

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/572 vom 12. Juni 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-06-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publikationen_IV_2014_572

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/572 du 12 juin 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/572 del 12 giugno 2017

Regeste

Lit. a der Schlussbestimmungen zur 6. IVG-Revision. Das interdisziplinäre Gutachten überzeugt auch vor dem Hintergrund der neuen höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbaren psychosomatischen Leiden. Da die Beschwerdeführerin keine Erwerbseinbusse erleidet und im Haushalt nicht erheblich in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, hat die IV-Stelle die Rente zu Recht für die Zukunft aufgehoben. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Juni 2017, IV 2014/572). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_529/2017.

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Beschwerdeführerin hat ab dem 1. Oktober 2003 eine ganze Rente der Invalidenversicherung bezogen. Die Beschwerdegegnerin hat die Rentenleistungen mit der angefochtenen Verfügung vom 14. November 2014 per 1. Januar 2015 aufgehoben. Strittig ist demnach, ob die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2015 weiterhin einen Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 1.2 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 (6. IV-Revision) 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 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 worden ist, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung bezogen haben (Abs. 4). Die Überprüfung der Rente ist im Dezember 2012 und somit innerhalb von drei Jahren seit dem Inkrafttreten der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision eingeleitet worden. Die Beschwerdeführerin ist im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gesetzesänderung erst 35 Jahre alt gewesen und hat die Rente im Zeitpunkt der Einleitung der Überprüfung erst seit neun Jahren bezogen. 1.3 Zu prüfen bleibt, ob die Rente 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 zur 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). Gemäss einem internen Feststellungsblatt ist die ursprüngliche Rentenzusprache wegen eines Panvertebralsyndroms bei Wirbelsäulenfehlhaltung und muskulärer Dysbalance, einer Hyperlaxität und einer Fibromyalgietendenz erfolgt (siehe IV-act. 32). Es handelt sich hierbei um die von Dr. E.____ in ihrem Bericht vom 6. Oktober 2003 angegebenen Diagnosen (IV-act. 13). Dr. E.____ hat die Arbeitsunfähigkeit in diesem Bericht mit den intensiven Schmerzen am ganzen Körper begründet. Sie hat zudem darauf hingewiesen, dass die Arbeitsunfähigkeit zur Hälfte den körperlichen und sicherlich zur Hälfte den psychischen Beschwerden zuzuschreiben sei. Demgegenüber hat die Klinik Valens die volle Arbeitsunfähigkeit nur auf psychiatrische Gründe zurückgeführt (IV-act. 13-9 ff.). Auch aus dem ABI-Gutachten vom 16. Juli 2014 geht hervor, dass die Rente zumindest überwiegend aufgrund eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochen worden ist. Der rheumatologische Gutachter hat nämlich erklärt, dass auch in den Berichten von früheren rheumatologischen Untersuchungen (d.h. namentlich denjenigen von Dr. E.____ keine erklärenden Befunde als Beschwerdekorrelat im Bereich des Bewegungsapparates beschrieben worden seien (IV-act. 113-21). Vor diesem Hintergrund überzeugt die Einschätzung von RAD-Arzt Dr. K.____, dass die führende gesundheitliche Beeinträchtigung bereits im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache in einer Schmerzverarbeitungsstörung (anhaltenden somatoformen Schmerzstörung) gelegen hat (IV-act. 89-2). Lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision ist somit anwendbar. Demnach ist nachfolgend anhand der aktuellen Rechtsprechung zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2015 weiterhin einen Rentenanspruch hat. Der IV-Grad ist dabei anhand des in diesem Zeitpunkt aktuellen Sachverhalts zu ermitteln. Abzustellen ist dabei auf den Gesundheitszustand respektive die Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt des Erlasses der Einstellungsverfügung, d.h. am 14. November 2014.

E. 2

2.1 Gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG würde die Beschwerdeführerin weiterhin einen Anspruch auf eine Invalidenrente haben, sofern sie im Wirkungszeitpunkt der angefochtenen Verfügung zu mindestens 40 % invalid gewesen wäre. 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). 2.2 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). Bei nichterwerbstätigen Versicherten im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG – namentlich bei im Haushalt tätigen Personen – wird für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Mass eine Behinderung besteht, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen

(spezifische Methode des Betätigungsvergleichs; Art. 28a Abs. 2 IVG). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen versicherten Personen gilt unter anderem die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Erziehung der Kinder (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.201). Bei versicherten Personen, die teilweise erwerbstätig sind, erfolgt die Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode. Dabei werden die Anteile der Erwerbstätigkeit und der Tätigkeit im Aufgabenbereich festgestellt und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG).

E. 3

Bei der ursprünglichen Rentenzusprache ist die Invaliditätsbemessung anhand eines reinen Einkommensvergleichs erfolgt, d.h. die Beschwerdeführerin ist im Gesundheitsfall als zu 100 % erwerbstätig qualifiziert worden. Im Rahmen eines im Dezember 2008 eingeleiteten Revisionsverfahrens ist eine Statusänderung erfolgt, weil die Beschwerdeführerin zwischenzeitlich Mutter von drei Kindern gewesen ist. Neu ist die Beschwerdeführerin als zu 50 % erwerbstätig und als zu 50 % im Haushalt tätig einstuft worden. Die Kinder der Beschwerdeführerin sind im Verfügungszeitpunkt (14. November 2014) __, __ und __-jährig gewesen. Ihr Betreuungsbedarf hat seit der Revision im Januar 2010 (IV-act. 72) zwar abgenommen, sie sind aber immer noch auf eine enge Betreuung angewiesen gewesen. Demzufolge hat sich bezüglich des Status zwischenzeitlich keine erhebliche Sachverhaltsänderung eingestellt. Die Qualifikation der Beschwerdeführerin als zu 50 % erwerbstätig und zu 50 % im Haushalt tätig ist für das vorliegende Verfahren daher verbindlich, d.h. sie kann nicht auf ihre Richtigkeit hin überprüft werden.

E. 4

4.1 Um das Invalideneinkommen und damit den IV-Grad ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. In medizinischer Hinsicht liegen insbesondere das ABI-Gutachten vom 16. Juli 2014 und die Berichte der behandelnden Rheumatologin Dr. E.____ vom 6. Oktober 2003, 1. Februar 2013 und 12. Oktober 2014 sowie die Berichte der behandelnden Psychiaterin Dr. G.____ vom 22. Januar 2013, 11. Dezember 2013, 17. September 2014 und 8. März 2015 im Recht. 4.2 Für die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Schmerzen am ganzen Körper haben die Gutachter weder aus internistischer noch aus rheumatologischer oder neurologischer Sicht eine Erklärung gefunden. Als (in qualitativer Hinsicht) arbeitsfähigkeitsrelevant sind lediglich eine leichte Fehllhaltung der Wirbelsäule, ein myofasciales Nacken-/Schultergürtelsyndrom, Senkfüsse, eine Tendenz zu leichter allgemeiner Hyperlaxität und eine erhebliche Dekonditionierung im Rahmen eines Schonverhaltens beurteilt worden. Die Einschätzung der Gutachter, dass die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht in einer körperlich leichten bis teilweise mittelschweren Tätigkeit mit der Möglichkeit zu Wechselpositionen und ohne monoton-repetitive Haltungen oder Bewegungen voll arbeitsfähig sei, überzeugt daher. Im Aufgabenbereich haben die Gutachter mit der Begründung, dass die Beschwerdeführerin nach eigenem Gutdünken Pausen zur Erholung einlegen und sich von ihrer Familie helfen lassen könne, ebenfalls keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festgestellt. Zwar überzeugt diese Beurteilung nicht in allen Teilen: Einerseits wäre ein allenfalls erhöhter Pausenbedarf bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung im Haushalt zu berücksichtigen. Andererseits ist es nicht die Aufgabe der medizinischen Sachverständigen, eine allfällige Schadenminderungspflicht in ihre medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung

einfließen zu lassen. Angesichts der vollen Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten bis teilweise mittelschweren Tätigkeit muss allerdings davon ausgegangen werden, dass auch im Haushalt eine geringe, aber keine anspruchsrelevante Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit besteht. Die Berichte von Dr. E. ___ vermögen keine Zweifel an dieser gutachterlichen Beurteilung zu wecken. Einerseits hat Dr. E. ___ in ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzung stets auch (fachfremde) psychiatrische Aspekte berücksichtigt (siehe Bericht vom 6. Oktober 2003). Andererseits hat sie zwar somatische Diagnosen genannt (Panvertebralsyndrom und Hyperlaxität), sie hat jedoch nie ausreichend begründet, weshalb diese auch in einer körperlich adaptierten Tätigkeit zu einer derart hohen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen sollten. Der Umstand, dass sie die volle Arbeitsunfähigkeit mit den intensiven Schmerzen am ganzen Körper begründet hat, deutet zudem darauf hin, dass die Grundlage ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzung die subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung der Beschwerdeführerin und nicht eine objektive Einschätzung der noch zumutbaren Arbeitsleistung gewesen ist. Der im Beschwerdeverfahren eingereichte Bericht der behandelnden Gynäkologin vom 11. März 2015 liefert offenkundig keine neuen Erkenntnisse hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht in einer optimal adaptierten Tätigkeit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit voll arbeitsfähig ist. Auch in der Haushaltstätigkeit ist die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht wesentlich und damit IV-relevant eingeschränkt.

4.3 Der psychiatrische Gutachter hat als Diagnose eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren sowie einen Status nach mittelgradiger depressiver Episode angegeben. Beiden Diagnosen hat er keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen, weshalb er die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht ab dem Begutachtungszeitpunkt auf 100 % geschätzt hat. Die behandelnde Psychiaterin Dr. G. ___ hat die psychiatrische Situation demgegenüber diametral anders eingeschätzt und der Beschwerdeführerin gestützt auf die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung eine volle Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit attestiert.

4.3.1 Der psychiatrische Gutachter hat zwar leichte depressive Verstimmungen festgestellt, diese jedoch im Rahmen der Schmerzstörung, d.h. nicht als eigenständige Erkrankung, angesehen. Dass die Beschwerdeführerin ihre Beschwerden erheblich verdeutlicht, leuchtet angesichts der vom psychiatrischen Gutachter angegebenen Diskrepanzen auf: Dieser hat die geklagten Konzentrations- und Orientierungsstörungen in keiner Art und Weise nachvollziehen können. Auch die Aussagen, dass die Schwiegermutter praktisch den ganzen Haushalt erledige, effektiv aber während den Sommermonaten im Heimatland weilt, sind widersprüchlich. Die Beschwerdeführerin hat im Zeitraum April 2011 bis 6. Januar 2014 elf Konsultationen bei Dr. G. ___ wahrgenommen; durchschnittlich haben also lediglich drei Konsultationen pro Jahr stattgefunden. Eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung mit einem wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit geht mit einem grossen Leidensdruck einher, weshalb sich die Betroffenen regelmässig in engmaschiger psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung befinden. Die abweichende Einschätzung von Dr. G. ___ kann vor diesem Hintergrund nicht anders erklärt werden, als dass sie die ausgeprägte Verdeutlichung der psychischen Beschwerden verkannt hat. Aus diesem Grund muss ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzung der Beweiswert abgesprochen werden. Die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters, dass die Beschwerdeführerin nicht (mehr) an einer depressiven

Episode, sondern lediglich an (die Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigenden) depressiven Verstimmungen leidet, überzeugt auch angesichts des psychiatrischen Befundes: Zwar hat er eine herabgesetzte Stimmung festgestellt. Der Antrieb ist jedoch nicht herabgesetzt und die Psychomotorik ist lebhaft gewesen, von Suizidgedanken und Suizidimpulsen hat sich die Beschwerdeführerin explizit distanziert, sie hat keine Zeichen einer Konzentrationsschwäche gezeigt, die Merkfähigkeit und die Gedächtnisleistungen sind intakt gewesen und das Denken ist nicht eingengt gewesen (gesamter Befund siehe IV-act. 113-9). Demnach ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Begutachtungszeitpunkt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht an einer die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden depressiven Symptomatik gelitten hat.

4.3.2 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 zur 6. IV-Revision 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). Während die Beschwerdegegnerin der Meinung ist, dass weiterhin auf das ABI-Gutachten abgestellt werden könne, vertritt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin die Auffassung, dass das Gutachten die Anforderungen an eine ergebnisoffene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht erfülle. Nachfolgend ist somit zu prüfen, ob das psychiatrische Teilgutachten mit Bezug auf die Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren eine schlüssige Beurteilung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit im Lichte der neuen Rechtsprechung erlaubt.

4.3.3 Das Bundesgericht hat mit BGE 141 V 281 die bisherige Vermutung, dass der versicherten Person eine Willensanstrengung zuzumuten sei, mit welcher sie die Folge einer somatoformen Schmerzstörung oder eines vergleichbaren psychosomatischen Leidens, d.h. die subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung, überwinden könnte, 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 starke Schmerzen am ganzen Körper geklagt, die ihr die Ausübung einer

Erwerbstätigkeit voll und die Erledigung des Haushalts weitgehend verunmöglichten. Der psychiatrische Gutachter hat erklärt (IV-act. 113-11), dass alle therapeutischen Bemühungen gescheitert seien, hänge wesentlich damit zusammen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der ausgeprägten subjektiven Krankheitsüberzeugung wenig Motivation zeige, sich trotz allfälliger Restbeschwerden aktiv um ihre Genesung zu bemühen und sich den Belastungen der Arbeitswelt wieder auszusetzen. Das Vorliegen einer ausgeprägten psychiatrischen Komorbidität und/oder einer chronischen körperlichen Begleiterkrankung hat er verneint, was aufgrund der gestellten Diagnosen bzw. der geringen pathologischen Befunde einleuchtet (psychiatrisch Status nach mittelgradiger depressiver Episode und somatisch leichte Fehlhaltung der Wirbelsäule, myofasciales Nacken-/Schultergürtelsyndrom, Senkfüsse, Tendenz zu leichter allgemeiner Hyperlaxität und erhebliche Dekonditionierung im Rahmen eines Schonverhaltens). Der psychiatrische Gutachter hat keinen ausgeprägten sozialen Rückzug feststellen können. Die Beschwerdeführerin hat eine sehr gute Beziehung zu ihren Eltern und ihren Geschwistern; es besteht ein regelmässiger Kontakt und die Beschwerdeführerin besucht die Familienangehörigen regelmässig (IV-act. 113-7). Auch die Beziehung zum Ehemann ist gut (IV-act. 113-8). Die Schwiegermutter unterstützt die Beschwerdeführerin im Haushalt. Sonntags besteht Kontakt mit den Familienangehörigen des Ehemannes (IV-act. 113-8). Weiter ist die Beschwerdeführerin in der Lage, mit dem Bus nach B. ___ in die Ferien zu fahren (IV-act. 113-9 und 113-11). Entgegen der Ansicht der behandelnden Ärztinnen und des Rechtsvertreters kann angesichts der guten familiären Einbettung nicht von einem vollen sozialen Rückzug gesprochen werden. Der psychiatrische Gutachter hat sodann darauf hingewiesen, dass sich keine schweren lebensgeschichtlichen Belastungen gefunden hätten. Auch Hinweise auf unbewusste Konflikte hätten gefehlt. Wie die somatischen Beschwerden verdeutliche die Beschwerdeführerin auch die psychischen Beschwerden derart, dass sie vor sich und der Umgebung die Rechtfertigung dafür habe, nicht arbeiten zu müssen. Die Beschwerdeführerin ziehe aus ihren Beschwerden einen hohen sekundären Krankheitsgewinn. Der psychiatrische Gutachter ist zum Schluss gekommen, dass die geklagten Schmerzen weder durch eine somatische noch durch eine psychiatrische Störung hinreichend erklärbar seien. Insbesondere unter Berücksichtigung einer fehlenden erheblichen psychiatrischen oder physischen Komorbidität, des hohen sekundären Krankheitsgewinns und der festgestellten Diskrepanzen bzw. erheblichen Inkonsistenzen überzeugt die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters, dass es der Beschwerdeführerin zumutbar ist, trotz der subjektiv empfundenen Schmerzen in einer körperlich angepassten Tätigkeit einer vollen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die Beschwerdeführerin ist folglich aus psychiatrischer Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Da das ABI-Gutachten eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit anhand der neuen Standardindikatoren erlaubt hat, ist keine erneute psychiatrische Begutachtung notwendig. 4.4 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin in einer körperlich adaptierten Tätigkeit spätestens seit dem Begutachtungszeitpunkt (Juni 2014) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit voll arbeitsfähig ist.

E. 5

5.1 Somit bleibt noch der Invaliditätsgrad zu ermitteln. Wie in Erw. 3.1 dargelegt, ist die Beschwerdeführerin als zu 50 % erwerbstätig und als zu 50 % im Haushalt tätig einzustufen. Die Beschwerdeführerin hat vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2002 ein unterdurchschnittliches Hilfsarbeiterinneneinkommen erzielt; ihr Erwerbseinkommen

hat sich im Jahr 2001 auf Fr. 36'280.-- belaufen, während eine Hilfsarbeiterin im selben Jahr, aufgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden, Fr. 46'911.-- verdient hat (Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2006). Das im Jahr 2001 erzielte Erwerbseinkommen kann jedoch ohnehin nichts darüber aussagen, was die Beschwerdeführerin im Verfügungszeitpunkt, d.h. 13 Jahre später, verdienen würde, wenn sie nie invalid geworden wäre. Das Validen- und das Invalideneinkommen sind daher anhand des Tabellenlohnes zu bemessen, weshalb ein sog. Prozentvergleich vorgenommen werden kann. Da die Beschwerdeführerin in einer körperlich adaptierten Tätigkeit voll arbeitsfähig ist, erleidet sie durch die gesundheitlichen Beeinträchtigungen keine Erwerbseinbusse. Der IV-Grad im Erwerb beträgt folglich 0 %. Die Beschwerdeführerin benötigt bei der Erledigung des Haushaltes eventuell etwas vermehrte Pausen; zudem beinhaltet die Haushaltstätigkeit möglicherweise auch nicht optimal adaptierte Tätigkeiten. Die prozentuale Einschränkung wird aber so tief sein, dass der Gesamt-Invaliditätsgrad auf jeden Fall unter 40 % liegt. Der genaue IV-Grad im Haushalt kann daher offen bleiben. Die Beschwerdeführerin hat bei einem IV-Grad unter 40 % daher keinen Anspruch mehr auf eine Invalidenrente. 5.2 Folglich hat die Beschwerdegegnerin die Rente der Beschwerdeführerin zu Recht für die Zukunft, d.h. mit Wirkung per 1. Januar 2015, aufgehoben. Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

E. 6

6.1 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. Die Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- ist der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist die Beschwerdeführerin von der Bezahlung der Gerichtsgebühr zu befreien. 6.2 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.--. In einem durchschnittlichen IV-Rentenfall spricht das Versicherungsgericht praxismässig eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- zu. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat eine Honorarnote über den Betrag von Fr. 4'657.40 eingereicht (Stundenlohn à Fr. 250.--, d.h. ohne Abzug von 20 % für die unentgeltliche Rechtsverteiständung). Er hat erklärt, dass die nachträglichen Eingaben zu einem überdurchschnittlichen Aufwand geführt hätten. Das Aktendossier ist im vorliegenden Fall vergleichsweise dünn gewesen, der entsprechende Arbeitsaufwand also unterdurchschnittlich. Da der Rechtsvertreter jedoch wegen der Rechtsprechungsänderung zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen und vergleichbarer Leiden neben der Beschwerdeschrift und der Replik eine weitere Eingabe getätigt hat, erschiene ein durchschnittliches pauschales Honorar von Fr. 3'500.-- im vorliegenden Fall dennoch als angemessen. Die vom Rechtsvertreter geltend gemachten Kosten von Fr. 4'657.40 erweisen sich somit als deutlich übersetzt. Das Honorar von Fr. 3'500.-- ist zur Ermittlung des Vergütungsansatzes bei unentgeltlicher Rechtsverteiständung um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). 6.3

Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Parteientschädigung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 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 von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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