

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/593 vom 11. August 2016

Sg Versicherungsgericht, 2016-08-11, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2013_593

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/593 du 11 août 2016

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/593 del 11 agosto 2016

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 zumindest teilweise aufgrund eines syndromalen Leidens erfolgt. Zudem wäre die Versicherte ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen heute nicht mehr nur Teilzeit Erwerbstätigkeit, sondern in einem Vollpensum. Bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 75 % in der angestammten Tätigkeit als Sekretärin resultiert bei einem Tabellenlohnabzug von 15 % ein nicht rentenbegründender IV-Grad, weshalb die IV-Stelle die Rente zu Recht aufgehoben hat. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. August 2016, IV 2013/593).

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Beschwerdeführerin hat ab dem 1. Oktober 2000 eine ganze IV-Rente bezogen. Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin die Rente per 1. Dezember 2013 aufgehoben. Gegenstand des Beschwerdeverfahrens bildet die Frage, ob die Beschwerdegegnerin die Rente zu Recht aufgehoben hat. 1.2 Gemäss lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) werden Renten, 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) 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 wird, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen (Abs. 4). Die Beschwerdeführerin ist im Zeitpunkt der Einleitung des Überprüfungsverfahrens, d.h. im November 2012, 52-jährig gewesen und hat seit 12 Jahren eine Rente bezogen. Da lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, ist die Überprüfung rechtzeitig eingeleitet worden. 1.3 Zu prüfen bleibt, ob die Rentenzusprache aufgrund eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochen worden ist. Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin ist lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der IV-Revision 6a auch in Fällen anwendbar, in denen eine laufende Rente sowohl für unklare als auch für erklärbare Beschwerden zugesprochen

worden ist (vgl. BGE 140 V 197 E. 6.2.3; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, N 99 zu Art. 30-31). Die ursprüngliche Rentenzusprache ist wegen eines zervikozephalen Syndroms und wegen einer leichten bis mittelschweren kognitiven Funktionsstörung nach einem Beschleunigungstrauma erfolgt. Beim zervikozephalen Syndrom handelt es sich im vorliegenden Fall mindestens zum Teil um ein syndromales Leiden (vgl. RAD-Stellungnahme vom 31. Januar 2013, IV-act. 93). Die ursprüngliche Rentenzusprache basiert somit zumindest teilweise auf einem pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage. Lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der IV-Revision 6a ist vorliegend somit anwendbar. Ob es sich bei der kognitiven Funktionsstörung ebenfalls um ein syndromales Leiden handelt, wird nachfolgend zu prüfen sein. Die ABI-Gutachter sind in ihrem Gutachten vom Juli 2013 nämlich zum Schluss gekommen, dass die geltend gemachten kognitiven Defizite nicht hirnorganisch bedingt, sondern eine Folge der Schmerzverarbeitungsstörung seien (siehe Ziff. 6.2 des Gutachtens, IV-act. 101 und Schreiben vom 14. März 2016, act. G 10). 1.4 Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision bezweckt die Anpassung laufender Renten an die (zwischenzeitlich bereits wieder überholte) geänderte bundesgerichtliche Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen und ähnlichen Sachverhalten. Eine Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente erfolgt nur nach eingehender Prüfung des Sachverhalts und nur für die Zukunft (Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket] vom 24. Februar 2010, BBL 2010 1817, 1843 und 1911). Da die Anpassung nur für die Zukunft erfolgt, ist der Überprüfung zwingend der aktuelle Sachverhalt – also nicht derjenige im Zeitpunkt der erstmaligen Rentenzusprache – zu Grunde zu legen. Dies bedeutet, dass im Rahmen einer Rentenüberprüfung nach Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision auch immer geprüft werden muss, ob zwischenzeitlich eine Sachverhaltsänderung eingetreten ist (vgl. auch BGE 139 V 547 E. 10.2). Eine Überprüfung nach Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision geht somit stets mit einer revisionsweisen Überprüfung der Rente nach Art. 17 Abs. 1 ATSG einher. Neben einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes stellt beispielsweise auch eine Statusänderung (z.B. Reduktion des Arbeitspensums) eine Sachverhaltsänderung dar (vgl. BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweis). Zunächst ist somit zu prüfen, ob sich der Sachverhalt seit der ursprünglichen Rentenzusprache verändert hat.

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin hat im Fragebogen zur Rentenabklärung vom 4. Januar 2013 angegeben, dass sie ohne Behinderung aus finanziellen Gründen zu 100 % in ihrem erlernten Beruf als Sekretärin tätig wäre. Die Beschwerdegegnerin hat diese Angabe als plausibel erachtet und den IV-Grad daher anhand eines reinen Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) ermittelt. Im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache hat die Beschwerdeführerin auf dem Hof ihres damaligen Lebensgefährten gewohnt. Im gemeinsamen Haushalt haben ihr 16-jähriger Sohn, ihre 18-jährige Tochter (nur am Wochenende), die drei Kinder ihres Lebensgefährten (zwei 12-jährige und ein 19-jähriger) sowie ein Lehrling und eine Praktikantin gelebt, wobei die Praktikantin wohl erst nach dem Unfall zur Unterstützung der Beschwerdeführerin eingestellt worden ist (siehe Abklärung an Ort und Stelle vom 20. April 2001, IV-act. 15). Die IV-Stelle TG hat die Beschwerdeführerin deshalb als zu 44 % als Mitarbeiterin im Betrieb des Lebensgefährten und als zu 56 % als im Haushalt tätig eingestuft und den Invaliditätsgrad in der Folge anhand eines Betätigungsvergleichs ermittelt. Im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung

(24. Oktober 2013) hat sich die Situation der Beschwerdeführerin im Vergleich zu jener bei der ursprünglichen Rentenzusprache anders präsentiert: Die Beschwerdeführerin hatte sich im Jahr 2006 von ihrem Lebensgefährten, d.h. dem Besitzer des landwirtschaftlichen Betriebs, getrennt: Sie hat mit ihrem dritten Ehemann und dessen jüngerem Sohn zusammen gelebt. Aus den Akten ist ersichtlich, dass sie sich nicht um die Betreuung des Stiefsohnes hat kümmern müssen (vgl. IV-act. 101-12 f.). Da die Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt weder eigene Kinder noch Stiefkinder betreut und nicht mehr im landwirtschaftlichen Betrieb ihres Ex-Ehemannes gearbeitet hat, ist davon auszugehen, dass sie ohne gesundheitliche Probleme zu 100 % erwerbstätig gewesen wäre. Die Beschwerdegegnerin hat den Invaliditätsgrad neu folglich zu Recht anhand eines reinen Einkommensvergleichs ermittelt. Die Statusänderung hat demnach eine Änderung der Methode der Invaliditätsbemessung (Einkommensvergleich statt Betätigungsvergleich im Betrieb des Lebenspartners und im Haushalt) zur Folge.

2.2 Als Nächstes ist zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin und damit verbunden ihre Arbeitsfähigkeit seit der ursprünglichen Rentenzusprache verändert hat. Bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung ist die aktuelle bundesgerichtliche Rechtsprechung zu den pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage zu berücksichtigen.

2.3 In somatischer Hinsicht haben die ABI-Gutachter der Beschwerdeführerin wegen eines chronischen zervikozephalen Schmerzsyndroms, wegen eines chronischen lumbo-spondylogenen Schmerzsyndroms, wegen eines Offenwinkelglaukoms links mit glaukomatöser Optikusatrophie und wegen einer anlagebedingten Fehlsichtigkeit beidseits eine 25 %ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Sekretärin attestiert. Diese teilweise Arbeitsunfähigkeit haben sie mit einem erhöhten Pausenbedarf als Folge der deutlich verminderten Belastbarkeit der Wirbelsäule, der nachvollziehbaren Schmerzsymptomatik und der durch die Sehdefizite erhöhten Anstrengung bzw. Kompensationsleistung begründet. Nach der allgemeinen Lebenserfahrung leuchtet es ein, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der eingeschränkten Belastbarkeit der Wirbelsäule zur Entlastung des Rückens vermehrt auf Pausen angewiesen ist. Ebenfalls überzeugt die Angabe der Gutachter, dass die Beschwerdeführerin für die Erholung die gleichen Pausenabschnitte nutzen kann und deshalb die 25 %ige Einschränkung aus rheumatologischer Sicht und die 10 %ige Einschränkung aus ophthalmologischer Sicht – entgegen der Ansicht des RAD – nicht addiert werden können. Auch die Einschätzung der Gutachter, dass es sich bei der Tätigkeit als Sekretärin um eine adaptierte Tätigkeit handelt, überzeugt, da es sich hierbei nach der allgemeinen Lebenserfahrung um eine körperlich leichte Arbeit handelt, die wechselbelastend erledigt werden kann. So kann die Beschwerdeführerin z.B. mittels eines Stehpults Tätigkeiten am Computer je nach Befinden sitzend oder stehend erledigen. Zudem wird es an den meisten Arbeitsstellen als Sekretärin möglich sein, die Arbeit soweit frei einzuteilen, dass zwischendurch regelmässig kurze Distanzen gegangen werden können (z.B. um Kopieraufträge zu erledigen). In somatischer Hinsicht ist die Beschwerdeführerin in ihrem angestammten Beruf als Sekretärin also mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 25 % arbeitsunfähig, da sie vermehrte Pausen benötigt. Dass die Beschwerdeführerin am rechten Auge zwischenzeitlich ebenfalls ein Glaukom entwickelt hat, kann im vorliegenden Verfahren nicht berücksichtigt werden, da einzig der Sachverhalt bis und mit Verfügungserlass (24. Oktober 2013) massgebend ist. Im Juni 2013, als die Beschwerdeführerin durch das ABI untersucht worden ist, ist das Glaukom am rechten Auge nämlich noch nicht vorhanden gewesen. Zudem ist die Operation erst im Februar

2016 erfolgt. Folglich ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich das Glaukom rechts erst nach Verfügungserlass entwickelt hat.

2.4 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, dass die Gutachter zwingend eine neuropsychologische Untersuchung hätten durchführen müssen, um die früher festgestellten neuropsychologischen Defizite in Frage zu stellen. Der neurologische Gutachter hatte im Gutachten angegeben, dass im anamnestischen Gespräch keine kognitiven Defizite ersichtlich gewesen seien. Die Ursache der beklagten neurokognitiven Defizite könne aus neurologischer Sicht nicht benannt werden. Hirnorganischer Natur seien sie jedenfalls nicht. Der psychiatrische Gutachter hatte im Gutachten ausgeführt, dass die von der Beschwerdeführerin geklagten Hirnleistungsstörungen im Rahmen der Untersuchung nicht hätten bestätigt werden können. Die Beschwerdeführerin habe während der ganzen Untersuchung nie Zeichen von Konzentrationsschwäche gezeigt, die Merkfähigkeit und die Gedächtnisleistungen seien intakt gewesen, es hätten sich keine Hinweise auf Wortfindungsstörungen gezeigt und die Beschwerdeführerin habe dem Gespräch ohne Weiteres folgen und gut auf die gestellten Fragen eingehen können. Sie habe einzig Schwierigkeiten gehabt, sich an zurückliegende Daten zu erinnern. Ob eine Indikation für eine neuropsychologische Untersuchung gegeben ist, ist eine rein medizinische Frage, die von medizinischen Sachverständigen beantwortet werden muss. Auf eine Rückfrage des Gerichts hin haben die ABI-Gutachter erklärt, dass die geltend gemachten kognitiven Einschränkungen nur im Rahmen der Schmerzverarbeitungsstörung angesehen werden könnten, da für diese aus neurologischer und auch aus psychiatrischer Sicht kein objektivierbares Korrelat bestehe. Es mache keinen Sinn, derartige weder somatisch noch psychiatrisch begründbaren Einschränkungen testpsychologisch abzubilden, da damit Einschränkungen abgebildet würden, die ohne Evidenz, also rein funktionell und subjektiv, seien. Daher bestehe keine Indikation für eine neuropsychologische Untersuchung. Vor dem Hintergrund, dass weder in der neurologischen noch in der psychiatrischen Untersuchung kognitive Defizite aufgefallen sind und auch keine organische Ursache für die geltend gemachten Defizite hat gefunden werden können, überzeugt die Aussage der Gutachter, dass eine neuropsychologische Untersuchung keine weitergehenden Erkenntnisse mit Bezug auf die Arbeitsfähigkeit bringen würde. Die Beschwerdegegnerin hat folglich zu Recht keine ergänzende neuropsychologische Untersuchung angeordnet.

2.5 Der Rechtsvertreter hat ausserdem kritisiert, es erscheine vermessen, die früher gestellte Diagnose einer Persönlichkeits- und Verhaltensstörung nach einem einstündigen Gespräch mit dem psychiatrischen Gutachter in Frage zu stellen. Die Diagnose von Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen aufgrund einer Schädigung des Gehirns ist von der psychiatrischen Untergutachterin der Medas Basel anlässlich der Begutachtung im Jahr 2001 gestellt worden. Die Kritik des Rechtsvertreters, dass diese Diagnose nicht im Rahmen einer psychiatrischen Begutachtung in Frage gestellt werden könne, ist also schon deshalb nicht stichhaltig, weil diese Diagnose auch "lediglich" gestützt auf eine psychiatrische Begutachtung gestellt worden ist. Der psychiatrische Sachverständige des ABI hat erklärt, dass sich im Rahmen der Begutachtung keinerlei Hinweise auf hirnorganische Veränderungen oder auf eine psychiatrische Störung gefunden hätten, die die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen würden. Die Beschwerdeführerin sei allseits orientiert gewesen, habe nicht unter Konzentrationsstörungen gelitten und sie habe sich an länger und auch an kürzer zurückliegende Ereignisse erinnern können. Sie habe einzig Mühe gehabt, zurückliegende Daten zu nennen. Die Beschwerdeführerin gestalte den Alltag aktiv, befinde sich nicht in psychiatrischer Behandlung und werde nicht

psychopharmakologisch behandelt. Es fänden sich also keinerlei Hinweise mehr auf eine psychiatrische Störung, die die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigen würde. Der psychiatrische Gutachter hat sich mit der früher gestellten Diagnose einer organischen Persönlichkeitsstörung auseinandergesetzt und überzeugend begründet, weshalb er diese Diagnose nicht mehr stellen können. Die Beschwerdeführerin leidet daher mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nicht mehr an einer Persönlichkeits- und Verhaltensstörung.

2.6 Der psychiatrische Gutachter hat als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren angegeben. Die Frage, ob es der Beschwerdeführerin zuzumuten ist, trotz der geklagten Beschwerden die nötige Willensanstrengung aufzubringen, um ganztags einer beruflichen Tätigkeit nachgehen zu können, hat der psychiatrische ABI-Gutachter anhand der zwischenzeitlich überholten bundesgerichtlichen Rechtsprechung geprüft (vgl. Ziff. 4.1.5 des Gutachtens, IV-act. 101). 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 nämlich geändert (vgl. z.B. IV-Rundschreiben Nr. 334). Die neue Praxis gelangt auch bei Rentenüberprüfungen gemäss lit. a der Schlussbestimmungen zur IV-Revision 6a 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 ABI-Gutachten mit Bezug auf die Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren eine schlüssige Beurteilung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit im Lichte der neuen Rechtsprechung zulässt.

2.7 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 Begutachtung erklärt, sehr häufig – eigentlich permanent – unter Kopfschmerzen zu leiden. Öfters leide sie auch unter Nackenschmerzen und phasenweise unter Kreuzschmerzen. Zudem hat sie über chronisch-persistierende Konzentrations- und Gedächtnisstörungen (Kurz- und Langzeitgedächtnis) geklagt. Wenn

sie beispielsweise eine Person kennenlerne, könne sie sich 24 Stunden später zum Teil nicht mehr an diese erinnern. Auch das Lesen und Fernsehen falle ihr äusserst schwer, da sie die Zusammenhänge vergesse. Weiter sei ihr Zahlengedächtnis deutlich eingeschränkt. Die Beschwerdeführerin hat aber auch ausgeführt, dass sie den Haushalt bis auf schwerere Arbeiten selbständig führe. Je nach Verfassung sei sie mehr oder weniger belastbar. Sie mache täglich stundenlange Spaziergänge mit ihrem Hund, bereite regelmässig das Mittagessen für sich und ihren Ehemann zu und gehe mindestens einmal pro Woche mit ihrem Ehemann tanzen (Ziff. 4.1.1.2 des Gutachtens, IV-act. 101). Aufgrund des hohen Aktivitätsniveaus der Beschwerdeführerin im Alltag und da sie in der Lage ist, die Haushaltstätigkeit weitgehend selbständig zu erledigen, ist lediglich von einer geringen Ausprägung der durch die chronischen Schmerzen bedingten Symptome und damit verbunden von einer nicht erheblichen Einschränkung im Alltag auszugehen. Die Gutachter haben anlässlich der Begutachtung keine wesentlichen kognitiven Einschränkungen feststellen können. Würde die Beschwerdeführerin tatsächlich an massiven Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen leiden, hätten diese den Gutachtern im Gespräch mit der Beschwerdeführerin auffallen müssen. Hinzu kommt, dass aufgrund des hohen Aktivitätsniveaus und der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin in der Haushaltstätigkeit durch die kognitiven Defizite offenbar nicht oder nur gering eingeschränkt ist, davon auszugehen ist, dass auch diese Symptomatik keinen erheblichen Einfluss auf den Alltag der Beschwerdeführerin hat. Des Weiteren hat sich die Beschwerdeführerin nie einer psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung unterzogen. Auch der durch die syndromalen Leiden bedingte Leidensdruck dürfte also eher gering sein. In Bezug auf die Persönlichkeit hat der psychiatrische Gutachter keine pathologischen Auffälligkeiten erheben können. Zudem nimmt die Beschwerdeführerin am gesellschaftlichen Leben teil; sie hat regelmässig Kontakt mit Bekannten, Verwandten und Freunden und geht häufig tanzen (Ziff. 4.1.1.2 des Gutachtens, IV-act. 101). Des Weiteren hat sie inzwischen eine Ausbildung zur Hypnose-Therapeutin absolviert. Der einzige Umstand, der geeignet sein könnte, sich negativ auf die Willenskraft der Beschwerdeführerin, trotz der Schmerzen einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, auszuwirken, dürften somit die chronischen körperlichen Begleiterkrankungen (chronisches zervikozephalales Schmerzsyndrom und chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom) sein. Da die Ausprägung der Befunde und Symptome der syndromalen Leiden und die dadurch verursachten Einschränkungen im Alltag als gering einzustufen sind und da die Beschwerdeführerin im sozialen Kontext und auf der Persönlichkeitsebene über erhebliche Ressourcen verfügt, sind die chronischen körperlichen Begleiterkrankungen nicht geeignet, die Willenskraft der Beschwerdeführerin insoweit einzuschränken, dass von einer Arbeitsunfähigkeit in einer (körperlich adaptierten) Tätigkeit ausgegangen werden müsste. Zum gleichen Schluss ist der psychiatrische Gutachter auch unter Anwendung der alten Rechtsprechung gekommen. Die Beschwerdeführerin ist somit aus rein psychiatrischer Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu 100 % arbeitsfähig.

E. 3

3.1 Somit bleibt noch der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich zu überprüfen. Gemäss Art. 16 ATSG wird dabei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der 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). Grundlage der Bemessung des Valideneinkommens bildet also jene erwerbliche Situation, in der sich die Beschwerdeführerin befinden würde, wenn sie nicht krank geworden wäre. Die Beschwerdeführerin hat eine einjährige Ausbildung zur Sekretärin absolviert. Zuletzt hat sie im Jahr 1998 als Sekretärin gearbeitet. Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin, wäre sie nicht invalid geworden, nach der Trennung von ihrem zweiten Ehemann, auf dessen Betrieb sie im Zeitpunkt der Rentenzusprache gearbeitet hatte, wieder eine Anstellung als Sekretärin angenommen hätte, zumal sie bereits während ihrer ersten Ehe jahrelang nicht als Sekretärin gearbeitet hat und später, d.h. nach der Trennung von ihrem ersten Ehemann, den Wiedereinstieg in die Sekretariatstätigkeit geschafft hat. Das Valideneinkommen basiert somit auf dem Einkommen, das die Beschwerdeführerin als Sekretärin erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Bei der angestammten Tätigkeit als Sekretärin/Büroassistentin handelt es sich um eine adaptierte Tätigkeit. Wie erwähnt, hat die Beschwerdeführerin zuletzt im Jahr 1998 in ihrem angestammten Beruf gearbeitet. Zwischenzeitlich hat sich der Beruf der Sekretärin aufgrund der Entwicklungen in der Informations- und Kommunikationstechnologie verändert. Der Wiedereinstieg in diesen Beruf wird daher sicherlich eine Einarbeitung in den Umgang mit den neuen EDV-Hilfsmitteln erfordern. Der Einarbeitungsaufwand aufgrund der längeren beruflichen Abwesenheit wird jedoch relativ gering ausfallen. In der Regel ist nämlich bei jedem Stellenwechsel eine Einarbeitung notwendig, da praktisch an jeder Arbeitsstelle andere EDV-Systeme zum Einsatz kommen. Zudem ist die Bedienung der EDV-Systeme zwischenzeitlich einfacher geworden. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin von 1983 bis 1995 im Ausland gelebt und dort als Tauchlehrerin und Schwimmlehrerin gearbeitet hat (siehe IV-act. 101, Ziff. 4.1.1.2). Daher ist davon auszugehen, dass sie über sehr gute Englischkenntnisse verfügt, was in der Tätigkeit als Sekretärin einen grossen Vorteil gegenüber den Berufskolleginnen darstellt. Aus diesem Grund dürfte ein potentieller Arbeitgeber einen etwas überdurchschnittlichen Einarbeitungsbedarf in Kauf nehmen. Somit bestimmt sich das Invalideneinkommen ebenfalls anhand des Einkommens als Sekretärin. 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).

3.2 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, dass die 14-jährige Abwesenheit vom Arbeitsmarkt, das Alter der Beschwerdeführerin, das komplexe Beschwerdebild und das enge Spektrum an Verweistätigkeiten einen Tabellenlohnabzug von 20 % rechtfertige. Entgegen der Behauptung des Rechtsvertreters besteht kein enge Spektrum an Verweistätigkeiten. Die Beschwerdeführerin kann grundsätzlich alle ihrem Ausbildungsprofil entsprechenden Sekretariatsarbeiten verrichten. Allerdings wird ein potentieller Arbeitgeber die Beschwerdeführerin nur zu einem unterdurchschnittlichen Lohn einstellen, da sie lange vom Arbeitsmarkt abwesend gewesen ist, nur über wenig Berufserfahrung als Sekretärin verfügt und im Verfügungszeitpunkt bereits 53 Jahre alt gewesen ist. Diese Konkurrenz Nachteile werden teilweise durch die sehr guten Englischkenntnisse der Beschwerdeführerin aufgewogen. Da die Konkurrenz Nachteile die Konkurrenzvorteile der Beschwerdeführerin trotzdem klar überwiegen, rechtfertigt sich im vorliegenden Fall ein relativ hoher Tabellenlohnabzug von 15 %. Bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 25 % resultiert folglich ein Invaliditätsgrad von 36 % (25 % +

[75 % x 0.15]). Da die Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt nicht zu 40 % invalid gewesen ist (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG), hat sie keinen Anspruch mehr auf eine IV-Rente.

3.3 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 4

4.1 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. 1bis 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. Diese Gebühr ist durch den von ihr in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.

4.2 Zu klären bleibt, wem die Kosten für die Rückfrage an das ABI in der Höhe von Fr. 322.-- aufzuerlegen sind. Art. 69 IVG enthält keine Anweisungen an die kantonalen Gerichte zur Verlegung der Gerichtskosten. Diese beurteilt sich daher nach den einschlägigen kantonalen Bestimmungen (Entscheid des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2008, 9C_672/2008 E. 5.2.1; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG 8 zu Art. 69). Gemäss Art. 95 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRP, sGS 951.1) gehen Kosten, die ein Beteiligter durch Verletzung wesentlicher Verfahrensvorschriften veranlasst, zu seinen Lasten (sog. Verursacherprinzip). Die Beschwerdegegnerin hat es im Verwaltungsverfahren unterlassen, dem ABI (die später vom Gericht gestellten) Rückfragen zum Gutachten vom 15. Juli 2013 zu stellen, obwohl die Antworten auf diese Fragen zur Beurteilung des Rentenanspruchs unerlässlich gewesen sind. Da die Beschwerdegegnerin durch diese Unterlassung ihre Untersuchungspflicht nach Art. 43 Abs. 1 ATSG verletzt hat, sind ihr die Kosten für die Rückfrage in der Höhe von Fr. 322.-- aufzuerlegen.

4.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG). Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese ist durch den von ihr in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die im Gerichtsverfahren angefallenen Expertenkosten von Fr. 322.-- zu tragen.

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