

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/206 vom 6. Juli 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-07-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_206

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/206 du 6 juillet 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/206 del 6 luglio 2017

Regeste

Lit. a der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket). Substituierte Begründung. Da die Observationsmaterialien keinen Einfluss auf die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung gehabt haben, kann offen gelassen werden, ob für die Observation von Versicherten durch die Invalidenversicherung eine ausreichende gesetzliche Grundlage besteht. Bei einem IV-Grad von 0 % hat die Versicherte keinen Anspruch mehr auf eine IV-Rente. Die Rente ist jedoch erst nach dem Entscheid über die Gewährung rentenbegleitender Massnahmen zur Wiedereingliederung gemäss lit. a Abs. 2 und 3 der Schlussbestimmungen aufzuheben (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Juli 2017, IV 2014/206).

Erwägungen

E. 1

1.1 Mit der angefochtenen Verfügung vom 10. März 2014 hat die Beschwerdegegnerin die ganze Rente der Beschwerdeführerin für die Zukunft aufgehoben. Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Rentenaufhebung zu Recht erfolgt ist. 1.2 Zunächst ist zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit der Rentenzusprache verbessert haben oder ob die ursprünglichen Rentenverfügungen vom 17. Juni 2004 und vom 20. August 2004 zweifellos unrichtig gewesen sind. 1.3 Anlass zur Revision einer Invalidenrente nach Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 17. August 2015, 8C_209/2015 E. 6.3; vgl. Art. 87 Abs. 1 und 2 IVV). Die langjährige behandelnde Psychiaterin Dr. E.____ hat den Gesundheitszustand und die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in den nach der Rentenzusprache von der Beschwerdegegnerin angeforderten Berichten jeweils als unverändert bezeichnet (Berichte vom 9. April 2006, vom 14. Mai 2009 und vom 17. Februar 2012). Auch der Hausarzt Dr. B.____ hat in seinen Berichten vom 9. April 2006 und am 16. Mai 2009 die vollständige Arbeitsunfähigkeit bestätigt. Der neue Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. H.____, hat am 28. Januar 2012 über einen stationären Gesundheitszustand berichtet. Damit übereinstimmend sind die Gutachter Dr. J.____ und I.____ in ihrer Konsensbeurteilung vom 18. Dezember 2012 zum Schluss gekommen, dass sowohl aus somatischer als auch aus psychiatrischer Sicht nicht von einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes auszugehen sei (IV-act. 92-3). Der RAD hat diese Einschätzung gestützt (IV-act. 94). Demnach kann nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass sich der Gesundheitszustand resp. die Arbeitsfähigkeit der

Beschwerdeführerin seit der ursprünglichen Rentenzusprache verbessert hat. 1.4 Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG kann auf formell rechtskräftige Verfügungen zurückgekommen werden, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die zweifellose Unrichtigkeit liegt praxisgemäss vor, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig gewesen ist. Die Unrichtigkeit kann sich sowohl auf die Rechtsanwendung als auch auf die Sachverhaltsfeststellung beziehen. Die Wiedererwägung darf jedoch nicht zu einer voraussetzungslosen Überprüfung von zugesprochenen Leistungen führen. Es darf nur ein einziger Schluss – derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung – möglich sein (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 10. Mai 2006, U 378/05 E. 5.2 mit Hinweisen). Mit Bezug auf Renten ist zu beachten, dass die Ermittlung des Invaliditätsgrades verschiedene Ermessenszüge aufweisende Elemente und Schritte umfasst. Zu denken ist namentlich an die durch eine Beeinträchtigung der Gesundheit bedingte Arbeitsunfähigkeit. Hier bedarf es für die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit einer qualifiziert rechtsfehlerhaften Ermessensbetätigung. Scheint die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Rentenzusprache dargeboten hat, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2008, 9C_562/2008 E. 2.2 mit Hinweisen). Die Rente ist der Beschwerdeführerin ursprünglich wegen einer Depression und einer Fibromyalgie zugesprochen worden (IV-act. 21). Der Rentenentscheid hat sich auf die übereinstimmenden Einschätzungen von zwei behandelnden Ärzten, dem Hausarzt Dr. B. ___ und der Psychiaterin Dr. E. ___, gestützt. Hinzu kommt, dass das Eidgenössische Versicherungsgericht (heute: Bundesgericht) erst mit Urteil vom 8. Februar 2006 (I 336/04) entschieden hat, dass die von der Rechtsprechung im Bereich der somatoformen Schmerzstörungen entwickelten Grundsätze bei der Würdigung des invalidisierenden Charakters einer Fibromyalgie analog anzuwenden sind (siehe auch Urteil des Bundesgerichts vom 13. Dezember 2013, 8C_33/2013 E. 2.2.1.3). Demzufolge kann darin, dass die Beschwerdegegnerin bei der ursprünglichen Rentenzusprache die mit Urteil vom 12. März 2004 (BGE 130 V 352) eingeführte (und zwischenzeitlich bereits wieder überholte) Rechtsprechung zu den pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare Grundlage (sog. Überwindbarkeitsvermutung) nicht berücksichtigt hat, nicht eine zweifellose Unrichtigkeit erblickt werden. Folglich ist auch die Wiedererwägung der ursprünglichen Rentenverfügungen vom 17. Juni 2004 und vom 20. August 2004 ausgeschlossen, da die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage im Verfügungszeitpunkt (17. Juni und 20. August 2004) als vertretbar erscheint. 1.5 Zu prüfen bleibt, ob die Voraussetzungen für eine Aufhebung der Rente gestützt auf lit. a der Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket) im Sinne einer substituierten Begründung erfüllt sind. Die Wiedererwägung, die Revision nach Art. 17 ATSG und die Überprüfung nach der Schlussbestimmung stellen (bloss) verschiedene rechtliche Begründungen für den Streitgegenstand "Abänderung des Rentenanspruchs" dar. Hat der Versicherungsträger die Rente mit einer unzutreffenden Begründung herabgesetzt oder aufgehoben, führt aber die richtige Begründung zum gleichen Ergebnis, so ist die Verfügung zu bestätigen (Urteil des Bundesgerichts vom 17. August 2015, 8C_635/2014 E. 3; Urteil vom 3. September 2014, 9C_121/2014 E. 3.2.2). 1.6 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 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). Die Rentenüberprüfung ist nach einem anonymen Hinweis vom 26. Oktober 2010 eingeleitet worden. Auf seit vor dem 1. Januar 2012 bereits laufende Revisionen von Renten, die auf Grundlage dieser Beschwerdebilder gesprochen worden sind, finden ab 1. Januar 2012 die Regelungen der Schlussbestimmungen Anwendung (Rz. 1017 des Kreisschreibens über die Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 des IVG, KSSB, gültig ab 1. September 2013). Im vorliegenden Fall ist also zu unterstellen, dass die Überprüfung am 1. Januar 2012 und somit rechtzeitig eingeleitet worden ist. Die Beschwerdeführerin ist im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gesetzesänderung 4_ Jahre alt gewesen und hat die Rente im Zeitpunkt der Einleitung der Überprüfung (1. Januar 2012) erst seit knapp 9 Jahren bezogen. 1.7 Zu prüfen bleibt, ob die Rente aufgrund eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochen worden ist. Entgegen der Ansicht der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin (act. G 1 N 20) ist lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision 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 einer Depression und einer Fibromyalgie erfolgt (IV-act. 21). Wie bereits erwähnt handelt es sich bei der Fibromyalgie um ein pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage (vgl. BGE 139 V 346 E. 2). Die ursprüngliche Rentenzusprache basiert somit teilweise auf einem pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage. Lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision ist vorliegend also anwendbar. Daher ist nachfolgend umfassend zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin ab dem 1. Mai 2014 weiterhin einen Rentenanspruch hat. Der IV-Grad ist dabei anhand des in diesem Zeitpunkt aktuellen Sachverhalts zu prüfen. Massgebend ist also der Gesundheitszustand resp. die Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt des Erlasses der Einstellungsverfügung, d.h. am 10. März 2014.

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin hat weiterhin einen Anspruch auf eine IV-Rente, sofern sie im Wirkungszeitpunkt der angefochtenen Verfügung zu mindestens 40 % 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 ausgeglichenen 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).

2.2 Um das Invalideneinkommen und damit den IV-Grad ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt feststehen.

2.3 Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, dass die Observationsunterlagen sowie die Folgeakten, namentlich das bidisziplinäre Gutachten von Dr. J.____ und Dr. I.____, aus dem Recht zu weisen seien, da für die Observation keine ausreichende gesetzliche Grundlage bestanden habe. Die Beschwerdegegnerin ist demgegenüber der Ansicht, dass die Observation rechtens und das dabei erhobene Beweismaterial verwertbar sei. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) hat in seinem inzwischen in Rechtskraft erwachsenen Urteil Vukota-Bojic gegen Schweiz vom 18. Oktober 2016 (Urteil no. 61838/10) in einer unfallversicherungsrechtlichen Streitigkeit eine Verletzung von Art. 8 (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens) der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR.0.101) erkannt, da im schweizerischen Recht eine genügende gesetzliche Grundlage für die Foto- und Videoüberwachung von versicherten Personen fehle. Die Frage, ob im Bereich der Invalidenversicherung eine ausreichende gesetzliche Grundlage für heimliche Überwachungen durch die IV-Stellen vorhanden ist, kann im vorliegenden Fall offen gelassen werden, da das Observationsmaterial, wie nachfolgend aufgezeigt wird, keinen entscheidenden Einfluss auf die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gehabt hat. Aus den gleichen Gründen ist auch die Sistierung des Verfahrens, wie die Beschwerdegegnerin dies beantragt hat, nicht angezeigt.

2.4 In somatischer Hinsicht hat Dr. J.____ erklärt, dass er wie bereits bei der vertrauensärztlichen Untersuchung im Jahr 2003 kein klinisch oder radiologisch fassbares, adäquates Korrelat für die von der Beschwerdeführerin geschilderten muskuloskelettalen Beschwerden gefunden habe. Die geschilderten Polyarthralgien seien im Rahmen des generalisierten Schmerzsyndroms und nicht als Ausdruck einer entzündlichen rheumatischen Erkrankung zu interpretieren. Dr. J.____ hat die Arbeitsfähigkeit in der angestammten wie auch in jeder anderen körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit wie bereits im Jahr 2003 auf 100 % geschätzt. Divergierende Beurteilungen behandelnder Ärzte liegen keine im Recht. Der Hausarzt der Beschwerdeführerin hat im Januar 2012 als somatische Diagnose ein Panvertebralsyndrom bei Tendomyosen angegeben. Seine Diagnose stimmt also grundsätzlich mit jener von Dr. J.____ überein, welcher ein chronifiziertes, diffuses, generalisiertes Schmerzsyndrom unter panvertebraler Betonung und mit unspezifischen Polyarthralgien diagnostiziert hat. Eine Arbeitsfähigkeitsschätzung hat der Hausarzt nicht abgegeben. Angesichts der geringen pathologischen Befunde überzeugt die Einschätzung von Dr. J.____. Von einer weiteren rheumatologischen Abklärung ohne Vorlage des Observationsmaterials sind keine neuen Erkenntnisse zu erwarten, da die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. J.____ allein auf den von ihm erhobenen klinischen und bildgebenden Befunden beruht. Bezüglich der Observationsergebnisse hat er lediglich angemerkt, dass sich auch aus diesen keine Arbeitsunfähigkeit in körperlich adaptierten Tätigkeit ableiten lasse (IV-act. 91-9). Daher ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht

in ihrer angestammten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin nie langandauernd arbeitsunfähig gewesen ist. 2.5 Dr. I. ___ hat keine psychiatrische Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit angegeben. Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat er insbesondere einen Status nach reaktiven depressiven Störungen und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung genannt. Erstere Diagnose steht in eklatantem Widerspruch zur Einschätzung von Dr. E. ___, die der Beschwerdeführerin in ihrem Bericht vom 17. Februar 2012 weiterhin eine rezidivierende depressive Störung, schwere und mittelgradige Episoden mit somatischen Symptomen (F33.11 und 33.2), diagnostiziert hat. Dr. I. ___ hat erklärt, dass Dr. E. ___ die von ihr gestellte Diagnose nie ausreichend begründet habe. Tatsächlich sind die Berichte von Dr. E. ___ zuhanden der Beschwerdegegnerin sehr knapp gehalten. Deren Aussagekraft ist dementsprechend gering. Die unterschiedliche Diagnostik ist einerseits dadurch erklärbar, dass Dr. E. ___ die erheblichen psychosozialen Belastungsfaktoren und den sekundären Krankheitsgewinn bei ihrer Beurteilung nicht ausgeklammert resp. mitberücksichtigt hat. Andererseits weisen die Beurteilungen von behandelnden Ärzten insoweit eine generelle Schwäche auf, als diese aufgrund ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung und im Hinblick auf einen möglichen Ziel- und Interessenskonflikt im Zweifel regelmässig eher zugunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 5. April 2004, I 814/03 E 2.4.2). Die Einschätzung von Dr. E. ___ vermag die gutachterliche Beurteilung von Dr. I. ___ daher nicht in Zweifel zu ziehen. Dr. I. ___ hat erklärt, dass die Beschwerdeführerin bei der Untersuchung im Juni 2012 über Verstimmungen geklagt habe. Ansonsten sei sie psychopathologisch weitgehend unauffällig gewesen. Die Beschwerdeführerin könne keineswegs als rat- oder hilflos bezeichnet werden, sie habe sich eher resolut und bestimmend gezeigt. Die mnestischen und kognitiven Funktionen hätten keinerlei Auffälligkeiten gezeigt. Vor diesem Hintergrund überzeugt die Einschätzung von Dr. I. ___, dass bei der Beschwerdeführerin aktuell keine die Arbeitsfähigkeit einschränkende depressive Symptomatik vorliegt. Zum Observationsmaterial hat Dr. I. ___ erst Stellung genommen, nachdem er seine Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben hat (siehe IV-act. 92-23 f.). Zudem hat er hinsichtlich des Observationsmaterials lediglich angemerkt, dass daraus keinerlei Zeichen eines depressiven Verhaltens abgeleitet werden könnten (IV-act. 92-24). Das Observationsmaterial hat seine Beurteilung folglich nicht beeinflusst. 2.6 Dr. I. ___ hat der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen, da er keine psychiatrische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer angenommen und die Foerster-Kriterien als nicht erfüllt betrachtet hat. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat vorgebracht, dass das Gutachten von Dr. I. ___ vor der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen nicht standhalte. 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). 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 psychiatrische Teilgutachten von Dr. I. ___ mit Bezug auf die Diagnose einer anhaltenden Schmerzstörung eine schlüssige Beurteilung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit im Lichte der neuen Rechtsprechung erlaubt. 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 über Schmerzen in der Nacken- und BWS-Region, den Armen und Händen, den Beinen und dem Becken, den Füßen sowie in allen Knochen geklagt. Gegenüber den Gutachtern hat sie erklärt, dass sie im Haushalt selber einiges mache, dass sie oberflächlich putze, die Betten mache, koche und einkaufen gehe. Sie habe einen sehr guten Kontakt zu ihrem ältesten Sohn; sie besuchten sich gegenseitig. Auch bestehe ein guter Kontakt zu einer Nachbarin, mit der sie sich regelmässig zum Kaffee treffe. Zudem sei sie in der Lage, Auto zu fahren (IV-act. 92-17 f.). Die Beschwerdeführerin leidet weder an einer psychischen noch an einer körperlichen Komorbidität und verfügt über gute kognitive Ressourcen (IV-act. 92-24). Zu berücksichtigen ist auch der sekundäre Krankheitsgewinn, der gemäss Dr. I. ___ für das Fortbestehen der Beschwerden – bewusst – eine wesentliche Rolle spielen dürfte. Da die Beschwerdeführerin über erhebliche Ressourcen verfügt, ist davon auszugehen, dass sie in der Lage ist, die subjektiv empfundenen Schmerzen willentlich zu überwinden und einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die Einschätzung von Dr. I. ___, dass die anhaltende somatoforme Schmerzstörung keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat, überzeugt somit auch vor der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung. Dr. I. ___ hat erst Stellung zum Observationsmaterial genommen, nachdem er seine Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben hatte (IV-act. 92-23 f.). Bezüglich des Observationsmaterials hat er lediglich angemerkt, dass dieses klar gezeigt habe, dass sich die Beschwerdeführerin in ihrer Umgebung frei bewegen könne. Das Observationsmaterial hat hinsichtlich der subjektiv empfundenen Schmerzen zudem keine neuen Erkenntnisse gebracht, da die Beschwerdeführerin anlässlich der Begutachtung gar nicht behauptet hat, dass sie sich in ihrer Umgebung nicht frei bewegen könne. Zudem hat sie die Schmerzintensität als sehr unterschiedlich geschildert (minimal 2.5 bis maximal 10 auf der Visual Analogue Scale, IV-act. 91-3). Vor diesem Hintergrund kann ausgeschlossen werden, dass Dr. I. ___ die Auswirkungen der diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung anders beurteilt hätte, wenn er keine Kenntnis des Observationsmaterials gehabt hätte. 2.8 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt (10. März 2014) in ihrer angestammten Tätigkeit als Produktionsmitarbeiterin aus somatischer wie auch aus

psychiatrischer Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit vollständig arbeitsfähig gewesen ist. Bei einer 100 %igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit beträgt der IV-Grad 0 %. Die Beschwerdeführerin hat somit keinen Anspruch mehr auf eine Invalidenrente. 2.9 Zu prüfen bleibt, auf welchen Zeitpunkt hin die Rente aufzuheben ist. Die Beschwerdeführerin hat gestützt auf lit. a Abs. 2 der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG. Werden Massnahmen zur Wiedereingliederung durchgeführt, so wird die Rente bis zum Abschluss der Massnahmen weiter ausgerichtet, längstens aber während zwei Jahren ab dem Zeitpunkt der Aufhebung oder Herabsetzung (Abs. 3). Der Umstand, dass die Rentenaufhebung ohne vorgängige Prüfung von Wiedereingliederungsmassnahmen im Sinne von Art. 8a IVG mit gleichzeitiger Weiterausrichtung der bisherigen Rente erfolgt ist, führt dazu, dass der zweijährige Fristenlauf gemäss Abs. 3 der Schlussbestimmungen erst ab dem Zeitpunkt der Eröffnung des kantonalen Entscheids beginnen kann (BGE 141 V 385 E. 5.2 ff.). Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist es mit dem Sinn und Zweck der in lit. a Abs. 2 und 3 der Schlussbestimmungen vorgesehenen Anpassungsfrist nicht vereinbar, die Invalidenrente bereits vor deren Beginn einzustellen, um sie später für die Dauer der Massnahmen zur Wiedereingliederung wieder zu gewähren. Die rentenbegleitenden Massnahmen zur Wiedereingliederung nach Art. 8a IVG haben also grundsätzlich nahtlos an die Rentenaufhebung gemäss lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen anzuknüpfen (BGE 141 V 385 E. 5.5). Da ein Anspruch auf Massnahmen zur Wiedereingliederung nach lit. a Abs. 2 und 3 der Schlussbestimmungen im vorliegenden Fall nicht bereits ohne nähere Prüfung ausser Betracht fällt, ist die bisherige Rente bis zum Entscheid über die Gewährung rentenbegleitender Massnahmen zur Wiedereingliederung weiter auszurichten. 2.10 Demnach ist die Beschwerde dahingehend gutzuheissen, dass die Verfügung vom 10. März 2014 aufzuheben ist und der Beschwerdeführerin bis zum Entscheid über die Gewährung rentenbegleitender Massnahmen zur Wiedereingliederung gemäss lit. a Abs. 2 und 3 der Schlussbestimmungen weiterhin eine ganze Invalidenrente auszurichten ist.

E. 3

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von insgesamt Fr. 5'495.25 zu bezahlen (Fr. 3'720.60 + Fr. 485.80 + Fr. 1'288.85).

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