

BGer 9C 393/2017 vom 20. September 2017

Bundesgericht, 2017-09-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_393_2017

FR: TF 9C 393/2017 du 20 septembre 2017

IT: TF 9C 393/2017 del 20 settembre 2017

Regeste

Invalidenversicherung | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1.1

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt (Art. 99 Abs. 1 BGG), was in der Beschwerde näher darzulegen ist (Urteil 9C_61/2014 vom 23. Juli 2014 E. 2.3 mit Hinweisen). Solche Umstände können namentlich in formellrechtlichen Mängeln des angefochtenen Entscheides liegen, mit denen die Partei nicht rechnete und nach Treu und Glauben nicht zu rechnen brauchte, oder darin, dass die Vorinstanz materiell in einer Weise urteilt, dass bestimmte Sachumstände neu und erstmals rechtserheblich werden. Der vorinstanzliche Verfahrensausgang allein bildet noch keinen hinreichenden Anlass im Sinne von Art. 99 Abs. 1 BGG für die Zulässigkeit von unechten Noven, die bereits im kantonalen Verfahren ohne Weiteres hätten vorgebracht werden können. Tatsachen oder Beweismittel, die sich erst nach dem angefochtenen Entscheid ereignet haben oder entstanden sind (sog. echte Noven), können nicht durch dieses Erkenntnis veranlasst worden sein und sind deshalb von vornherein unzulässig (BGE 140 V 543 E. 3.2.2.2 S. 548; MEYER/DORMANN, in: Basler Kommentar, Bundesgerichtsgesetz, 2. Aufl. 2011, N. 43 zu Art. 99 BGG).

E. 1.2

Die Beschwerdeführerin macht erstmals im letztinstanzlichen Verfahren geltend, der ABI-Gutachter lic. phil. B._____, Neuropsychologe, sei fachlich ungenügend qualifiziert. Die Tatsache, dass dieser nicht auf der Liste der Schweizerischen Vereinigung der Neuropsychologinnen und Neuropsychologen (SVNP) aufgelistet ist, dürfte allerdings schon länger bestanden haben. Das Schreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) an die kantonalen IV-Stellen, in welchem Mindestanforderungen für die neuropsychologische Begutachtung in der Invalidenversicherung formuliert sind, datiert vom 22. Februar 2017, mithin vor dem Zeitpunkt des vorinstanzlichen Entscheides; es ist nicht ersichtlich und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht begründet, inwiefern der angefochtene Entscheid Anlass geboten haben soll, darauf hinzuweisen, dass lic. phil. B._____ die im Schreiben genannten Voraussetzungen nicht erfülle. Das Vorbringen der Beschwerdeführerin, lic. phil. B._____ verfüge nicht über eine genügende Berufsausbildung, ist somit als prozessual verspätet nicht zu hören (vgl. dazu auch Urteil 8C_997/2010 vom 10. August 2011 E. 2). Hinfällig werden damit das Ausstandsbegehren gegen den Gutachter lic. phil. B._____, das daraus abgeleitete Ausstandsbegehren gegen die ganze Begutachtungsstelle und die sich auf den gleichen Grund stützende Rüge der Unverwertbarkeit des ABI-Gutachtens.

E. 2.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann unter anderem die Verletzung von Bundesrecht gerügt werden (Art. 95 lit. a BGG). Die Feststellung des Sachverhalts kann nur gerügt werden, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Ausgang des Verfahrens entscheidend sein kann (Art. 97 Abs. 1 BGG). Das Bundesgericht legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat (Art. 105 Abs. 1 BGG). Es kann die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Artikel 95 beruht (Art. 105 Abs. 2 BGG).

E. 2.2

Im Sozialversicherungsverfahren gelten der Untersuchungsgrundsatz sowie der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Der rechtserhebliche Sachverhalt ist von Amtes wegen unter Mitwirkung der Versicherten resp. der Parteien zu ermitteln. In diesem Sinne rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist (Urteil 8C_441/2012 vom 25. Juli 2013 E. 6.1.1, in: SVR 2013 IV Nr. 44 S. 134 mit Hinweisen). Der Verzicht auf weitere Abklärungen oder im Beschwerdefall auf Rückweisung der Sache zu diesem Zweck (antizipierte Beweiswürdigung) verletzt etwa dann Bundesrecht (Art. 95 lit. a BGG), wenn der festgestellte Sachverhalt unauflösbare Widersprüche enthält oder wenn eine entscheidungswesentliche Tatfrage, wie namentlich Gesundheitszustand und Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person, auf unvollständiger Beweisgrundlage beantwortet wird (Urteile 8C_760/2015 vom 18. März 2016 E. 3.1, in: SVR 2016 IV Nr. 54 S. 180; 9C_578/2015 vom 13. Januar 2016 E. 1.3).

E. 2.3

Bei den gerichtlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit handelt es sich grundsätzlich um eine Tatfrage (BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 397 ff.). Ebenso stellt die konkrete Beweiswürdigung eine Tatfrage dar. Dagegen sind die vollständige Feststellung rechtserheblicher Tatsachen sowie die Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes und der Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten Rechtsfragen (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; Urteil 8C_449/2014 vom 11. Dezember 2014 E. 3).

E. 3

Streitig ist, ob die von der IV-Stelle am 28. Juli 2016 verfügte Aufhebung der seit dem 1. Juli 1997 ausgerichteten ganzen Invalidenrente vorinstanzlich zu Recht bestätigt wurde.

E. 3.1

Die Aufhebung der Invalidenrente erfolgte in Anwendung von lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket [SchlB IVG]). Danach werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung (am 1. Januar 2012) überprüft; sind die Voraussetzungen nach Art. 7 ATSG nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind. Diese Bestimmung ist

verfassungs- und EMRK-konform (BGE 140 V 15 E. 5.1 S. 17 mit Hinweis). Sie findet indessen laut lit. a Abs. 4 SchlB IVG keine Anwendung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung das 55. Altersjahr zurückgelegt haben oder im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen.

E. 3.2

Die Beschwerdeführerin macht geltend, die gemäss lit. a Abs. 1 SchlB IVG durchgeführte Revision sei zu spät erfolgt. Unbestritten sei die Beendigung der 15-Jahresfrist auf den 30. Juni 2012 anzusetzen. Das Revisionsformular, welches im Übrigen keinen Hinweis auf eine Revision nach den Schlussbestimmungen enthalten habe, sei aber erst am 2. Juli 2012 und damit verspätet bei ihr eingegangen. Zudem sei zuerst ein ordentliches Revisionsverfahren nach Art. 17 ATSG eingeleitet worden. Erst nach einer im August 2012 erfolgten Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) sei die IV-Stelle vom Vorliegen eines syndromalen Beschwerdebildes ausgegangen; mithin hätte das Revisionsverfahren nach den Schlussbestimmungen erst nach diesem Zeitpunkt in die Wege geleitet werden können. Es gehe nicht an, ein ordentliches Revisionsverfahren in ein Revisionsverfahren nach den Schlussbestimmungen umzuinterpretieren. Die Beschwerdeführerin stellt sich einerseits auf den Standpunkt, angesichts der Schwere des Grundrechtseingriffs sei es gerechtfertigt, den massgeblichen Zeitpunkt für das Ende der 15-Jahresfrist frühestens auf den Zeitpunkt der Mitteilung über die Eröffnung des Revisionsverfahrens anzusetzen. Andererseits komme es auf die Einleitung eines spezifischen Revisionsverfahrens nach den Schlussbestimmungen an. Die Eröffnung eines ordentlichen Revisionsverfahrens nach Art. 17 ATSG genüge nicht. Beide Überlegungen führten dazu, dass die 15-Jahresfrist abgelaufen und eine Aufhebung der Rente ausgeschlossen sei.

E. 3.3.1

Wie bereits die Vorinstanz gegenüber dieser im kantonalen Verfahren in gleicher Weise vorgebrachten Argumentation darlegte, wird nach der Rechtsprechung der "Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird", nicht anhand des Momentes bestimmt, in welchem die versicherte Person erstmals schriftlich Kenntnis von der gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlB IVG ins Auge gefassten Rentenaufhebung erhielt (vgl. Urteil 8C_773/2013 vom 6. März 2014 E. 3.1 in Verbindung mit E. 3.3.2, in: SVR 2014 IV Nr. 17 S. 65). Vielmehr richtet sich der Zeitpunkt der mit Blick auf lit. a Abs. 4 SchlB IVG fristwährenden Einleitung der Rentenüberprüfung nach dem mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesenen tatsächlichen Beginn des Verfahrens. Von dieser Rechtsprechung abzuweichen besteht auch angesichts der von der Beschwerdeführerin im letztinstanzlichen Verfahren vorgebrachten Argumente keine Veranlassung, zumal das Bundesgericht ein Begehren auf eine Änderung dieser Praxis ausdrücklich ablehnte (Urteil 8C_82/2016 vom 9. Mai 2016 E. 3.2).

E. 3.3.2

Dem kantonalen Gericht ist auch darin beizupflichten, dass es für die Frage des Zeitpunktes der Einleitung des Revisionsverfahrens nicht darauf ankommt, ob die IV-Stelle das Verfahren unter dem Titel einer ordentlichen Revision oder einer Revision gemäss den Schlussbestimmungen einleitete. Wie die Vorinstanz unter Hinweis auf die Rechtsprechung zur Motivsubstitution (vgl. BGE 125 V 368 E. 3 S. 369 f.) zutreffend festhielt, ist es möglich, dass zuerst eine Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vorgenommen und diese später durch eine Revision nach den Schlussbestimmungen ersetzt wird. In BGE 140 V 15

E. 5.3.4.1 S. 19 hat das Bundesgericht zwar ausdrücklich festgehalten, die Wendung "im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird" bezieht sich ausschliesslich auf Neubeurteilungen des Rentenanspruchs gemäss den Schlussbestimmungen. Es folgert daraus, dass die Einleitung eines Revisionsverfahrens nach Art. 17 Abs. 1 ATSG vor dem 1. Januar 2012 (Inkrafttreten der Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision) für die Berechnung der 15-Jahresfrist gemäss lit. a Abs. 4 SchlB IVG ausser Betracht zu bleiben hat. Grund dafür ist, dass nur bei Revisionsverfahren, welche die Verwaltung zwischen dem 1. Januar 2012 und dem 31. Dezember 2014 eröffnete, die Schlussbestimmungen zur Anwendung gelangen (BGE 140 V 15 E. 5.3.4.2 S. 19 f.). Allerdings bildet bei früher eingeleiteten Verfahren der 1. Januar 2012 den fiktiven Anknüpfungspunkt für die Ermittlung der massgebenden Rentenbezugsdauer (BGE 140 V 15 E. 5.3.5 S. 21). Eine neue Einleitung des Revisionsverfahrens gemäss SchlB IVG wird nicht verlangt; es genügt vielmehr, dass ein (ordentliches) Revisionsverfahren eröffnet worden ist, damit der 1. Januar 2012 zum Zeitpunkt wird, der für die Überprüfung massgeblich ist. Wenn die IV-Stelle das Revisionsverfahren während der Geltungsdauer der Schlussbestimmungen einleitet, ist dieser Zeitpunkt für die Überprüfung massgeblich. Bei einem nach den Schlussbestimmungen eingeleiteten Revisionsverfahren sind betreffend den Nachweis der Eröffnung des Überprüfungsverfahrens keine einschränkenderen Voraussetzungen abzuleiten als beim Revisionsverfahren nach Art. 17 Abs. 1 ATSG (Urteil 8C_82/2016 vom 9. Mai 2016 E. 3.1). Im vorliegenden Fall markiert die Einleitung der Revision, welche spätestens auf den Zeitpunkt der Versendung des Revisionsfragebogens am 26. Juni 2012 zu situieren ist, den Endpunkt der massgebenden Rentenbezugsdauer (vgl. dazu auch Urteil 9C_872/2014 vom 17. März 2015 E. 4).

E. 3.4

Zusammengefasst ergibt sich, dass für das Ende der Rentenbezugsdauer nicht massgeblich ist, wann die Verwaltung die Einleitung des Revisionsverfahrens der versicherten Person mitteilte. Wesentlich ist einzig der Einleitungszeitpunkt des Revisionsverfahrens (verwaltungsintern). Dieser muss mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststehen. Auch nicht massgeblich ist, ob das Verfahren als ordentliches Revisionsverfahren nach Art. 17 Abs. 1 ATSG oder als Revisionsverfahren gemäss den Schlussbestimmungen eingeleitet wurde. Diese Unterscheidung ist nur insofern von Belang, als der Einleitung des Revisionsverfahrens vor dem 1. Januar 2012 bei der Berechnung der Rentenbezugsdauer nicht Rechnung zu tragen ist. Bei Revisionsverfahren, welche während der Geltungsdauer der Schlussbestimmungen eröffnet wurden, besteht aber keine Veranlassung zwischen ordentlichen Revisionsverfahren und Verfahren nach den Schlussbestimmungen zu unterscheiden; in beiden Fällen kann eine Rentenaufhebung bzw. Rentenanpassung sowohl gestützt auf Art. 17 ATSG wie auch auf die Schlussbestimmungen erfolgen, sofern die entsprechenden Voraussetzungen gegeben sind. Diese Erwägungen bedeuten für den vorliegenden Fall, dass die 15-jährige Rentenbezugsdauer gemäss lit. a Abs. 4 SchlB IVG nicht erreicht ist mit der Folge, dass einer Überprüfung der Rente gemäss den Schlussbestimmungen kein Ausschlussgrund im Sinne von lit. a Abs. 4 SchlB IVG entgegensteht.

E. 4.1

In formeller Hinsicht macht die Beschwerdeführerin geltend, das kantonale Gericht habe zu Unrecht festgehalten, sie hätte die durch den RAD vorgenommene Indikatorenprüfung nicht gerügt. In der Beschwerde im kantonalen Verfahren sei jedoch ausdrücklich festgehalten

worden, die RAD-Einschätzung entspreche keiner valablen Indikatorenprüfung. Die Vorinstanz sei auf dieses Vorbringen nicht eingegangen und habe ihre Begründungspflicht und damit das rechtliche Gehör verletzt.

E. 4.2

Es trifft zu, dass das kantonale Gericht bei der Indikatorenprüfung lediglich auf die seiner Ansicht nach zutreffenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin verwies und ausdrücklich festhielt, die Versicherte habe die durch die Beschwerdegegnerin vorgenommene Indikatorenprüfung nicht gerügt. Letztere Feststellung ist aktenwidrig: Die Versicherte rügte in der Beschwerde im vorinstanzlichen Verfahren die vom RAD-Arzt vorgenommene Indikatorenprüfung und auch die von diesem angestellten Überlegungen zur Konsistenz des Verhaltens. Das kantonale Gericht setzte sich nicht mit den von der Beschwerdeführerin diesbezüglich vorgebrachten Rügen auseinander. Darin ist eine Verletzung der Begründungspflicht und des rechtlichen Gehörs zu erblicken. Die Verletzung der aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV sowie Art. 61 lit. h ATSG und Art. 112 Abs. 1 lit. b BGG abgeleiteten Prüfungs- und Begründungspflicht durch das kantonale Gericht (vgl. u.a. Urteil 9C_416/2012 vom 19. November 2012 E. 4.1 mit Hinweisen) führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst grundsätzlich zur Aufhebung des angefochtenen Entscheides. Nach der Rechtsprechung ist - im Sinne einer Heilung des Mangels - selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des rechtlichen Gehörs von einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 136 V 117 E. 4.2.2.2 S. 126 f. mit Hinweisen). Letztere Konstellation ist im vorliegenden Fall gegeben; das kantonale Gericht würde lediglich die von ihm als zutreffend erachteten Erwägungen der Beschwerdegegnerin aufnehmen und käme nicht zu einer anderen Einschätzung, zumal die Beschwerdeführerin zwar Einwände gegen die von der IV-Stelle durchgeführten Indikatorenprüfung vorbrachte, diese aber eher allgemein gehalten und nicht detailliert begründet sind. Die Versicherte hat denn auch wegen der Verletzung des rechtlichen Gehörs keinen besonderen Aufhebungsantrag gestellt. Bei dieser Sachlage ist von einer Aufhebung des angefochtenen Entscheides abzusehen.

E. 5

Zu prüfen bleibt, ob und inwiefern die Versicherte an einem Gesundheitsschaden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit leidet.

E. 5.1.1

Die Beschwerdeführerin rügt in diesem Zusammenhang eine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes, weil das ABI-Gutachten nicht den Vorgaben von BGE 141 V 281 entspreche. Die Expertise beziehe sich ausdrücklich auf die sogenannten Foerster-Kriterien; obwohl sie die Beschwerdegegnerin darauf aufmerksam gemacht habe, dass die Rechtsprechung zu unklaren Beschwerdebildern geändert worden sei, habe diese es nicht für nötig befunden, der Gutachterstelle die neuen Fragestellungen zu unterbreiten. Es sei lediglich eine Anfrage an den RAD erfolgt, welcher die neuen Indikatoren aber ungenügend abgehandelt habe. Die vom RAD vorgenommene Prüfung bestehe im Wesentlichen aus einem einzigen Satz, nämlich dass sich keine Standardindikatoren

schlüssig und widerspruchsfrei nachweisen liessen, welche die Arbeitsfähigkeit objektiv einschränkten. Ansonsten handle es sich weitgehend um eine Wiedergabe des ABI-Gutachtens. Indem die Beschwerdegegnerin auf das von der Rechtsprechung überholte ABI-Gutachten abstelle und die Vorinstanz dieses Vorgehen stütze, werde der Untersuchungsgrundsatz gleich doppelt verletzt.

E. 5.1.2

Im Weiteren beanstandet die Beschwerdeführerin, dass - soweit die Beschwerdegegnerin bzw. der RAD inhaltlich überhaupt eine Indikatorenprüfung vornehme - ihre Ausführungen nicht nachvollziehbar bzw. unzutreffend seien. Die Mutmassungen des RAD-Arztes zu psychosozialen Faktoren seien unvollständig, und die Überlegungen zur Konsistenz beruhten einerseits auf der falschen Annahme, im Haushalt bestehe keine Einschränkung, und andererseits würden aus sozialen Aktivitäten (Führen von Beziehungen, Ferienreisen etc.) oder dem Führen eines Fahrzeuges falsche Schlüsse zum Bestehen einer Arbeitsfähigkeit gezogen. Schliesslich habe der RAD-Arzt auch zu Unrecht Aggravation angenommen.

E. 5.2

Das kantonale Gericht mass dem ABI-Gutachten vollen Beweiswert zu. Entsprechend gelangte es zum Ergebnis, die Beschwerdeführerin sei für eine körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit zu 100 % arbeits- und leistungsfähig. Zur Frage der Verwertbarkeit des ABI-Gutachtens führte die Vorinstanz aus, die Expertise, welche vom 7. Juli 2015 datiere und damit nach dem Urteilsdatum aber vor der Medienmitteilung des Bundesgerichts zur geänderten Rechtsprechung erstellt worden sei, habe zwar den Verfahrensstandard von BGE 141 V 281 nicht beachtet, verliere aber deshalb nicht per se seinen Beweiswert. Die Beschwerdegegnerin habe sich in ihrer Verfügung vom 28. Juli 2016 eingehend mit der Änderung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung in Bezug auf somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden auseinandergesetzt und das Gutachten anhand der neuen Indikatoren überprüft. Sie sei nachvollziehbar zum Schluss gekommen, das Gutachten erlaube im Kontext mit den weiteren medizinischen Berichten eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren. Dieser Einschätzung schloss sich das kantonale Gericht an.

E. 5.3.1

Das Bundesgericht hat mit BGE 141 V 281 (vom 3. Juni 2015) seine Rechtsprechung zu den Voraussetzungen, unter denen anhaltende somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermögen, grundlegend überdacht und teilweise geändert. Weiterhin kann eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit nur anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Gesundheitsbeeinträchtigung ist (BGE 130 V 396). Der Rentenanspruch wird - in Nachachtung der verfassungs- und gesetzmässigen Vorgaben von Art. 8 und 29 BV (Rechtsgleichheit) und Art. 7 Abs. 2 ATSG (objektivierte Zumutbarkeitsbeurteilung) - anhand eines normativen Prüfrasters beurteilt (vgl. BGE 139 V 547 E. 5.9 S. 558 f. und 130 V 352 E. 2.2.2 S. 353), und es braucht medizinische Evidenz, dass die Erwerbsfähigkeit aus objektiver Sicht eingeschränkt ist. Indessen hält das Bundesgericht an der Überwindbarkeitsvermutung nicht länger fest (BGE 141 V 281 E. 3.5 S. 294). Anstelle des bisherigen Regel/Ausnahme-Modells tritt ein strukturierter,

normativer Prüfraster. In dessen Rahmen wird im Regelfall anhand von auf den funktionellen Schweregrad bezogenen Standardindikatoren das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen ergebnisoffen und symmetrisch beurteilt, indem gleichermaßen den äusseren Belastungsfaktoren wie den vorhandenen Ressourcen Rechnung getragen wird (Urteil 8C_344/2016 vom 23. Februar 2017 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 5.3.2

Intertemporalrechtlich gilt es sodann zu beachten, dass gemäss altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten ihren Beweiswert nicht per se verlieren. Mit Blick auf die nunmehr materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen bei der Einschätzung des funktionellen Leistungsvermögens ist jedoch in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten, gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten, eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309). Rechtsprechungsänderungen, so auch jene von BGE 141 V 281 , sind grundsätzlich auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden (Urteil 9C_539/2015 vom 21. März 2016 E. 4 mit Hinweis, in: SVR 2016 IV Nr. 30 S. 90).

E. 5.4

Das kantonale Gericht stützte seinen Entscheid im Wesentlichen auf das ABI-Gutachten, welches unbestrittenermassen nach altem Verfahrensstandard erstellt wurde. Es ist demzufolge zu prüfen, ob die Vorinstanz zu Recht davon ausging, dass dieses Gutachten - allenfalls zusammen mit anderen medizinischen Berichten - eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlaubt. In diesem Zusammenhang ist gleichzeitig auch auf die Rügen der Beschwerdeführerin hinsichtlich der von der Beschwerdegegnerin gestützt auf die Darlegungen des RAD-Arztès durchgeführten Indikatorenprüfung, welche das kantonale Gericht schützte, einzugehen.

E. 5.4.1

Laut ABI-Gutachten liegen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit folgende Diagnosen vor: 1. Chronisches zervikospondylogenes Schmerzsyndrom (ICD-10 M53.0) mit einer Dysbalance der Schultermuskulatur, ohne klinische Hinweise auf eine radikuläre Symptomatik, radiologisch beginnende Chondrose C3-C7 und Zustand nach HWS-Distorsionstrauma 1996; 2. Chronisch rezidivierendes Lumbalsyndrom (ICD-10 M54.5), klinisch keine Hinweise für eine radikuläre Symptomatik, radiologisch Osteochondrose L2/3 und L5/S1. Daraus ergibt sich eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Gemäss Expertise seien der Versicherten aus rheumatologischer Sicht aufgrund der degenerativen Veränderungen im Lumbalbereich körperlich schwere und andauernd mittelschwere Tätigkeiten nicht mehr zumutbar. Im allgemeininternistischen, psychiatrischen, neurologischen und dem neuropsychologischen Teilgutachten stellten die Gutachter keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit; entsprechend gingen diese Experten auch von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit aus. Der psychiatrische Gutachter führte als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Symptomausweitung an (ICD-10 F54). In seinem Teilgutachten wies er auf einen inadäquaten Umgang mit den ursprünglich somatisch ausgelösten Beschwerden hin, wodurch es zu deren Ausweitung und Verfestigung gekommen sei. Diese könnten durch die somatischen Befunde nicht mehr hinreichend erklärt werden. Der Psychiater prüfte und

verwarf zudem das Vorliegen einer depressiven Störung mit der Begründung, es fehle an depressiven Verstimmungen und Freudlosigkeit. Ausserdem fühle sich die Versicherte nicht krank und erhalte demgemäss weder eine psychopharmakologische Medikation noch stehe sie in einer psychiatrischen Behandlung. Angesichts dieser von den ABI-Gutachtern erhobenen Befunde ist mit der Beschwerdegegnerin und dem kantonalen Gericht davon auszugehen, dass auch bei Anwendung der Indikatoren gemäss dem Leitescheid BGE 141 V 281 eine relevante Arbeitsunfähigkeit zu verneinen wäre. Auch wenn den ABI-Gutachtern die Angelegenheit noch einmal unter Beachtung der neu geltenden Indikatoren zur Überprüfung unterbreitet worden wäre, wie dies die Beschwerdeführerin verlangt hatte, wären diese mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht zu einer anderen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gekommen. Die meisten Teilgutachter verneinten für ihren Bereich das Vorliegen einer Gesundheitsschädigung; einzig die rheumatologische Gutachterin stellte die - wenig spezifischen - Diagnosen eines chronischen Schmerzsyndroms im Nacken- und Lendenbereich, welchen sie ausschliesslich in qualitativer Hinsicht Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zumass. Insbesondere lehnte der psychiatrische Gutachter das Vorliegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ab. Den Zustand nach HWS-Distorsionstrauma 1996 führte der neurologische Experte bei den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit auf. In der Gesamteinschätzung ist diese Diagnose zwar mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt. Allfällige sich daraus ergebende Einschränkungen diskutierten die Gutachter jedoch nicht. Fehlt es an einer fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Gesundheitsschädigung, so entfällt ein invalidenversicherungsrechtlicher Leistungsanspruch (BGE 141 V 281 E. 2.1 S. 285). Im vorliegenden Fall ist bereits aufgrund der gestellten Diagnosen und der sich daraus ergebenden ärztlich festgestellten - minimalen - Leistungseinschränkungen das Vorliegen eines invalidisierenden Leidens höchst fraglich.

E. 5.4.2

Keine versicherte Gesundheitsschädigung liegt dann vor, wenn die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht (BGE 141 V 281 E. 2.2.1 S. 287). Hinweise darauf ergeben sich, wenn eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Beschwerden und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht; intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt; keine medizinische Behandlung in Anspruch genommen wird; demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaubwürdig wirken und/oder schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist (BGE 141 V 281 E. 2.2.1 S. 287 mit Hinweisen). Der psychiatrische Gutachter diagnostizierte eine Symptomausweitung und verwies u. a. auf die deutlich ausgeprägte Krankheits- und Behinderungsüberzeugung. Der neurologische Experte führte aus, die Beschreibung der Beschwerden der Versicherten sei auffallend diffus. Er hält dafür, dass es ihm bei der Beschwerdeführerin nicht möglich sei, ein konsistentes neuropsychologisches Testprofil zu erheben. - Angesichts der genannten ärztlichen Angaben ist nachvollziehbar, dass die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung die Feststellung der ABI-Gutachter, es bestehe eine gewisse Aggravation, zitierte und damit auch übernahm (Verfügung vom 28. Juli 2016). Das kantonale Gericht äusserte sich nicht zum Vorliegen einer Aggravation, es hielt lediglich fest, dass es die von der Beschwerdegegnerin durchgeführte Indikatorenprüfung, in deren Rahmen diese die Aggravation festgestellt hatte, als schlüssig erachtete. In einem früheren Gutachten verneinte die Neuropsychologin Dr. phil. C._____ eine Aggravation

mit der Begründung, gerade die unterschiedlichen Testergebnisse mit zum Teil ausgesprochen guten Ergebnissen sprächen dagegen (Bericht vom 29. März 1999). Auch bei der Testung durch den Gutachter lic. phil. B. _____ erzielte die Versicherte zum - allerdings kleinen - Teil sehr gute Ergebnisse (Kopfrechnen), was gegen ein durchgehend aggravierendes Verhalten spricht. Insofern gibt es zwar Hinweise auf Aggravation, es besteht aber keine Klarheit über das Vorliegen einer solchen und damit eines einer Invalidenrente von vornherein entgegenstehenden Ausschlussgrundes (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.2.2 S. 288).

E. 5.4.3

Für die Beurteilung der Erwerbsfähigkeit bei somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren psychosomatischen Leiden ist beweisrechtlich der Aspekt der Konsistenz entscheidend. Inkonsistentes Verhalten stellt ein Indiz dafür dar, dass die geltend gemachten Einschränkungen anders begründet sind, als durch eine versicherte Gesundheitsschädigung (BGE 141 V 281 E. 4.4 S. 303). Die vorstehend, im Zusammenhang mit der Prüfung der Aggravation genannten Umstände, weisen auf Inkonsistenzen im Verhalten der Versicherten hin. Es kommt hinzu, dass die Beschwerdeführerin trotz geklagten schwerem Schmerzleiden nur wenig medikamentöse und therapeutische Hilfe in Anspruch nimmt (vgl. Bericht Dr. med. D. _____, Facharzt Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 4. Oktober 2012). Sie führt ein intaktes Sozial- und Familienleben, welches ernsthafte Zweifel daran aufkommen lässt, dass jegliche berufliche Tätigkeit ausgeschlossen ist. Zudem ist den Gutachtern und der Beschwerdegegnerin beizupflichten, dass sich die behaupteten Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen nur schwer mit der Tatsache vereinbaren lassen, dass die Versicherte ein Fahrzeug lenkt, auch wenn es sich nur um kurze Strecken handeln soll.

E. 5.5

Da es an einer klar diagnostizierten, genügend ausgeprägten Gesundheitsschädigung fehlt und Hinweise auf Aggravation bestehen, konnte die Beschwerdegegnerin auch mit Blick auf die in den Akten ersichtlichen Inkonsistenzen ohne Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes davon ausgehen, dass weitere Abklärungen, insbesondere eine Überprüfung des ABI-Gutachtens anhand der Indikatoren gemäss der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu Schmerzstörungen durch die bisherigen Experten, nicht zu einem anderen Ergebnis geführt hätten. Anhand dieses Gutachtens, der Stellungnahme des RAD sowie den übrigen Akten steht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass die Versicherte nicht an einem invalidisierenden Gesundheitsschaden leidet. Die entsprechende Feststellung des kantonalen Gerichts erweist sich damit als bundesrechtskonform und die Beschwerde ist abzuweisen.

E. 6

Die unterliegende Beschwerdeführerin trägt die Verfahrenskosten (Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.