

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/208 vom 26. September 2002

Sg Versicherungsgericht, 2002-09-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_208

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/208 du 26 septembre 2002

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/208 del 26 settembre 2002

Regeste

Art. 28 IVG. Lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 (IV-Revision 6a). Die ursprüngliche Rentenzusprache ist aufgrund von syndromalen Leiden erfolgt. Gestützt auf das aktuellste Gutachten ist maximal von einer 20 %igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer körperlich adaptierten Tätigkeit auszugehen. Da kein rentenbegründender IV-Grad resultiert, hat die IV-Stelle die Rente zu Recht aufgehoben. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Juni 2016, IV 2013/208). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_544/2016.

Erwägungen

E. 1.1

Die Beschwerdeführerin hat ab Januar 2002 eine halbe Rente der Invalidenversicherung bezogen. Die Beschwerdegegnerin hat die Rentenleistungen mit der angefochtenen Verfügung vom 3. April 2013 per 1. Juni 2013 aufgehoben. Somit bildet das Rechtsverhältnis „Invalidenrente“ den Streitgegenstand des vorliegenden Beschwerdeverfahrens.

E. 1.2

Die Beschwerdegegnerin hat im Februar 2011 ein Rentenrevisionsverfahren eröffnet. Im Rahmen dieses Revisionsverfahrens ist im Februar 2012 ein medizinisches Gutachten erstattet worden. Aufgrund der in diesem Gutachten angegebenen Diagnosen hat die Beschwerdegegnerin erkannt, dass möglicherweise ein Anwendungsfall der lit. a der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision vorliegt. Deshalb hat sie das bereits eröffnete Rentenrevisionsverfahren in ein Verfahren zur Überprüfung der laufenden Invalidenrente anhand der – inzwischen überholten – Rechtsprechung zu den pathogenetisch-aetiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern (vgl. z.B. BGE 131 V 49) umgewandelt, d.h. das Rentenrevisionsverfahren abgeschrieben und ein Überprüfungsverfahren eröffnet. Gemäss der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) vom 18. März 2011 ("IV-Revision 6a") werden nämlich Invalidenrenten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren seit Inkrafttreten dieser Änderungen überprüft. Sind die Voraussetzungen von 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. Keine Anwendung findet diese Bestimmung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung das 55. Altersjahr zurückgelegt haben

oder im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet worden ist, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung bezogen haben (Abs. 4). Das mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossene Überprüfungsverfahren ist innerhalb von drei Jahren seit dem Inkrafttreten von lit. a der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG eingeleitet worden. Da die Beschwerdeführerin in diesem Zeitpunkt noch nicht 55 Jahre alt gewesen ist und da sie auch noch nicht seit 15 Jahren eine Invalidenrente bezogen hat, ist die Eröffnung dieses Überprüfungsverfahrens rechtmässig gewesen.

E. 1.3

In einem ersten Schritt ist zu prüfen, ob die Rente aufgrund eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochen worden ist. Die ursprüngliche Rentenzusprache ist gestützt auf das Gutachten von Dr. C.____ vom 15. Juli 2002 erfolgt. Dieser hatte als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein ausgeprägtes, wechselndes weichteilrheumatisches Beschwerdebild ohne sichere Hinweise auf eine Kollagenose oder ein klassisches Fibromyalgiesyndrom sowie einen affektiv vegetativen Konversionsmodus mit überkontrollierender Affektsteuerung angegeben. Dr. D.____ hat im Medas-Gutachten ausgeführt, dass Dr. C.____ keine Hinweise auf das Vorliegen einer Erkrankung aus dem entzündlich-rheumatoiden Formenkreis habe objektivieren können (IV-act. 127-28 f.). Auch ein klassisches Fibromyalgiesyndrom habe er – in Anwendung der alten Kriterien des American College of Rheumatology – ausgeschlossen. Beim von Dr. C.____ diagnostizierten weichteilrheumatischen Beschwerdebild handelt es sich folglich um ein unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage. Dr. D.____ hat weiter erklärt, dass die von Dr. C.____ angegebene Diagnose eines affektiv vegetativen Konversionsmodus mit überkontrollierender Affektsteuerung keine ICD-10-konforme Diagnose sei. Dr. C.____ hatte bezüglich dieser Diagnose ausgeführt, dass es durch das hohe Anspruchsdenken, das ausgeprägte Gerechtigkeitsempfinden und die idealisierende Hilfsbereitschaft der Beschwerdeführerin zu einer überkontrollierenden Affektsteuerung und damit zu einem Konversionsmodus komme, indem der körperliche Schmerz für seelischen Schmerz stehe, wo der seelische Schmerz keinen Ausdruck finde. Aufgrund dieser Umschreibung ist mit Dr. E.____ (siehe IV-act. 127-47) davon auszugehen, dass es sich bei der Diagnose eines Konversionsmodus ebenfalls um ein syndromales Leiden handelt. Die ursprüngliche Rentenzusprache ist somit aufgrund von pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage erfolgt.

E. 1.4

Demnach ist nachfolgend umfassend zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin ab dem Wirkungszeitpunkt der angefochtenen Verfügung, also ab dem 1. Juni 2013, weiterhin einen Rentenanspruch hat. Der IV-Grad ist dabei anhand des in diesem Zeitpunkt aktuellen Sachverhalts zu ermitteln, denn es würde keinen Sinn machen, einen Rentenanspruch für die Zeit ab dem 1. Juni 2013 anhand des Sachverhalts zu prüfen, der bei der erstmaligen Zusprache der Invalidenrente im Jahr 2002 bestanden hatte. Die lit. a der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision regelt zwar eine Anpassung einer laufenden Invalidenrente an einen veränderten Rechtszustand, nämlich an eine Änderung der Rechtsprechung zu den beweisrechtlichen Vorgaben an die Ermittlung des für die Invalidität relevanten Sachverhalts, aber diese Anpassung kann nach dem eben Ausgeführten nur auf der Grundlage des aktuellen Sachverhalts erfolgen. Aus diesem

Grund hat das durch die lit. a der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision geregelte Verfahren immer auch einen revisionsrechtlichen (Art. 17 Abs. 1 ATSG) Charakter. Das bedeutet, dass es selbst dann mit einer Anpassung der laufenden Invalidenrente enden kann, wenn die Praxisänderung sich nicht auswirkt.

E. 2.1

Die Beschwerdeführerin hat weiterhin einen Anspruch auf eine IV-Rente, sofern sie im Wirkungszeitpunkt der angefochtenen Verfügung zu mindestens zu 40 Prozent invalid gewesen ist (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Um das Invalideneinkommen und damit den IV-Grad ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt feststehen. Unbestritten und aufgrund der Minderbelastbarkeit des rechten Handgelenks einleuchtend ist, dass der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit als Montagearbeiterin wie auch die Tätigkeit in einem Alters- und Pflegeheim nicht mehr zumutbar sind, da diese Tätigkeiten handgelenksbelastende Bewegungsmuster beinhalten. Zu prüfen bleibt die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit. Neben der Minderbelastbarkeit des rechten Handgelenks haben die Medas-Gutachter als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung angegeben. Der Minderbelastbarkeit des rechten Handgelenks haben sie in einer adaptierten Tätigkeit allerdings nur qualitative Einschränkungen beigemessen. Die Gutachter haben die 20 %ige Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit somit alleine mit der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung begründet.

E. 2.2

Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters gibt es keinerlei Hinweise auf eine Voreingenommenheit der Gutachter. Auch die vom Rechtsvertreter hervorgehobenen Formulierungen lassen keinen anderen Schluss zu. Im Übrigen unterstellen die Gutachter der Beschwerdeführerin nicht, "sie habe nichts". Im Gegenteil haben die Gutachter einen Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin anerkannt. Der Rechtsvertreter hat argumentiert, die Arbeitsfähigkeitsschätzung aus somatischer Sicht sei widersprüchlich. Während der Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten, leichten und sitzenden Tätigkeit als Montagearbeiterin eine 100 %ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei, sei die Arbeitsfähigkeit in einer körperlich adaptierten Tätigkeit auf 100 % geschätzt worden. Der Beschwerdeführerin sind gemäss dem Medas-Gutachten repetitive, stereotype Belastungen des rechten Handgelenks und Arbeiten mit mehr als seltenen fein- bzw. grobmotorische Tätigkeiten rechts nicht mehr zumutbar. Montagearbeiten beinhalten

hauptsächlich solche Tätigkeiten, weshalb es einleuchtet, dass die Gutachter die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit auf 0 % geschätzt haben. Dass es sich bei der angestammten Tätigkeit um eine körperlich (sehr) leichte Tätigkeit handelt, ist folglich nicht von Belang. Ob es auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt eine Arbeitsstelle gibt, die alle von den Gutachtern aufgestellten Adaptionenkriterien erfüllt, ist eine Frage der Verwertbarkeit der (Rest-)Arbeitsfähigkeit, die erst im Rahmen des Einkommensvergleichs zu prüfen ist. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass in somatischer Hinsicht die Einwände des Rechtsvertreters keine Zweifel an der von der Medas abgegebenen Arbeitsfähigkeitsschätzung, welche jener der ABI-Gutachter im Jahr 2007 entspricht, zu wecken vermögen. Die Beschwerdeführerin ist somit aus somatischer Sicht in einer körperlich adaptierten Tätigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 100 % arbeitsfähig.

E. 2.3

Gegen das psychiatrische Teilgutachten der Medas hat der Rechtsvertreter eingewendet, es leuchte nicht ein, dass die leichte depressive Störung mit somatischem Syndrom im Hauptgutachten nicht aufgeführt sei. Der psychiatrische Sachverständige Dr. E.____ hat erklärt, dass die Schmerzen in Verbindung mit einer leichten depressiven Reaktion mit somatischem Syndrom aufträten. Zwar ist diese Diagnose auch im Hauptgutachten aufgeführt (IV-act. 127-34), jedoch nicht in der Zusammenfassung der Diagnosen in Ziff. 5 (IV-act. 127-35). Aus dem Gutachten geht hervor, dass sich Dr. E.____ mit der von ihm gestellten Diagnose einer leichten depressiven Reaktion auseinandergesetzt und ihr keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigegeben hat. Der Umstand, dass die Diagnose versehentlich nicht in Ziff. 5 als Nebendiagnose aufgeführt worden ist, vermag den Beweiswert des Gutachtens daher nicht zu schmälern. Die Einschätzung des Gutachters, wonach es sich bei der depressiven Symptomatik lediglich um eine leichte Störung handelt, die keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat, leuchtet auch vor dem Hintergrund des geschilderten Aktivitätsniveaus im Alltag ein. So kümmert sich die Beschwerdeführerin um ihre jüngste Tochter, geht täglich mit dieser einkaufen, geht schwimmen und macht bei schönem Wetter Spaziergänge.

E. 2.4

Mit BGE 141 V 281 vom 3. Juni 2015 hat das Bundesgericht seine Praxis zur Beurteilung des Anspruchs auf eine Invalidenrente wegen somatoformer Schmerzstörungen und vergleichbarer psychosomatischer Leiden geändert (vgl. z.B. IV-Rundschreiben Nr. 334). Die neue Praxis gelangt auch bei Rentenüberprüfungen gemäss lit. a der Schlussbestimmungen IVG zur Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. Februar 2016, 9C_354/2015 E. 5). Nach dem alten Verfahrensstandard eingeholte Gutachten haben durch die Praxisänderung nicht per se ihren Beweiswert verloren. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält. In jedem einzelnen Fall ist 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). Nachfolgend ist somit zu prüfen, ob das Medas-Gutachten mit Bezug auf die Diagnosen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und eines Fibromyalgiesyndroms eine schlüssige Beurteilung der

verbleibenden Arbeitsfähigkeit im Lichte der neuen Rechtsprechung erlaubt.

E. 2.5

Das Bundesgericht hat mit BGE 141 V 281 die bisherige Vermutung, dass der versicherten Person eine Willensanstrengung zuzumuten sei, mit welcher die Folgen einer somatoformen Schmerzstörung oder eines vergleichbaren psychosomatischen Leidens überwunden werden könnten, aufgegeben. Neu muss eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung anhand eines Kataloges von Indikatoren des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens erfolgen. Die Handhabung des Katalogs muss stets den Umständen des Einzelfalls gerecht werden; es handelt sich nicht um eine "abhakbare Checkliste". Die im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren sind: 1. Funktioneller Schweregrad: - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome; - Behandlungserfolg oder -resistenz; - Komorbiditäten; - "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen); - sozialer Kontext. 2. Konsistenz (Gesichtspunkte des Verhaltens): - Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (sozialer Rückzug, Ressourcen); - Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen; - Verhalten im Rahmen der beruflichen (Selbst-)Eingliederung. Die Beschwerdeführerin hat anlässlich der Medas-Begutachtung über anfallsartige, atmungsabhängige, gürtelförmige Schmerzen im Bereich des unteren Rippenbogens beidseits, rezidivierende Schmerzen der gesamten Muskulatur, eine extreme Empfindlichkeit der Haut und rezidivierende diffuse Gelenkschmerzen insbesondere im Bereich der Hüften und der Knie geklagt. Zudem leide sie ständig unter Schmerzen in der gesamten rechten Hand. Insbesondere bei Haltungspersistenz schmerze die gesamte Wirbelsäule und sie habe häufig Kopfschmerzen. Die Beschwerdeführerin hat erklärt, dass sie im Haushalt vieles nicht mehr erledigen könne (z.B. die Betten machen). Alle Tätigkeiten, bei denen die rechte Hand wichtig sei (z.B. Gemüse rüsten oder schreiben) könne sie nicht mehr ausführen. Ihr Ehemann und ihre erwachsene Tochter würden viel im Haushalt mithelfen. Sie selber kümmere sich hauptsächlich um die __-jährige Tochter. Aus der subjektiven Umschreibung der Leiden entsteht der Eindruck, dass die Beschwerdeführerin sich vor allem durch die Handgelenksbeschwerden rechts im Haushalt eingeschränkt fühlt. Diese Einschränkungen sind organisch begründet und gut nachvollziehbar, da bei der Erledigung der meisten Haushaltstätigkeiten ein erheblicher Einsatz der Hände gefordert ist. Diese Einschränkungen stehen jedoch nicht in Zusammenhang mit der somatoformen Schmerzstörung oder dem Fibromyalgiesyndrom, weshalb sie bei der Beurteilung des funktionellen Schweregrades der genannten syndromalen Leiden nicht zu berücksichtigen sind. Die Beschwerdeführerin dürfte also durch die vom syndromalen Leiden verursachten Schmerzen in der Haushaltstätigkeit nicht stark eingeschränkt zu sein. Für die Annahme, dass die Ausprägung der durch die anhaltende somatoforme Schmerzstörung und das Fibromyalgiesyndrom bedingten Symptome im Alltag nicht erheblich ist, spricht auch, dass die Beschwerdeführerin, __-jährig im Jahr 2008, d.h. zu einem Zeitpunkt, in dem sie bereits an einem Fibromyalgiesyndrom und an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung gelitten hat, noch einmal ein Kind geboren hat. Sie hat also einerseits die körperliche Belastung einer Schwangerschaft auf sich genommen und sich andererseits in der Lage gefühlt, trotz ihrer gesundheitlichen Probleme ein Kleinkind zu betreuen. Auch vor dem Hintergrund, dass die Beschwerdeführerin offenbar tatsächlich in der Lage ist, ihre jüngste Tochter weitgehend selbständig zu betreuen, ist die Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome als eher gering einzustufen. Wesentliche Hinweise für eine Selbstlimitation

bzw. für eine Aggravation hat Dr. D.____ nicht gefunden. Ausschlusskriterien liegen somit nicht vor (vgl. BGE 141 V 281 E. 4.3.1.1). Allerdings hat sie eine gewisse Verdeutlichungstendenz festgestellt. Die Beschwerdeführerin hat gemäss eigenen Angaben letztmals von Herbst 2009 bis Sommer 2010 in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung gestanden. Ende 2010 sei sie vom Hausarzt an eine Psychiaterin überwiesen worden. Es habe jedoch lediglich eine Konsultation stattgefunden, da sie sich mit der Psychiaterin nicht verstanden habe. Eine adäquate psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung, welche gemäss Dr. E.____ auch indiziert wäre, hat somit nie stattgefunden. Einerseits dürfte der Leidensdruck aufgrund der syndromalen Symptome nicht erheblich sein. Andererseits besteht kein therapieresistenter Zustand. In Bezug auf die Persönlichkeit hat Dr. E.____ keine pathologischen Auffälligkeiten erheben können. Vielmehr hat er erklärt, dass sich die Beschwerdeführerin gut auf das Gespräch habe einlassen können, nach einem Rat und nach der Notwendigkeit einer weiteren psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung gefragt und sich dabei einsichtig gezeigt habe. Auf der Persönlichkeitsebene kann die Beschwerdeführerin somit durchaus Ressourcen vorweisen. Allerdings besteht mit der diagnostizierten depressiven Reaktion auch eine psychische Komorbidität, die aber lediglich leicht ausgeprägt ist. Dies widerspiegelt sich auch im Aktivitätsniveau der Beschwerdeführerin. Die leichte depressive Reaktion ist daher kaum geeignet, die Willenskraft der Beschwerdeführerin einzuschränken. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, die Beschwerdeführerin habe sich sozial zurückgezogen. Früher sei sie sportlich und gesellig gewesen und habe viel Kontakt mit Freunden und Bekannten gehabt. Heute pflege sie keine sozialen Kontakte mehr. So absolut formuliert kann diese Behauptung nicht zutreffen, denn die Beschwerdeführerin hat sich nicht vollständig aus dem gesellschaftlichen Leben zurückgezogen. Gemäss ihren eigenen Aussagen geht sie nämlich täglich einkaufen, macht bei schönem Wetter Spaziergänge und geht schwimmen. Selbst wenn ein gewisser sozialer Rückzug bestehen sollte, ist nicht einzusehen, weshalb dies einen negativen Einfluss auf die Willenskraft der Beschwerdeführerin haben sollte, um trotz der Schmerzen einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Der einzige Umstand, der geeignet sein kann, sich negativ auf diese Willenskraft der Beschwerdeführerin auszuwirken, dürften somit die chronischen körperlichen Begleiterkrankungen (vor allem die fortgeschrittene Radiocarpalarthrose rechts) sein. Weil die Ausprägung der auf die syndromalen Leiden bezogenen Befunde und Symptome und die dadurch verursachten Einschränkungen im Alltag als gering einzustufen ist und weil auf der Persönlichkeitsebene erhebliche Ressourcen vorhanden sind, sind die chronischen körperlichen Begleiterkrankungen nicht geeignet, die Willenskraft der Beschwerdeführerin derart einzuschränken, dass von einer (teilweisen) Arbeitsunfähigkeit in einer körperlich optimal adaptierten Arbeitstätigkeit ausgegangen werden müsste. Dr. E.____ ist – gestützt auf die Kriterien der veralteten Rechtsprechung – von einer leichten Einschränkung der Willenskraft ausgegangen und hat die Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit auf 20 % geschätzt. Ob in einer körperlich adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 0 % oder von 20 % besteht, kann jedoch offen gelassen werden, da – wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird – auch bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 20 % kein rentenbegründender IV-Grad resultiert.

E. 3.1

Somit bleibt noch der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich zu überprüfen. In der Regel wird für die Bestimmung des Valideneinkommens auf das zuletzt erzielte Einkommen abgestellt, da eine Vermutung dafür besteht, dass dieses

Einkommen der erwerblichen Leistungsfähigkeit der versicherten Person entspricht. Die Beschwerdeführerin hat in G.____ eine Ausbildung zur Krankenschwester/Pflegerin absolviert. In der Schweiz ist sie indessen nie als Krankenschwester tätig gewesen; sie hat lediglich im Rahmen eines RAV-Programmes für kurze Zeit als pflegerische Hilfskraft gearbeitet. Vor ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung ist die Beschwerdeführerin bis 2001 jahrelang als Hilfsarbeiterin tätig gewesen. Die Validenkarriere entspricht daher einer Hilfsarbeit. Da die Beschwerdeführerin zuletzt vor über zehn Jahren als Hilfsarbeiterin tätig gewesen ist, rechtfertigt es sich, für die Bemessung des Valideneinkommens die Tabellenlöhne der LSE heranzuziehen und nicht auf den im Jahr 2000 tatsächlich erzielten Lohn abzustellen.

E. 3.2

Das Invalideneinkommen ist grundsätzlich ebenfalls anhand der LSE-Tabellenlöhne zu ermitteln. Zunächst ist allerdings zu prüfen, ob die Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer optimal adaptierten Tätigkeit überhaupt verwertbar ist. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat nämlich geltend gemacht, dass es auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt keine Arbeitsstelle gebe, die den von den Gutachtern aufgestellten Adaptionkriterien entspreche.

E. 3.2.1

Von einer versicherten Person können rechtsprechungsgemäss nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind. An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind jedoch keine übermässigen Anforderungen zu stellen. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht massgeblich, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden. Von einer Arbeitsgelegenheit kann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nurmehr in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 21. September 2010, 9C_124/2010 E. 2.2 mit Hinweisen).

E. 3.2.2

Gemäss den Medas-Gutachtern handelt es sich bei einer körperlich optimal adaptierten Tätigkeit um eine leichte bis intermittierend mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeit ohne repetitive, stereotype Belastungen des rechten Handgelenks, ohne mehr als seltene fein- bzw. grobmotorische Tätigkeiten rechts, ohne Zug-, Druck- und Vibrationseinwirkungen auf das rechte Handgelenk und ohne das Tragen und Heben von mehr als sehr leichten Lasten rechts. In einer solchen Tätigkeit ist die Beschwerdeführerin mindestens zu 80 % arbeitsfähig. Die Beschwerdegegnerin hat erklärt, dass für die Beschwerdeführerin einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie die Bedienung und Überwachung von (halb-)automatischen Maschinen oder Produktionseinheiten in Frage kämen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat dagegen eingewendet, dass einfachere Überwachungs- und Kontrolltätigkeiten ein anderes Ausbildungsniveau voraussetzen, als es die Beschwerdeführerin vorweise. Bei diesen

Arbeiten seien ausserdem immer wieder Notizen oder Computereingaben zu machen oder Knöpfe zu drücken, was der Beschwerdeführerin mit der rechten Hand nicht mehr möglich sei. Die Beschwerdeführerin dürfe praktisch nichts mehr heben und tragen. Selbst Bücher, Akten und Ordner seien zu schwer. Letztere Behauptung kann schon deshalb nicht stimmen, weil die Beschwerdeführerin im eigenen Haushalt noch vieles selbst erledigen kann und somit klar nicht funktionell einarmig ist. Hinzu kommt, dass es durchaus möglich ist, Knöpfe und Tasten mit der nicht-dominanten linken Hand zu betätigen. Des Weiteren ist es gerichtsnotorisch, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten existieren, deren Ausübung keine spezifische Ausbildung erfordert. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat denn auch nicht dargelegt, was für ein gehobenes "Ausbildungsniveau" seines Erachtens notwendig wäre, um solche Tätigkeiten ausüben zu können. Im Übrigen nimmt das Bundesgericht in ständiger Praxis an, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt sogar für Personen, die funktionell als Einarmige zu betrachten sind und überdies nur noch leichte Arbeiten verrichten können, genügend realistische Betätigungsmöglichkeiten zu finden sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. August 2015, 8C_217/2015 E. 2.2.1). Folglich ist davon auszugehen, dass auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt Arbeitsstellen vorhanden sind, die den von den Gutachtern festgelegten Adaptionenkriterien entsprechen. Die Verwertung der verbliebenen Arbeitsfähigkeit ist der Beschwerdeführerin demnach möglich und zumutbar.

E. 3.3

Sind das Validen- und das Invalideneinkommen ausgehend von demselben Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung, da der Invaliditätsgrad in diesen Fällen dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzuges vom Tabellenlohn entspricht (sog. Prozentvergleich; vgl. etwa BGE 114 V 310 E. 3a). Im vorliegenden Fall erscheint höchstens ein Abzug von 15 % vom Tabellenlohn gerechtfertigt. Daraus resultiert bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von maximal 20 % ein (maximaler) Invaliditätsgrad von 32 % (20 % [80 % x 0.15]). Somit hat die Beschwerdeführerin auch ausgehend von einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 20 % keinen Anspruch (mehr) auf eine Invalidenrente.

E. 4

Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdegegnerin die Rente auf den richtigen Zeitpunkt hin aufgehoben hat. Lit. a der Schlussbestimmungen der Änderung des IVG vom 18. März 2011 regelt den Zeitpunkt der Rentenaufhebung in Fällen, in denen keine Massnahmen zur Wiedereingliederung durchgeführt werden (Abs. 3), nicht. Bei einer ordentlichen Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG erfolgt die Aufhebung einer Rente frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88 bis Abs. 2 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.201). Die Beschwerdegegnerin hat diese Bestimmung im vorliegenden Fall analog angewendet. Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden, da das Verfahren nach dem oben Ausgeführten auch Revisionscharakter hat und da eine auf den Zeitpunkt der ursprünglichen Zusprache der Renten rückwirkende Rentenanpassung mit Sicherheit ausdrücklich gesetzlich geregelt worden wäre. Deshalb besteht die korrekte Ausfüllung der entsprechenden Lücke in der lit. a der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision darin, den Art. 88 bis Abs. 2 lit. a IVV analog anzuwenden. Dementsprechend hat die Beschwerdegegnerin die Rente der Beschwerdeführerin zu Recht auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats, d.h. per 1. Juni 2013, aufgehoben. Somit ist die Beschwerde

abzuweisen.

E. 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zufolge der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege ist die Beschwerdeführerin aber von der Bezahlung der Gerichtsgebühr zu befreien.

E. 5.2

Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Kostennote eingereicht. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- als angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des st. gallischen Anwaltsgesetzes [AnwG, sGS 963.70]). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

E. 5.3

Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung der Gerichtsgebühr und zur Rückerstattung der Parteientschädigung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 Abs. 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO, SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP, sGS 951.1]). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin wird zufolge unentgeltlicher Rechtspflege von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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