

GR_GERICHTE S 2015 101 vom 11. November 2016

GR Gerichte, 2016-11-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2015_101

FR: GR_GERICHTE S 2015 101 du 11 novembre 2016

IT: GR_GERICHTE S 2015 101 del 11 novembre 2016

Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Nachdem ihr seitens der IV-Stelle die Einstellung der Rente in Aussicht gestellt worden war, unternahm A._____ im Juni 2014 mit Unterstützung ihres Job Coaches einen Arbeitsversuch in einem Restaurant. Dieser musste nach zunächst erfreulichem Start aufgrund verschlechtertem körperlichen Zustand jedoch bereits nach wenigen Tagen abgebrochen werden. Nach weiteren Arztberichten sowie einer notfallmässigen Untersuchung in einem Stadtspital resp. einem stationären Aufenthalt im Kantonsspital Graubünden gab die IV-Stelle im Rahmen eines erneuten Revisionsverfahrens bei der SMAB ein Folgegutachten in Auftrag. Dabei kamen die Gutachter nach wie vor zum Schluss, dass keine arbeitsfähige keitsrelevanten Diagnosen vorlägen und – bei aktueller Leistungseinbusse von 20 %, welche jedoch in ca. drei Monaten überwindbar sei – die Arbeitsfähigkeit 100 % betrage. In der polydisziplinären Konsensbeurteilung wurde festgehalten, dass die beklagten Beschwerden psychogener Natur

- 3 - seien und – da die Foerster-Kriterien nicht hinlänglich erfüllt seien – mit zumutbarer Willenskraft überwunden werden könnten. Im Juli/August 2015 erfolgte sodann ein stationärer Aufenthalt in der Zürcher Höhenklinik.

E. 3.1

Abgrenzung psychosozialer und soziokultureller Faktoren

E. 3.2

Eruierung der Ressourcen anhand des sozialen Umfelds Kategorie "Konsistenz"

- 11 - 1. Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen 2. Behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck c) Zu diesem Prüfraster ist zu bemerken, dass das Bundesgericht bewusst nicht mehr von Kriterien, sondern von Indikatoren spricht. Damit bringt es zum Ausdruck, dass der soeben dargestellte Katalog nicht im Sinne einer Checkliste "abzuhaken" ist, sondern dass im Rahmen einer ergebnisoffenen Beurteilung sämtliche Umstände des Einzelfalls zu berücksichtigen sind, mithin eine Gesamtschau realisiert werden soll, wobei jeder einzelne Indikator anhand seiner im Einzelfall vorhandenen Ausprägung zu gewichtet ist (vgl. BGE 141 V 281 E.4.1.1 m.w.H. sowie GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz. 42). Für vertiefte Ausführungen zu den einzelnen Indikatoren ist auf BGE 141 V 281 E.4 sowie die übersichtliche Darstellung bei GÄCHTER/MEIER (a.a.O, Rz. 41 ff.) zu verweisen. 4. a) Wie bereits erwähnt, hat sich die IV-Stelle in ihrer angefochtenen Verfü-

gung vollumfänglich auf die Einschätzungen im SMAB-Gutachten abgestützt, welche noch auf der vormaligen Rechtsprechung zur invalidenversicherungrechtlichen Relevanz unklarer Beschwerdebilder beruht haben (vgl. vorstehend Erwägung 2c). Zuzunehmende der soeben erörterten Änderung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zur invalidisierenden Wirkung von somatoformen Schmerzstörungen drängt sich nun die Frage auf, welche Auswirkungen sich dadurch auf den hier zu beurteilenden Fall ergeben, mithin ob die IV-Stelle gehalten gewesen wäre, eine ergänzende, die neue Rechtsprechung berücksichtigende Beurteilung einzuholen. Bei den vorliegend gestellten Diagnosen einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F45.41) mit fibromyalgieformiger, generalisierter, myofascialer Ganzkörperschmerz-Symptomatik (F45.41) sowie der dissoziativen Bewegungs- und Sensibilitätsstörung (F44.7) handelt es sich nämlich zweifelsohne um von der (sowohl alten als auch

- 12 - neuen) Schmerz-Rechtsprechung erfasste Krankheitsbilder (vgl. BGE 141 V 281 E.4.2 mit Verweis auf BGE 140 V 8 E.2.2.1.3 sowie GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz. 3 und 76). Überdies hat die neue Praxis gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung auf alle laufenden und zukünftigen Verfahren zur Anwendung zu gelangen (vgl. BGE 137 V 210 E.6 sowie GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz. 94). b) Dabei ist insbesondere zu klären, wie im Rahmen der weiteren Beurteilung mit dem polydisziplinären SMAB-Folgegutachten vom 12. März 2015, auf welches die IV-Stelle vollumfänglich abgestellt hat, umzugehen ist. Dazu hat das Bundesgericht im erwähnten Entscheid festgehalten, dass bereits getroffene Abklärungen und bereits erstellte Gutachten nicht per se ihren Beweiswert verlieren (vgl. BGE 141 V 281 E.8 mit sinn-gemäsem Verweis auf BGE 137 V 210 E.6). Vielmehr sei in jedem Einzelfall sorgfältig zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten – gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten – eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen (neuen) Indikatoren erlaubten oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte könne unter Umständen eine punktuelle Ergänzung bisheriger Abklärungen genügen (vgl. BGE 141 V 281 E.8 sowie GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz. 95). c) Dass die vorinstanzliche Leistungsprüfung noch gestützt auf die vormalige Rechtsprechung erfolgt ist und die Ergebnisse in der Verfügung vom 9. Juli 2015 nicht mehr an die kurz zuvor eingeführte Rechtsprechungsänderung angepasst worden sind, kann der IV-Stelle angesichts des Datums der Rechtsprechungsänderung vom 3. Juni 2015 sowie insbesondere der damit anfänglich verbundenen Unsicherheiten nicht zum Vorwurf gereichen. Nichtsdestotrotz fehlt es der vorinstanzlichen Beurteilung aber an der nun gebotenen umfassenden Betrachtungsweise und einer ergebnisoffenen Berücksichtigung aller relevanten Umstände. Es erscheint

- 13 - deshalb als geboten, die vorliegende Angelegenheit zwecks Beurteilung im Lichte der neuen Rechtsprechung an die IV-Stelle zurückzuweisen (Art. 56 Abs. 3 VRG). Im Rahmen der erneuten Beurteilung anhand des vorerwähnten Prüfrasters (vgl. vorstehend Erwägung 3b) liegt es denn auch im Ermessen der IV-Stelle, ob und inwieweit das im Recht liegende polydisziplinäre SMAB-Folgegutachten allenfalls ergänzt werden muss, um die funktionellen Auswirkungen des medizinisch festgestellten Gesundheitsschadens auf die Leistungsfähigkeit anhand der vorerwähnten Indikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nachzuweisen. Soweit die vorhandenen Akten für eine schlüssige Beurteilung im Lichte der nunmehr massgeblichen Beurteilungsindikatoren als nicht ausreichend erachtet werden, wird sich die IV-Stelle für

Ergänzungen und Vertiefungen an dem für sie verbindlichen Fragekatalog des BSV (IV-Rundschreiben Nr. 339 vom 9. September 2015) zu orientieren haben. Aus diesem Grunde erübrigen sich weitere Ausführungen zur eventualiter beantragten Einholung einer eingehenden Abklärung der beruflichen Leistungsfähigkeit (BEFAS). d) Im Zusammenhang mit der Rückweisung ist festzuhalten, dass eine über- zeugende Diagnose eine Bedingung für eine Einschätzung der daraus fliessenden funktionellen Folgen und damit der Arbeitsfähigkeit ist (vgl. BGer 9C_862/2014 vom 17. September 2015 E.3.1 und 4.3). Aus den medizinischen Unterlagen muss gemäss der neuen Rechtsprechung ge- nauer als bisher ersichtlich sein, welche funktionellen Ausfälle in Beruf und Alltag aus den versicherten Gesundheitsschäden resultieren. Die Diagnosestellung und in der Folge die Invaliditätsbemessung haben somit stärker als bis anhin die entsprechenden Auswirkungen der diagnoserele- vanten Befunde zu berücksichtigen (vgl. BGer 8C_10/2015 vom 5. Sep- tember 2015 E.4.2). Dabei sind die Anforderungen an die Diagnosestel- lung insofern gestiegen, als eine genaue Auseinandersetzung mit den Kri- terien nach ICD-10 zu erfolgen hat und insbesondere die der Diagnose

- 14 - der somatoformen Schmerzstörung immanente Schwere der Erkrankung genau festzustellen ist. Die Sachverständigen müssen die Diagnose mit anderen Worten so begründen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben tatsächlich eingehalten sind (vgl. zu den Anforderungen an die Diagnosestellung BGE 141 V 281 E.2.1.1, GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz. 79 ff. sowie die Urteile des Bundes- gerichts 9C_862/2014 vom 17. September 2015 E.4 und 8C_421/2015 vom 23. September 2015 E.5.2. f.). Vorliegend sind die Diagnosen zwar sachgerecht gestellt und mehrheitlich nach ICD-10 klassifiziert worden (vgl. SMAB-Follegutachten vom 12. März 2015 in IV-act. 86 S. 12), doch sind die Angaben zum Schweregrad und dem Krankheitswert der ge- sundheitlichen Beeinträchtigungen dürftig. Ebenfalls nicht hinreichend klar gefasst wurden die leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren ei- nerseits und die Kompensationspotentiale resp. Ressourcen andererseits. Dass es der Beschwerdeführerin zur Wiederaufnahme einer vollen Ar- beitsfähigkeit derzeit an den entsprechenden Ressourcen mangelt, zeigt nicht zuletzt auch der gescheiterte Arbeitsversuch im Jahre 2014, welcher im SMAB-Follegutachten nicht hinreichend Niederschlag gefunden hat. Vor diesem Hintergrund erscheint es entgegen der Auffassung der IV- Stelle nicht als zwingend, dass eine ergebnisoffene Bewertung des tatsächlichen Leistungsvermögens im Sinne der neuen Rechtsprechung zum selben Ergebnis führte. e) Angesichts der neuen Herangehensweise an die Problematik der somato- formen Schmerzstörungen erscheint eine Rückweisung vorliegendenfalls auch im Hinblick auf das Beschleunigungsgebot noch als verhältnismäs- sig (vgl. hierzu KÖLZ/HÄNER/BERTSCHI, *Verwaltungsverfahren und Verwal- tungsrechtspflege des Bundes*, 3. Aufl., Zürich 2013, Rz. 1154 ff. mit wei- teren Hinweisen). Zudem würde die Beschwerdeführerin durch einen Sachentscheid in Anwendung der neuen Rechtsprechung durch das Ver- waltungsgericht ohne erneuten Einbezug der Vorinstanz unter Umständen

- 15 - einer Rechtsmittelinstanz verlustig gehen. Im Zusammenhang mit der Rückweisung ist in Erinnerung zu rufen, dass auch eine Teilarbeitsfähig- keit resp. ein abgestufter Rentenanspruch denkbar ist (vgl. hierzu vorste- hend Erwägung 3a). 5. Auch in Bezug auf das nicht psychogene Krankheitsbild erscheint eine Rückweisung vorliegend als angezeigt. Der behandelnde Gynäkologe und Chefarzt Dr. med. D._____, attestierte der Beschwerdeführerin nämlich noch im Jahre 2013 nach wie vor eine Endometriose, welche

die Arbeitsfähigkeit vollständig einschränke (vgl. Verlaufsbericht samt Beiblatt von Dr. med. D. _____ vom 23. Mai 2013 in IV-act. 25 sowie dessen Arztberichte vom 13. resp. 29. Februar 2012 in IV-act. 86 S. 60 f.). Dabei handelt es sich immerhin um die der Rente zugrunde liegende Diagnose. Vor diesem Hintergrund ist es nicht nachvollziehbar, weshalb im SMAB-Folgegutachten vom 12. März 2015 überhaupt keine gynäkologische Diagnose gestellt wird resp. wird nicht schlüssig begründet, inwiefern keine gynäkologische Komponente für eine Arbeitsunfähigkeit bestehe. Überdies ist nicht klar, wie die Äusserung der vom SMAB beigezogenen gynäkologischen Gutachterin Dr. med. E. _____, wonach die einer eventuellen Endometriose zuschreibbaren Symptome zum jetzigen Zeitpunkt noch relativ mild seien (vgl. der Bericht von Dr. med. E. _____ vom 26. Januar 2015 zu ihrem gynäkologischen Konsilium im Rahmen des SMAB-Folgegutachtens in IV-act. 86 S. 72), zu verstehen sind. Ausserdem erachten offenbar auch die weiteren behandelnden Ärzte das nicht psychogene Krankheitsbild als derart schwerwiegend, dass es leistungseinschränkend ist resp. eine vollständige Arbeitsunfähigkeit begründet (vgl. etwa Arztbericht von Dr. med. F. _____ vom 14. August 2014 inkl. Beilagen in IV-act. 67, Verlaufsbericht des behandelnden Rheumatologen Dr. med. G. _____ vom 19. September 2014 in IV-act. 70 sowie Arztbericht der behandelnden Psychiaterin Dr. med. H. _____ vom 17. Oktober 2014 in IV-act. 75). Auch die im Rahmen der Replik eingereichten Berichte at-

- 16 - testieren der Beschwerdeführerin eine volle Arbeitsunfähigkeit (vgl. Austrittsbericht eines Reha Zentrums vom 28. August 2015 sowie das ärztliche Zeugnis von Psychiater Dr. med. I. _____ vom 26. August 2015 in den beschwerdeführerischen Beilagen 24 und 26, wobei die umstrittene Wertbarkeit und die Aussagekraft dieser Dokumente bei diesem Ausgang des Verfahrens vorliegend nicht näher zu erörtern sind). Damit kann auch in Bezug auf das gynäkologische Krankheitsbild nicht ausschliesslich auf die SMAB-Gutachten abgestellt werden resp. drängen sich auch diesbezüglich weiterführende Abklärungen auf. 6. Damit bleibt der beschwerdeführerische Antrag auf Erteilung der aufschiebenden Wirkung zu prüfen. Diesen begründet die Beschwerdeführerin damit, dass die Leistungseinstellung nicht korrekt sei und dass sie ansonsten Sozialhilfe in Anspruch nehmen müsse (vgl. Beschwerde S. 9 f. sowie Replik S. 2 f.). Aufgrund der angefochtenen Verfügung vom 9. Juli 2015 wird der Beschwerdeführerin seit Ende August keine IV-Rente mehr ausbezahlt (vgl. die Vollzugsmeldung auf der angefochtenen Verfügung in IV-act. 107 S. 3). Würde der vorliegenden Beschwerde die aufschiebende Wirkung, welche im Dispositiv der angefochtenen Verfügung vorsorglich entzogen worden ist, antragsgemäss gewährt resp. diese wiederhergestellt, würde die Beschwerdeführerin bis zum erneuten Entscheid der IV-Stelle weiterhin Leistungen der Invalidenversicherung beziehen. Gemäss BGE 129 V 370 dauert der mit der revisionsweise verfügten Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente verbundene Entzug der aufschiebenden Wirkung einer Beschwerde bei Rückweisung der Sache an die Vorinstanz nämlich auch noch für den Zeitraum dieses Abklärungsverfahrens bis zum Erlass der neuen Verwaltungsverfügung an. Damit käme sie unter Umständen in den Genuss von zu Unrecht ausgerichteten Leistungen, die sie gegebenenfalls zurückzuerstatten hätte. Falls sich die Rentenaufhebung nach den weiterführenden Abklärungen der IV-Stelle bestätigen würde, wäre diese gezwungen, die während des erneuten Abklärungsver-

- 17 - fahrens weiterhin geleisteten Zahlungen zurückzufordern. Die IV-Stelle hat aber unstreitbar ein Interesse daran, aufwändige und mit unsicheren Erfolgsaussichten behaftete Rückforderungsverfahren zu vermeiden. Dieses Interesse ist umso höher zu gewichten,

wenn die versicherte Person – wie dies bei der Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben der Fall ist – in bescheidenen finanziellen Verhältnissen lebt und anzunehmen ist, dass sie solche Zahlungen zur Bestreitung ihrer laufenden Ausgaben verwenden würde. Demgegenüber ist das Interesse der Beschwerdeführerin, eine (vorübergehende) Sozialhilfeabhängigkeit zu vermeiden, weniger stark zu gewichten, zumal nicht gesagt werden kann, dass die erneut zu erlassende Verfügung der IV-Stelle mit grosser Wahrscheinlichkeit anders ausfallen wird (vgl. KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich 2015, Art. 56 N 48 mit weiteren Hinweisen). Die Beschwerdeführerin macht geltend noch ist ersichtlich, dass bei ihr durch die Einstellung der IV-Rente fertige Tatsachen entstünden, die nur noch erschwert oder gar nicht mehr rückgängig gemacht werden könnten. Ausserdem besteht kein Anlass, an der Leistungsfähigkeit der Versicherung zu zweifeln. Bei der vorliegenden Aktenlage überwiegt deshalb das öffentliche Interesse an einer sofortigen Einstellung der Rentenzahlungen das private Interesse der Beschwerdeführerin an der Weiterausrichtung der Rente bis zum Vorliegen der erneuten Verfügungsverfügung, weshalb die beantragte Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung zu verweigern ist. 7. a) Im Ergebnis ist die vorliegende Beschwerde folglich gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 9. Juli 2015 aufzuheben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der vorstehenden Erwägungen und zur Neuurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Bei diesem Ausgang des Verfahrens rechtfertigt es sich, der unterliegenden IV-Stelle Gerichtskosten in Höhe von Fr. 700.-- zu überbinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von

- 18 - IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht nämlich kostenpflichtig, wobei die Kosten nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis 1'000.-- festgelegt werden. b) Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In seiner Honorarnote vom 16. Oktober 2015 machte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit dem vorliegenden Verfahren Aufwendungen von insgesamt Fr. 5'005.80, bestehend aus einem Honorar von Fr. 4'500.-- (18.75 h à Fr. 240.--), Barauslagen von Fr. 135.-- (Kleinspesenpauschale von 3 %) sowie einer Mehrwertsteuer im Betrag von Fr. 370.80 (8 % auf Fr. 4'635.--), geltend. Dieser Aufwand erscheint dem Gericht noch als vertretbar, weshalb die IV-Stelle die obsiegende Beschwerdeführerin in diesem Umfang aussergerichtlich zu entschädigen hat. c) Bei diesem Ausgang des Verfahrens wird die Beurteilung des beschwerdeführerischen Gesuchs um Erteilung der unentgeltlichen Rechtspflege obsolet. Demnach erkennt das Gericht:

E. 4

Gestützt auf diese medizinischen Unterlagen verfügte die IV-Stelle nach durchlaufenem Vorbescheidverfahren am 9. Juli 2015 die Einstellung der bisherigen IV-Rente von A._____ per Ende August 2015, zumal sich ihr Gesundheitszustand verbessert habe und sie seit Januar 2013 sowohl in ihrer angestammten als auch in adaptierter Tätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei.

E. 5

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin.

E. 6

In ihrer Vernehmlassung vom 21. September 2015 beantragte die IV- Stelle die kostenfällige Abweisung der Beschwerde sowie die Nichtertei- lung der aufschiebenden Wirkung. Dabei legte sie die neue Rechtspre- chung hinsichtlich somatoformer Schmerzstörungen und vergleichbarer psychosomatischer Leiden dar und führte aus, inwiefern auch im Lichte der nunmehr zu prüfenden Indikatoren von einer vollen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auszugehen sei. Aus diesem Grunde sei auch auf die eventualiter beantragte BEFAS-Abklärung zu verzichten.

E. 7

Mit Eingabe vom 25. September 2015 hielt die Beschwerdeführerin repli- cando an ihren Anträgen fest, vertiefte ihre bisherigen Ausführungen und verwies mit Nachdruck auf die zahlreichen medizinischen Berichte, wel- che belegen würden, dass es ihr zurzeit an den entsprechenden Res- sourcen zur Überwindung der psychosomatischen Beschwerden mangle. Dabei reichte sie ein MRI der Halswirbelsäule sowie einen Austrittsbericht eines Reha Zentrums ein.

E. 8

In ihrer Duplik vom 2. Oktober 2015 hielt auch die IV-Stelle an ihren An- trägen fest und äusserte sich zu den mit der Replik neu eingereichten medizinischen Unterlagen, welche nicht geeignet seien, eine Verschlech- terung des Gesundheitszustandes zu belegen resp. ihre ursprünglichen Einschätzungen in Zweifel zu ziehen.

E. 9

Mit Eingabe vom 2. Oktober 2015 reichte die Beschwerdegegnerin dem Verwaltungsgericht sodann einen Bericht der Integrierten Psychiatrie

- 5 - B._____ vom 18. September 2015 ein. Aus diesem gehe hervor, dass ei- ne stationäre traumaspezifische Behandlung indiziert sei. Am 9. Oktober 2015 verzichtete die IV-Stelle explizit auf eine diesbezügliche Stellung- nahme und betonte erneut, dass praxisgemäss lediglich der sich bis zum Verfügungserlass am 9. Juli 2015 verwirklichte Sachverhalt massgebend sei. Auf die weiteren Ausführungen der Parteien sowie die eingereichten Be- weismittel wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. a) Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der IV- Stelle des Kantons Graubünden vom 9. Juli 2015, mit welcher die bisheri- ge Rente der Beschwerdeführerin aufgehoben worden ist. Eine solche Anordnung, welche gemäss Bundesrecht der Beschwerde an das Versi- cherungsgericht am Ort der IV-Stelle unterliegt, kann beim Verwaltungs- gericht des Kantons Graubünden als Versicherungsgericht angefochten werden (vgl. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungs- rechtspflege [VRG; BR 370.100] i.V.m. Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesge- setzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Damit fällt die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde in die Zuständigkeit des streit- berufenen Gerichts. Als formelle und materielle Verfügungsadressatin ist die Beschwerdeführerin von der angefochtenen Verfügung ausserdem unmittelbar betroffen und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Auf- hebung oder Abänderung, womit sie zur Beschwerdeführung berechtigt ist (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allge- meinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Auf die

- 6 - frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG) ist demnach einzutreten. b) Streitig und zu prüfen ist im Folgenden, ob die IV-Stelle die seit 14 Jahren gewährte Rente der Beschwerdeführerin zu Recht vollumfänglich eingestellt hat. Dabei wird in erster Linie zu klären sein, ob auf die beiden SMAB-Gutachten, welche noch unter der alten Rechtsprechung zur Überwindbarkeit von somatoformen Schmerzstörungen ergangen sind, abgestellt werden kann, oder ob die IV-Stelle im Lichte der in der Zwischenzeit erfolgten Rechtsprechungsänderung eine ergänzende, die neuen Indikatoren berücksichtigende Abklärung hätte einholen müssen. 2. a) Zwecks Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin und dessen Auswirkungen auf die Arbeits- und Eingliederungsfähigkeit beauftragte die IV-Stelle das SMAB mit der Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens. Dieses erging am 1. November 2013 und setzte sich aus Untersuchungen in den Fachbereichen Innere Medizin, Gynäkologie, Psychiatrie und Rheumatologie sowie einer interdisziplinären Stellungnahme zusammen (IV-act. 39). Nach dem erfolglosen Arbeitsversuch der Beschwerdeführerin resp. der damit einhergehenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes (vgl. hierzu IV-act. 64 ff.) beauftragte die IV-Stelle das SMAB schliesslich mit der Erstellung eines Folge- resp. Verlaufsgutachtens. Dieses Folgegutachten, welches zusätzlich zu den bisherigen Disziplinen eine neurologische Untersuchung enthielt, erging am

E. 12

März 2015 in IV-act. 86 S. 12 ff). b) Bei dieser Beurteilung stützten sich die SMAB-Gutachter auf die damalige Rechtsprechung des Bundesgerichts zu den psychosomatischen Beschwerdebildern, mithin den pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage (sog. PÄUSBONOG). Demnach begründeten derartige Diagnosen als solche noch keine Invalidität, sondern es bestand die Vermutung, dass diese resp. deren Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar seien (vgl. BGE 131 V 49 E.1.2 mit Verweis auf das Leiturteil BGE 130 V 352). Diese Vermutung basierte unter anderem auf der Feststellung, dass eine somatoforme Schmerzstörung nicht naturgesetzlich mit objektivierbaren funktionellen Einschränkungen verbunden sei. Bestimmte Umstände, welche die Schmerzbewältigung intensiv und konstant behinderten, konnten den Wiedereinstieg in den Arbeitsprozess unzumutbar machen, weil die versicherte Person alsdann nicht über die für den Umgang mit den Schmerzen notwendigen Ressourcen verfügte. Mit anderen Worten konnte die Vermutung der Überwindbarkeit unter dieser alten Rechtsprechung einzelfallweise widerlegt werden. Ob ein solcher Ausnahmefall vorlag, entschied sich im Einzelfall anhand verschiedener Kriterien (sog. "Foerster-Kriterien"), wobei die Feststellung einer psychischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer im Vordergrund stand. Massgebend sein konnten auch weitere Kriterien wie ein mehrjähriger, chronifizierter Krankheitsverlauf mit unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, chronische

- 8 - körperliche Begleiterkrankungen, ein sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer inner-seelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung oder das Scheitern einer konsequent durchgeführten ambulanten oder stationären Behandlung trotz kooperativer Haltung der versicherten Person (vgl. zum Ganzen BGE 130 V 352 E.2.2.2 sowie GÄCHTER/MEIER, Schmerzrechtsprechung 2.0, in: Jusletter vom 29. Juni 2015, Rz. 20

ff.). Je mehr dieser Kriterien zutrafen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellten, desto eher waren die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen resp. galt die somatoforme Schmerzstörung – ausnahmsweise und entgegen der Vermutung – als unüberwindbar und damit invalidisierend (vgl. dazu BGE 131 V 49 E.1.2). c) In ihrer Verfügung vom 9. Juli 2015 hat die IV-Stelle vollumfänglich auf diese gutachterliche Einschätzung resp. deren Bestätigung der fallführenden RAD-Ärztin Dr. med. C. _____ (vgl. Abschlussbeurteilung von RAD-Ärztin Dr. med. C. _____ vom 19. März 2015 im Case Report in IV-act. 105 S. 12) abgestellt. Folglich hat die IV-Stelle die streitgegenständliche Renteneinstellung gestützt auf diese damalige sog. Schmerz- oder Überwindbarkeitsrechtsprechung des Bundesgerichts verfügt.

3. a) Wie die Beschwerdeführerin zutreffend geltend macht, hat hinsichtlich der invalidisierenden Wirkung von somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren psychosomatischen Leiden in der Zwischenzeit jedoch eine Rechtsprechungsänderung stattgefunden (vgl. Beschwerde S. 10 ff.). Mit dem mittlerweile als BGE 141 V 281 publizierten Urteil 9C_492/2014 vom 3. Juni 2015 hat das Bundesgericht auf die fortwährende Kritik aus medizinischen wie auch juristischen Kreisen an der vorerwähnten Schmerzrechtsprechung reagiert und seine Rechtsprechung zu den Voraussetzungen, unter denen anhaltende somatoforme Schmerzstörungen und

- 9 - vergleichbare psychosomatische Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermögen, grundlegend überdacht und teilweise geändert. Dabei ist das Bundesgericht aus mehreren Überlegungen zum Ergebnis gelangt, dass die bisherige Überwindbarkeitsvermutung aufzugeben sei. So sei diese insofern nicht ergebnisoffen gewesen, als der Fokus im Rahmen der Widerlegung der Vermutung fast ausschliesslich auf der Abklärung der Foerster- resp. Zumutbarkeitskriterien und damit den belastenden Elementen gelegen habe, während die Ressourcen der betroffenen Person tendenziell vernachlässigt worden seien. Dies habe seitens der Gerichte zu einer "latenten Voreingenommenheit" geführt, welche mit dem Untersuchungsgrundsatz, der freien Beweiswürdigung sowie der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht zu vereinbaren gewesen sei. Zudem habe die Vermutung die Auffassung begünstigt, die Überwindbarkeit sei unteilbar, sodass im Ausnahmefall letztlich nur eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in Frage gekommen sei. Eine derartige "alles oder nichts"-Lösung widerspreche jedoch dem in der Invalidenversicherung vorgesehenen abgestuften Rentenanspruch (vgl. zu den Änderungsgründen GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz. 27 ff. und BGE 141 V 281 E.3.4.2 m.w.H. sowie zur vormaligen Kritik z.B. JEGER, Die Entwicklung der "Foersterkriterien" und ihre Übernahme in die bundesgerichtliche Rechtsprechung: Geschichte einer Evidenz, in: Jusletter vom 16. Mai 2011). b) Auch unter der neuen Rechtsprechung kann eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit nur anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Gesundheitsbeeinträchtigung ist. Der Rentenanspruch wird – in Nachachtung der verfassungs- und gesetzmässigen Vorgaben von Art. 8 und 29 der Schweizerischen Bundesverfassung [BV; SR 101] (Rechtsgleichheit) und Art. 7 Abs. 2 ATSG (objektivierte Zumutbarkeitsbeurteilung) – auch künftig anhand von normativen Rahmenbedingungen beurteilt, und es braucht weiterhin medizinische Evidenz, dass die Erwerbsfähigkeit aus objektiver Sicht eingeschränkt ist.

- 10 - Aufgegeben wurde jedoch die Überwindbarkeitsvermutung, und anstelle des bisherigen Regel/Ausnahme-Modells tritt ein strukturierter, normativer Prüfraster (vgl.

BGE 141 V 281 E. 3.5 und 3.7.3). Demnach liegt Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 7 Abs. 2 Satz 2 ATSG nur vor, wenn mittels objektivierbarer Indikatoren nachgewiesen werden kann, dass der versicherten Person keine Arbeitsleistung mehr zugemutet werden kann. Das Entfallen der Vermutung führt also weder zu einer Aufgabe der Regeln über die Zumutbarkeit noch zu einem Wegfall des Erfordernisses einer objektivierten Beurteilungsgrundlage (vgl. BGE 141 V 281 E.3.7.1 sowie GÄCHTER/MEIER, a.a.O., Rz. 34). Die zwecks Prüfung der Rechtsfrage der zumutbaren Arbeitsleistung nach wie vor nötige objektivierte Beurteilungsgrundlage liefern die medizinischen Sachverständigen, welche das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen der betroffenen Person anhand eines Kataloges von Indikatoren – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen resp. Ressourcen andererseits – ergebnisoffen und symmetrisch zu beurteilen haben (vgl. BGE 141 V 281 E.3.6). Dieser Katalog sieht im Regelfall folgendermassen aus: Kategorie "funktioneller Schweregrad" 1. Komplex: Gesundheitsschädigung 1.1 Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde 1.2 Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz 1.3 Komorbiditäten 2. Komplex: Persönlichkeit Persönlichkeitsdiagnostik (Persönlichkeitsstruktur, Persönlichkeitsentwicklung und -störungen, persönliche Ressourcen) 3. Komplex: Sozialer Kontext

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