgrund der medizinischen Diagnosen stark bezweifelt werden müsse, dass eine 60%-ige Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit effektiv gegeben sei. Bereits wegen der Depression und der kombinierten Persönlichkeitsstörung müsse vorliegend in jeglicher Tätigkeit von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 bis 60% ausgegangen werden. Eine Herabsetzung der Dreiviertelsrente sei im aktuellen Zeitpunkt weder sachgemäss noch entspreche es der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Erst nach und durch die berufliche Wiedereingliederung könne die effektive Arbeitsfähigkeit beurteilt werden. Allenfalls seien parallel dazu oder im Anschluss an die Abklärungen bzw. Einsatzprogramme erneut medizinische Beurteilungen einzuholen, welche über die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in adaptiertem Bereich Aufschluss gäben. Zudem sei selbst bei einer Arbeitsfähigkeit von 60% in angepasster Tätigkeit nicht klar, wie hoch eine allfällige Rente wäre, da diese von einem Vergleich zwischen Validen- und Invalideneinkommen abhängt und ein allfälliges Invalideneinkommen zur Zeit gar nicht beurteilt werden könne.

C.b Mit Beschwerdeantwort vom 12. Dezember 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die Verfügung vom 29. Juli 2016 lebe mit der Widerrufsverfügung vom 30. August 2016 wieder auf. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb ein Widerruf eines Widerrufs nicht zulässig sein solle. Somit gälten im vorliegenden Verfahren neben der Verfügung vom 30. August 2016 auch die Verfügungen vom 29. Juli sowie 5. August 2016 als angefochten. Die Verfügung vom 2. August 2016, mit welcher die Dreiviertelsrente infolge Massnahmen zur Wiedereingliederung während längstens zwei Jahren weiter zugesprochen worden sei, sei infolge Herabsetzung der Rente gestützt auf lit. a SchlB erlassen worden und hänge



somit ebenfalls vom Bestand der Verfügung vom 29. Juli 2016 ab. Die Verfügung vom 29. Juli 2016 habe auch ohne Verfügungssteil 2 Bestand, da aus ihr klar hervorgehe, dass es sich um eine „Verfügung“ handle, mit welcher die IV-Rente ab 1. September 2016 auf eine Viertelsrente herabgesetzt worden sei. Es sei öffentlich gewesen, dass die Seiten 3 bis 5 fehlten, weshalb es der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin zumutbar gewesen wäre, die fehlenden Seiten anzufordern. Zudem sei die Begründung der Herabsetzung der Rente bereits im Vorbescheid vom 11. Januar 2016 angekündigt worden, und auch aus dem Schreiben der IV-Stelle sei ersichtlich gewesen, dass am bisherigen Ergebnis der Herabsetzung auf eine Viertelsrente festgehalten werde. Demzufolge seien Massnahmen zur Wiedereingliederung angeboten worden. Zudem sei festzuhalten, dass auch bei Verletzung der Begründungspflicht diese nicht derart schwer wiegen würde, dass eine Heilung im Beschwerdeverfahren angesichts der vollen Kognition der Beschwerdeinstanz nicht angenommen werden könnte (act. G 7).

C.c In der Replik vom 10. Februar 2017 liess die Beschwerdeführerin unter Kosten- und Entschädigungsfolge folgende (neue) Rechtsbegehren stellen: 1. Die Verfügungen vom 29. Juli, 2. August, 5. August und 30. August 2016 seien aufzuheben; 2. Der Beschwerdeführerin sei weiterhin eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen; eventuell sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, Eingliederungsmassnahmen zu prüfen. Zur Begründung lässt sie ausführen, dass sämtliche Verfügungen als ausnahmslos angefochten gälten und Gegenstand des Verfahrens seien. Vorliegend seien die Voraussetzungen zur Herabsetzung der Rente gestützt auf lit. a SchlB nicht erfüllt. Die ursprüngliche Rentenzusprache habe nicht ausschliesslich auf einem pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebild beruht. Zumindest mit der Diskushernie liege eine nachweisbare organische Grundlage vor. Weiter sei festzuhalten, dass bereits im Gutachten vom 26. März 2004 die Frage nach der Zumutbarkeit der Willensanspannung überprüft worden sei. Diese sei als „wenigstens partiell gegeben“ bezeichnet worden und zwar insoweit, dass die Beschwerdeführerin damals krankheitsbedingt, unter Ausschluss IV-fremder Faktoren, medizinisch-theoretisch zu 40% als vermittelbar eingestuft worden sei. Eine Arbeitsfähigkeit von 40% sei nur als theoretisch zumutbar erachtet worden. Die aktuelle psychiatrische Begutachtung halte zudem fest, dass neben der chronischen Schmerzsymptomatik und der rezidivierenden depressiven Störung mit leicht- bis mittelgradig depressiven Episoden kombinierte Persönlichkeitsstörungen mit ängstlich-



vermeidenden, abhängigen und infantilen Persönlichkeitszügen vorlägen und damit nur eine geringe soziale Funktionsfähigkeit bestehe. Das psychiatrische Teilgutachten halte fest, dass damit eine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer angenommen werden könne und die Beschwerdeführerin nicht ausreichend über die notwendigen Ressourcen für den Umgang mit Schmerzen, die mit einer zumutbaren Willensanstrengung nur eingeschränkt überwindbar erschienen, verfüge. Aus rein psychiatrischer Sicht und ohne Berücksichtigung der körperlich begründbaren Beschwerden werde eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit angenommen. Mit Verweis auf das aktuelle psychiatrische Gutachten und dessen Verweise auf das ursprüngliche Gutachten sei festzuhalten, dass bereits seit 2004 von einer rentenauslösenden Persönlichkeitsstörung auszugehen sei und damit auch diesbezüglich kein unklares Beschwerdebild vorliege. Damit stehe fest, dass die Rente der Beschwerdeführerin nicht nach Massgabe von lit. a SchlB aufgehoben oder herabgesetzt werden könne. Sollte wider Erwarten eine andere Ansicht vertreten werden, so sei beim Invalideneinkommen zwingend ein Abzug von 25% vorzunehmen, weshalb auch aus diesem Grund keine Anpassung erfolgen könne (act. G 10).

C.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf die Einreichung einer Duplik (act. G 14).

D.

Das Begehren bezüglich unentgeltliche Rechtspflege wurde mangels nachgewiesener finanzieller Bedürftigkeit abgewiesen bzw. die Beschwerdeführerin hielt gestützt auf das Schreiben des Versicherungsgerichts vom 14. Dezember 2016 daran nicht mehr fest (act. G 8).

E.

E.a Mit Verfügung vom 10. März 2017 stellte die Beschwerdegegnerin die am 2. August 2016 gewährte Massnahme zur Wiedereingliederung mit sofortiger Wirkung ein, womit der Anspruch auf Weiterausrichtung der Dreiviertelsrente ende (act. G 1.1 im Verfahren IV 2017/155). Am 22. April 2017 verfügte die Beschwerdegegnerin ab 1. April 2017 eine Viertelsrente in der Höhe von Fr. 365.-- (act. G 3.1 im Verfahren IV 2017/155).



E.b Auch gegen diese Verfügungen liess die Beschwerdeführerin am 27. April bzw. 29. Mai 2017 Beschwerde erheben (Verfahren IV 2017/155). Die Verfügungen vom 10. März bzw. 22. April 2017 seien aufzuheben, soweit darin festgestellt werde, dass der Anspruch auf Weiterausrichtung der Dreiviertelsrente ende und auf den 1. des Monats nach Erhalt dieser Verfügung auf eine Viertelsrente zu reduzieren sei. Bis zum Abschluss des Verfahrens IV 2016/335 sei das Verfahren IV 2017/155 zu sistieren (act. G 1, 3 im Verfahren IV 2017/155).

E.c Mit Schreiben vom 9. Mai und 2. Juni 2017 wurde dem Antrag auf Sistierung des Verfahrens IV 2017/155 entsprochen (act. G 2, 4 im Verfahren IV 2017/155).

Erwägungen

1.

1.1 Gemäss lit. a Abs. 1 SchIB werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Art. 7 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Revisionsvoraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind. Wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, so hat die Bezügerin oder der Bezüger Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG. Ein Anspruch auf eine Übergangsleistung nach Art. 32 Abs. 1 lit. c IVG entsteht dadurch nicht (Abs. 2). Werden Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a durchgeführt, so wird die Rente bis zum Abschluss der Massnahmen weiter ausgerichtet, längstens aber während zwei Jahren ab dem Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung (Abs. 3).

1.2 Während die Verfügung vom 29. Juli 2016 in Anwendung von lit. a Abs. 1 SchIB erging (Herabsetzung der ordentlichen Rente; IV-act. 174), verfügte die Beschwerdegegnerin am 2. August 2016 gestützt auf die Abs. 2 und 3 (Massnahmen zur Wiedereingliederung bzw. „Übergangsrente“; IV-act. 176). Dieses Vorgehen ist in formeller Hinsicht nicht zu beanstanden. Dasselbe gilt in Bezug auf den offensichtlich



versehentlich ergangenen Widerrufsentscheid vom 5. August 2016 (AK-act. 4-30) bzw. dessen korrekte Rücknahme vom 30. August 2016 (AK-act. 5).

1.3 Anfechtungsgegenstand bildet im Verfahren IV 2016/335 die Rentenherabsetzung gestützt auf lit. a Abs. 1 SchIB. Die Verfügungen vom 29. Juli 2016, 5. August 2016 und 30. August 2016 beschlagen dieses Thema. Die Verfügung vom 2. August 2016, welche gestützt auf lit. a Abs. 2 und 3 SchIB erging, blieb unangefochten und bildet daher nicht Streitgegenstand.

2.

Unbestritten ist, dass lediglich zwei der fünf Seiten der Verfügung vom 29. Juli 2016 der Beschwerdeführerin zugestellt wurden. Auch befinden sich die fehlenden drei Seiten nicht im Recht (IV-act. 174). Ob eine notwendige Auseinandersetzung mit den in den Stellungnahmen vom 16. Februar (IV-act. 156-1 ff.) bzw. 18. März 2016 (IV-act. 160) aufgeführten Anträgen und Einwendungen der Beschwerdeführerin stattgefunden hat (vgl. Art. 73ter und 74 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]), ist damit nicht ersichtlich. Eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör ist vor diesem Hintergrund zu bejahen. Da die Beschwerdeführerin in ihrer Replik jedoch einer materiellen Beurteilung den Vorzug gibt (act. G 10), ist auf eine Rückweisung der Sache zur gehörsrechtlich korrekten Durchführung des Verwaltungsverfahrens zu verzichten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Mai 2009, IV 2007/396, E. 1.2).

3.

Strittig und zu prüfen ist damit, ob die Beschwerdegegnerin die bisherige Dreiviertelsrente zu Recht per September 2016 auf eine Viertelsrente herabgesetzt hat.

3.1 Formell stützt sich die Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 29. Juli 2016 auf lit. a SchIB (vgl. zum Wortlaut der Bestimmung vorstehende E. 1.1). Die Beschwerdeführerin bestreitet deren Anwendbarkeit.

3.2 In einem ersten Schritt ist zu prüfen, ob die Rente aufgrund eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische



Grundlage zugesprochen worden ist. Mit Blick auf die Zielsetzung der Schlussbestimmung, nämlich Rentenbezüger in den dort gezogenen Grenzen möglichst gleich zu behandeln wie Rentenanwärter, kommt es auf die Natur des Gesundheitsschadens an, nicht auf eine präzise Diagnose. Soweit organische Beeinträchtigungen auch zu einer Leistungseinschränkung beitragen, hindert dies die Anwendbarkeit der Schlussbestimmung nicht. Laufende Renten sind daher vom Anwendungsbereich von lit. a SchIB nur auszunehmen, wenn und soweit sie auf erklärbaren Beschwerden beruhen. Lassen sich unklare Beschwerden von erklärbaren Beschwerden trennen, kann lit. a SchIB auf die unklaren Beschwerden Anwendung finden (BGE 140 V 200 E. 6.2.3 in Präzisierung von BGE 139 V 568 f. E. 10; Urteil des Bundesgerichts vom 10. Juli 2014, 9C_384/2014, E. 3.2). Ein organisch begründeter Teil der Arbeitsfähigkeit kann bei Anwendbarkeit der Schlussbestimmung nur neu beurteilt werden, sofern eine Veränderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG eingetreten ist (Urteil des Bundesgerichts vom 3. September 2014, 9C_121/2014, E. 2.4.2 mit Hinweisen).

3.3 Die von Seiten der Beschwerdeführerin vorgebrachte Voraussetzung, dass lit. a SchIB nur zur Anwendung gelangen kann, wenn eine Rentenzusprache ausschliesslich aufgrund der Diagnose eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilds ohne nachweisbare organische Grundlage erfolgt ist, erweist sich gestützt auf die vorstehende Erwägung als nicht (mehr) richtig.

3.4 Die ursprüngliche Rentenzusprache ist gestützt auf das Gutachten der AEH bzw. auf das neuropsychiatrische Teilgutachten von Dr. B.____ vom 26. März 2004 erfolgt (IV-act. 18 f.). Diese hatten als Diagnosen ein dysfunktionales Schmerz- und Krankheitsverhalten bei „depressivem Erschöpfungssyndrom“ bei psychosozialer Überforderung und mit zusätzlicher depressiver Somatisierung (mittelschwere unspezifische depressive psychopathologische Alteration) und ein Panvertebralsyndrom mit Schmerzausstrahlung in alle Extremitäten bei psychischer Funktionsstörung angegeben (IV-act. 18-1 f.). Aus somatischer Sicht sei eine körperlich leichte Tätigkeit zumutbar. Die Einschränkungen von 60% würden sich aus der psychischen Beeinträchtigung ergeben (IV-act. 18-3). Die organisch bedingten Beschwerden haben damit nicht selbständig zur Begründung des Rentenanspruchs beigetragen bzw. verstärkten höchstens die Auswirkungen des psychischen



Beschwerdebilds. Aufgrund des dysfunktionalen Schmerz- und Krankheitsverhaltens mit depressiver Somatisierung ist die ursprüngliche Rentenzusprache auch aufgrund eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilds ohne nachweisbare organische Grundlage erfolgt, womit die Anwendbarkeit von lit. a SchIB in Bezug auf das vorausgesetzte Beschwerdebild gegeben ist. Inwieweit allenfalls ursprünglich ein von der Schmerzstörung losgelöstes depressives Leiden und eine Persönlichkeitsstörung im Sinne einer nichtsyndromalen Gesundheitsschädigung eine anspruchserhebliche Arbeitsunfähigkeit mitverursacht hat und damit von der Revision nach lit. a SchIB auszunehmen wäre, kann – wie sich nachfolgend zeigt – offenbleiben.

4.

4.1 Rechtsprechungsgemäss soll lit. a SchIB nicht zur Anwendung gelangen, wenn die Rentenzusprache bereits auf der Grundlage der massgebenden Überwindbarkeitsrechtsprechung bzw. Schmerzrechtsprechung erfolgt ist (BGE 140 V 13 f. E. 2.2.1.3). Folglich ist zu prüfen, ob die damals geltende Rechtsprechung betreffend die somatoforme Schmerzstörung (BGE 130 V 352 [Urteil vom 12. März 2004]) bei Erlass der rentenzusprechenden Verfügung vom 25. November 2004 (IV-act. 30) bzw. 13. Januar 2005 (IV-act. 32) zur Anwendung kam. Als diesbezüglich massgeblich waren folgende Kriterien (sog. „Foerster-Kriterien“) anerkannt worden: – das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien wie etwa: – chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission; – ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens; – ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn [„Flucht in die Krankheit“]); – ein unbefriedigendes Behandlungsergebnis trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person (130 V 354 f. E. 2.2.3).



4.2 Wie erwähnt, ist die ursprüngliche Rentenzusprache gestützt auf das Gutachten der AEH bzw. auf das neuropsychiatrische Teilgutachten von Dr. B.____ vom 26. März 2004 erfolgt. Dr. B.____ setzt sich zwar nicht explizit mit den vorgenannten Foerster-Kriterien auseinander, nimmt in seinem Teilgutachten indes inhaltlich dazu Stellung und verweist ausdrücklich u.a. auf Foerster (IV-act. 19-9). Die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin wurde unter Berücksichtigung von Art, Ausmass und Schweregrad der neuropsychischen Beeinträchtigungen hinsichtlich Psychopathologie, neurokognitivem Restleistungspotenzial, sozial-interaktionellem Verhalten, Psychodynamik der Störung, Krankheitseinsicht, Zumutbarkeit von Krankheitsbewältigungsstrategien, Ausmass der nicht-intentionalen innerpsychischen Abwehr, psychischem Verformungsprozess im Längsverlauf relativ zum präorbiden Habitualpotenzial, Ausmass der krankheitsbedingten Lebensraumeinschränkung und seelisch-psychischen Absorption, unter Ausschluss IV-fremder Faktoren (u.a. Alter, wirtschaftliche Verhältnisse, Kultur, Ethnologie, Malassimilation, normalpsychologische Alteration, psychosoziale Stressoren, sekundärer Krankheitsgewinn), auf 40 bis 50% geschätzt bzw. eine berufliche Tätigkeit im Umfang von 40% theoretisch als zumutbar erachtet (IV-act. 19-9 f.). Mit der erfolgten ausführlichen inhaltlichen Abhandlung dieser Punkte sind nicht nur die Foerster-Kriterien zur Zumutbarkeitsbeurteilung abgedeckt, sondern auch die gemäss neuer bundesgerichtlicher Praxis (BGE 140 V 281 [Urteil vom 3. Juni 2015]) aufgeführten Indikatoren. Dr. B.____ begründet ausführlich und schlüssig, inwieweit die entsprechenden Leiden oder ihre Folgen gemäss seiner Einschätzung mit einer zumutbaren Willensanstrengung aufgrund der vorhandenen Ressourcen (nicht) überwindbar sind. Zu einer aus objektiver Sicht nicht vollständig überwindbaren Erwerbsunfähigkeit gelangt auch das aktuellste Gutachten des MGSG vom 22. Juni 2015, welches der Beschwerdeführerin aufgrund einer relevanten psychischen Komorbidität die notwendigen Ressourcen für den Umgang mit den Schmerzen abspricht, so dass diese mit einer zumutbaren Willensanstrengung nur eingeschränkt überwindbar seien (IV-act. 149-47).

4.3 Zusammenfassend ist damit festzuhalten, dass das Gutachten der AEH vom 26. März 2004 bzw. das neuropsychiatrische Teilgutachten von Dr. B.____ inhaltlich sowohl die Kriterien der Rechtsprechung nach BGE 130 V 352 als auch jene nach BGE 140 V 281 erfüllte. Damit kam bei Erlass der rentenzusprechenden Verfügungen (25. November 2004 bzw. 13. Januar 2005; IV-act. 30, 32) die Rechtsprechung bezüglich



pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage inhaltlich zur Anwendung, womit gestützt auf die Ausführungen in vorstehender E. 4.1 lit. a SchIB bei der Herabsetzung der Rente nicht als Rechtsgrundlage herangezogen werden kann. Nachdem Revisions- (Art. 17 Abs. 1 ATSG) bzw. Wiedererwägungsgründe (Art. 53 Abs. 2 ATSG) nicht ersichtlich sind (vgl. dazu die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im MGSG-Gutachten; IV-act. 149) und auch seitens der Beschwerdegegnerin nicht geltend gemacht wurden, ist die Beschwerde gutzuheissen. Die Verfügungen vom 29. Juli 2016 (Zusprache einer Viertelsrente), vom 5. August 2016 (Widerruf der Zusprache einer Viertelsrente) sowie vom 30. August 2016 (Aufhebung der Widerrufsverfügung vom 5. August 2016) sind aufzuheben. Die Beschwerdeführerin hat auch ab 1. September 2016 weiterhin Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

4.4 Die Frage nach Wiedereingliederungsmassnahmen und „Übergangsrente“, wie sie am 2. August 2016 verfügt (IV-act. 176) und am 10. März bzw. 22. April 2017 eingestellt wurden (act. G 1.1, 3.1 im Verfahren IV 2017/155), würde bei Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Entscheids hinfällig. Die Rechtsnatur der Verfügung vom 2. August 2016 braucht vorliegend nicht abschliessend geprüft zu werden, zählt die Verfügung doch nicht zum Anfechtungsgegenstand dieses Verfahrens. Mit Blick auf das Verfahren IV 2017/155 ist jedoch der Hinweis angebracht, dass der Verfügung vom 2. August 2016 der Charakter einer vorsorglichen Massnahme zukommen dürfte, die je nach rechtskräftigem Ausgang der Revision der ordentlichen Invalidenrente automatisch hinfällig bzw. gegebenenfalls in eine ordentliche Leistungsverfügung umgewandelt wird.

5.

5.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat ausgangsgemäss die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihr zurückzuerstatten.



5.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter hat keine Honorarnote eingereicht. Im hier zu beurteilenden, durchschnittlich aufwändigen Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer somit mit Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen vom 29. Juli 2016, 5. August 2016 und 30. August 2016 aufgehoben.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.