

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/389 vom 17. September 2018**

Sg Versicherungsgericht, 2018-09-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2015\\_389](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_389)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/389 du 17 septembre 2018

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/389 del 17 settembre 2018

## **Regeste**

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV. Revisionsweise Aufhebung der ganzen Rente für die Zukunft. Über die Frage, ob das Observationsmaterial verwertbar ist, hat im vorliegenden Fall nicht befunden werden müssen, da dieses Beweismaterial keinen entscheidenden Einfluss auf die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gehabt hat. Gestützt auf das im Recht liegende beweiskräftige psychiatrische Gutachten ist davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Versicherten seit der letzten materiellen Überprüfung des Rentenanspruchs verbessert haben. Die IV-Stelle hat die Rente daher zu Recht aufgehoben. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. September 2018, IV 2015/389).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung der Verfügung einzureichen. Die angefochtene Verfügung datiert vom 19. Oktober 2015 und ist dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 20. Oktober 2015 zugestellt worden. Die Beschwerdefrist hat somit am 21. Oktober 2015 zu laufen begonnen. Der 30. Tag der Frist ist also auf den Donnerstag, 19. November 2015 gefallen. Der Rechtsvertreter hat am 19. November 2015 und somit rechtzeitig Beschwerde erhoben (siehe act. G 1.2 und act. G 24.1). Demnach ist auf die Beschwerde einzutreten.

### **E. 2**

2.1 Die Beschwerdeführerin hat seit dem 1. August 2000 eine ganze IV-Rente bezogen. Mit der angefochtenen Verfügung vom 19. Oktober 2015 hat die Beschwerdegegnerin die Rente für die Zukunft, d.h. per 1. Dezember 2015, aufgehoben. Nachfolgend ist zu prüfen, ob die Rentenaufhebung zu Recht erfolgt ist. 2.2 Die Beschwerdegegnerin hat die Rente mittels einer Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG aufgehoben. Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG; vgl. auch Art. 87 Abs. 2, Art. 88a und Art. 88bis der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.201). Anlass zur Revision einer Invalidenrente gibt jede Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Als Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Abschluss des aktuellen Verwaltungsverfahrens eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist, dient die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit

rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht. Ist eine anspruchserhebliche Änderung des Sachverhalts nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, bleibt es nach dem Grundsatz der materiellen Beweislast beim bisherigen Rechtszustand (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C\_418/2010 E. 3.1). Nachfolgend ist somit zu prüfen, ob sich der Status der Beschwerdeführerin (Voll-, Teilzeit- oder Nichterwerbstätigkeit) verändert hat und/oder ob sich die Arbeitsfähigkeit bis 19. Oktober 2015 (Verfügungserlass) gegenüber der Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt der letzten materiellen Prüfung des Rentenanspruchs (Verfügung vom 18. Februar 2005) in einem für den Rentenanspruch relevanten Ausmass verbessert hat. 2.3 Bei der ursprünglichen Rentenzusprache im April 2002 ist die Beschwerdeführerin als zu 100 % erwerbstätig qualifiziert worden. Im Februar 2005 ist sie als zu 50 % erwerbstätig und als zu 50 % im Haushalt tätig eingestuft worden. Damals sind ihre drei Kinder zwei, fünf und sieben Jahre alt gewesen (Jahrgänge 1998, 2000 und 2003). Im Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung (Oktober 2015) sind die Kinder 12, 15 und 17 Jahre alt gewesen. Sie haben also viel weniger Betreuung benötigt als noch im Jahr 2005. Daher ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2015 wieder ein höheres Arbeitspensum absolviert hätte. Sie hat denn auch anlässlich des Gesprächs vom 18. Oktober 2013 angegeben, dass sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zu 100 % erwerbstätig wäre (IV-act. 121-8). Auch unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Situation der Beschwerdeführerin und ihres Ehemannes – sie haben drei unterstützungspflichtige Kinder und können mangels Berufsausbildung lediglich unqualifizierte Tätigkeiten ausüben – ist es realistisch, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall im Zeitpunkt des Verfügungserlasses (Oktober 2015) wieder voll erwerbstätig gewesen wäre. Die Beschwerdeführerin ist somit neu als zu 100 % erwerbstätig zu qualifizieren. Der Vollständigkeit halber bleibt anzumerken, dass es keinen Einfluss auf den Rentenentscheid hätte, wenn weiterhin nur von einer Teilzeitarbeitsfähigkeit ausgegangen würde.

### **E. 3**

Die Beschwerdeführerin ist nach einem anonymen telefonischen Hinweis im Zeitraum Dezember 2012 bis 18. Oktober 2013 an mehreren Tagen im Auftrag der Beschwerdegegnerin überwacht worden. Das Bundesgericht ist – in Nachachtung des Entscheides des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte vom 18. Oktober 2016, Vukota-Bojic gegen Schweiz, Urteil no. 61838/10 – zum Schluss gekommen, dass es in der Invalidenversicherung an einer genügenden gesetzlichen Grundlage, welche die verdeckte Überwachung umfassend klar und detailliert regle, fehle (BGE 143 I 377 vom 14. Juli 2017). Die durch die Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebene Observation ist somit gemäss der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung rechtswidrig gewesen. Gemäss dem Bundesgericht ist eine Verwertbarkeit des Beweismaterials, das im Rahmen einer rechtswidrig angeordneten Observation im öffentlich frei einsehbaren Raum gewonnen wurde, im Invalidenversicherungsverfahren gestützt auf eine Abwägung zwischen privaten und öffentlichen Interessen im Einzelfall trotzdem möglich (BGE 143 I 377 E. 5; zur Kritik hierzu siehe z.B. THOMAS GÄCHTER/MICHAEL E. MEIER, Rechtsprechung des Bundesgerichts im Bereich der Invalidenversicherung, Urteilsbesprechung BGE 143 I 377, in: SZS 62/2018 S. 444-447). Über die Frage, ob das Observationsmaterial verwertbar ist, muss im vorliegenden Fall nicht befunden werden, da dieses Beweismaterial, wie nachfolgend aufgezeigt wird, keinen entscheidenden Einfluss auf die gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gehabt hat (vgl. hierzu auch den Entscheid des

Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Juli 2017, IV 2014/206 E. 2.3). Somit spielt es auch keine Rolle, ob die Observation objektiv geboten gewesen ist, d.h. ob konkrete Anhaltspunkte vorgelegen haben, die Zweifel an den gesundheitlichen Beschwerden oder der bisherigen Arbeitsfähigkeitsschätzung haben aufkommen lassen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 15. Dezember 2011, 8C\_195/2011 E. 3.2).

#### **E. 4**

4.1 In medizinischer Hinsicht liegen insbesondere der Bericht des Hausarztes Dr. I. \_\_\_ vom 20. Juni 2013, die Berichte des behandelnden Psychiaters Dr. G. \_\_\_ vom 23. September 2013 und vom 7. Dezember 2015 sowie das psychiatrische Gutachten von med. pract. K. \_\_\_ vom 16. Oktober 2014 im Recht. 4.1.1 Die ursprüngliche Rentenzusprache ist wegen einer Agoraphobie mit Panikstörung erfolgt (Gutachten von Dr. E. \_\_\_ vom 3. Dezember 2001, IV-act. 14). Im Rahmen eines Revisionsverfahrens hat eine Verlaufsbeurteilung durch denselben Arzt stattgefunden. Im Gutachten vom 7. Februar 2005 (IV-act. 55) hat er erklärt, im Gegensatz zu früher bestehe der Eindruck, dass die Beeinträchtigung in erster Linie auf eine rezidivierende depressive Störung, derzeit mittelgradig bis schwer, zurückzuführen sei. Wie bereits im Vorgutachten hat er der Beschwerdeführerin für jegliche Tätigkeiten eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Prinzipiell ist er davon ausgegangen, dass die Arbeitsfähigkeit verbessert werden könne. Angesichts des bisherigen Verlaufs hat er die Prognose aber als unsicher bezeichnet. 4.1.2 Das aktuelle psychiatrische Gutachten, welches med. pract. K. \_\_\_ verfasst hat, datiert vom 16. Oktober 2014 und stützt sich unter anderem auf zwei Untersuchungen vom 15. und 16. September 2014. Der Rechtsvertreter hat geltend gemacht, dass das Gutachten im Zeitpunkt der Rentenaufhebung, d.h. im Oktober 2015, bereits veraltet gewesen sei. Zwischen der Beurteilung und dem Verfügungserlass liegt ein Jahr. Inwiefern sich der Gesundheitszustand zwischenzeitlich verändert haben soll, ist vom Rechtsvertreter nicht begründet worden und ergibt sich auch nicht aus den Akten. Das Gutachten von med. pract. K. \_\_\_ kann daher nicht als veraltet qualifiziert werden. 4.1.3 Med. pract. K. \_\_\_ hat als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit lediglich noch eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte bis allenfalls zeitweilig mittelgradige depressive Episode, angegeben. Sie hat die Arbeitsfähigkeit wegen einer leicht verminderten Leistungsfähigkeit bei einem leicht erhöhten Pausenbedarf auf mindestens 70-80 % geschätzt. Aus dem Gutachten geht hervor, dass das Observationsmaterial die Beurteilung der Gutachterin, wenn überhaupt, nicht entscheidend beeinflusst hat. So hat med. pract. K. \_\_\_ in ihrer Beurteilung festgehalten, dass sich die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Einschränkungen angesichts der Inkonsistenzen und Widersprüche bei der Beschwerdeschilderung sowie aufgrund des aktuell erhobenen psychischen Befundes nicht hätten nachvollziehen lassen: Es habe sich eine auffallende Diskrepanz zwischen den von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden und dem klinischen Eindruck, bei dem aktuell lediglich leichte bis allenfalls zeitweilig mittelgradige depressive Symptome hätten festgestellt werden können, ergeben. Auch die Angaben der Beschwerdeführerin hinsichtlich ihres Vermeidungsverhaltens aufgrund einer Angstsymptomatik hätten sich vor dem Hintergrund der festgestellten Inkonsistenzen und Widersprüche und insbesondere aufgrund ihrer Angaben über die fast täglichen Besuche von Einkaufsmärkten nicht nachvollziehen lassen (IV-act. 138-26). In der aktuellen Untersuchung hätten sich keine ausreichenden Anhaltspunkte für das Vorliegen von Phobien ergeben. Ein Vermeidungsverhalten von phobischen Situation habe nicht festgestellt werden können (IV-act. 138-23). Eine Ängstlichkeit habe an beiden Untersuchungstagen nicht beobachtet

werden können (IV-act. 138-22 f.). Aus diesen Ausführungen kann der Schluss gezogen werden, dass die Observationsergebnisse lediglich die gutachterlichen Untersuchungsergebnisse bestätigt haben. Die Gutachterin ist also – zu Recht – davon ausgegangen, dass die Observationsergebnisse kein taugliches Beweismittel sind, um etwas über die Arbeitsfähigkeitsschätzung aus psychiatrischer Sicht auszusagen. Dies hat Übrigens auch Dr. J.\_\_\_\_, die Vertrauensärztin der Beschwerdegegnerin, so gesehen: Sie hat in ihrer Stellungnahme vom 17. Dezember 2013 erklärt, dass sich die psychiatrische Diagnose durch das Observationsmaterial nicht widerlegen lasse. Auch die Beschwerdegegnerin räumte in ihrer Beschwerdeantwort ein, dass das Observationsmaterial wenig "spektakulär" sei. Aufgrund des Gesagten ist davon auszugehen, dass die Diagnosestellung und die Arbeitsfähigkeitsschätzung von med. pract. K.\_\_\_\_ nicht anders ausgefallen wären, wenn ihr die Observationsergebnisse nicht vorgelegen hätten. Von einer weiteren psychiatrischen Abklärung ohne Vorlage des Observationsmaterials sind daher keine neuen Erkenntnisse zu erwarten.

4.1.4 Die Einschätzung der Gutachterin steht der subjektiven Überzeugung der Beschwerdeführerin, vollständig arbeitsunfähig zu sein, diametral entgegen. Die Gutachterin hat auf zahlreiche Diskrepanzen, Inkonsistenzen und Widersprüche hingewiesen: Die Beschwerdeschilderung habe teilweise wie auswendig gelernt gewirkt und liesse sich zumindest teilweise nicht mit den aktuellen Angaben zum geltend gemachten Vermeidungsverhalten vereinbaren. Die Beschwerdedarstellung sei fast identisch zu jener von vor fast 13 Jahren im Rahmen des psychiatrischen Gutachtens vom Dezember 2001 erschienen. Bei genauerem Nachfragen zu den Beschwerden habe sich die Beschwerdeführerin teilweise in Widersprüche verwickelt. Bei der Schilderung ihrer Beschwerden habe sie sich wenig vital und erschöpft gezeigt und mit einer monotonen Stimme gesprochen. Ganz anders habe sie bei der Schilderung ihrer Familie gewirkt: Sie habe vital, initiativ und nicht antriebsgemindert gewirkt. In Bezug auf die Beschreibung der Kinder und der aktuellen gesundheitlichen Situation ihrer Mutter habe sie viele spontane und umfangreiche Angaben gemacht. Sie habe mit einer normal lauten und gut modulierten Stimme gesprochen, eine lebhaftige Mimik und Gestik gezeigt und den Blickkontakt aufrechterhalten. Bei der Schilderung des aktuellen Tagesablaufs habe sich die Beschwerdeführerin plötzlich wortkarg gezeigt. Sie habe – auf Nachfragen hin – sehr vage und unklare Angaben gemacht. Beim wiederholten Nachfragen habe sie sich in Widersprüche verwickelt. Eine Ängstlichkeit oder Panikattacken hätten an beiden Untersuchungstagen nicht beobachtet werden können. Auch eine Müdigkeit oder eine rasche Erschöpfbarkeit hätten nicht festgestellt werden können. Die angegebenen starken Schlafstörungen hätten sich bei genauerem Nachfragen als kurze Schlafunterbrechungen erwiesen. Das von der Beschwerdeführerin angegebene Vermeidungsverhalten sei diskrepanz zu den von ihr beschriebenen Aktivitäten mit den fast täglichen Einkäufen in Supermärkten (in Begleitung des Ehemannes) und den jährlich stattfindenden Ferien in der Heimat gewesen. Die angegebenen Konzentrationsstörungen hätten an beiden Untersuchungstagen nicht beobachtet werden können (IV-act. 138-22 f.). Zwar hat med. pract. K.\_\_\_\_ die früheren diagnostischen Einschätzungen von Dr. E.\_\_\_\_ nicht ganz nachvollziehen können. Sie hat aber auch erklärt, dass es bei den zahlreichen Inkonsistenzen und Widersprüchen in der Aktenlage schwierig sei, den Verlauf der Arbeitsunfähigkeit retrospektiv zu beschreiben. Es leuchtet daher ein, dass sie ihre Einschätzung nicht als andere Beurteilung desselben medizinischen Sachverhalts gewertet hat, sondern von einer zwischenzeitlich eingetretenen wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgegangen ist (IV-act. 138-36). Der Rechtsvertreter hat diese

Schlussfolgerung in Frage gestellt, da die Beschwerdeschilderung bei der aktuellen Begutachtung derjenigen von vor fast 13 Jahren bei der Verlaufsbeurteilung durch Dr. E. \_\_\_ entsprochen habe. Für die Beurteilung, ob sich der Gesundheitszustand seit der letzten materiellen Überprüfung des Rentenanspruchs verändert hat, kann nicht allein auf die subjektiven Angaben der versicherten Person abgestellt werden. Dies gilt umso mehr, wenn wie im vorliegenden Fall zahlreiche Inkonsistenzen und Widersprüche vorliegen und sich die subjektiven Beschwerdeangaben nicht mit dem klinischen Eindruck der begutachtenden Person vereinbaren lassen. Med. pract. K. \_\_\_ hat die Angaben der Beschwerdeführerin sehr sorgfältig und kritisch gewürdigt, was im vorliegenden Fall aufgrund der erwähnten Unstimmigkeiten zwingend notwendig gewesen ist. Daraus lässt sich keinesfalls schliessen, dass die Gutachterin nicht alle Angaben der Beschwerdeführerin in ihre Beurteilung miteinbezogen oder die medizinischen Akten zu Ungunsten der Beschwerdeführerin ausgelegt hätte. Der sinngemässe Vorwurf des Rechtsvertreters, die Gutachterin sei befangen gewesen, ist somit durch nichts belegt. 4.1.5 Zu prüfen bleibt, ob die Berichte des Hausarztes und des behandelnden Psychiaters Zweifel an der Einschätzung von med. pract. K. \_\_\_ zu wecken vermögen. Der Hausarzt Dr. I. \_\_\_ hat in einem Bericht vom 20. Juni 2013 angegeben, dass die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig sei. Die Beschwerdeführerin leide weiterhin unter starken Angstzuständen, könne kaum das Haus verlassen, zittere und habe Angst vor fremden Leuten (IV-act. 109). Ob Dr. I. \_\_\_ die Angstzustände selber erlebt hat, geht aus seinem Bericht nicht hervor. Wahrscheinlicher ist, dass er in seinem Bericht einfach die Angaben der Beschwerdeführerin wiedergegeben hat. Hinzu kommt, dass Dr. I. \_\_\_ als Allgemeinmediziner nicht über das psychiatrische Fachwissen verfügt, um eine verlässliche psychiatrische Diagnose zu stellen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einzuschätzen. Ausserdem ist bekannt, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten auszusagen pflegen (vgl. BGE 135 V 465 E. 4.5 mit Hinweisen). Die Beurteilung des Hausarztes hat daher nicht die gleiche Beweiskraft wie diejenige von med. pract. K. \_\_\_. Der behandelnde Psychiater Dr. G. \_\_\_ hat die psychischen Beeinträchtigungen anders eingeschätzt als med. pract. K. \_\_\_. Er hat der Beschwerdeführerin eine schizoaffektive Störung, gegenwärtig depressiv, eine Panikstörung und eine ängstliche Persönlichkeitsstörung diagnostiziert. Med. pract. K. \_\_\_ hat erklärt, dass Dr. G. \_\_\_ weitestgehend, wenn nicht ausschliesslich, auf die Angaben der Beschwerdeführerin abgestellt habe. Seinen Verlaufsberichten fehle eine psychopathologische Befunderhebung. Insbesondere sei nicht ersichtlich, ob und gegebenenfalls welche psychotischen Symptome von ihm im Rahmen seiner psychotherapeutischen Gespräche konkret beobachtet und festgestellt worden seien (IV-act. 138-28). Zudem sei davon auszugehen, dass Dr. G. \_\_\_ die IV-fremden psychosozialen Faktoren (subjektives Krankheitskonzept mit einem inadäquaten Krankheits- und Schonverhalten, Migrationshintergrund, keine Berufsausbildung, Verlust der Arbeitsstelle im Sommer 2001, seither fehlende Motivation zur Erwerbstätigkeit bei einer Motivationsverlagerung auf die Aufgaben als Mutter, aktuell eher geringe Chancen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, sehr hoher sekundärer Krankheitsgewinn, familiäre und partnerschaftliche Konflikte, Ehemann mit IV-Rente, weiterhin bestehender eigener Rentenwunsch) bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit mit berücksichtigt habe (IV-act. 138-30). Da die diagnostische Einschätzung von Dr. G. \_\_\_ nicht bestätigt werden könne, lasse sich auch die von ihm attestierte 100 %ige Arbeitsunfähigkeit nicht nachvollziehen. Dieser überzeugenden Begründung von med. pract. K. \_\_\_ ist zu folgen. Der Beweiswert

der Beurteilung von med. pract. K.\_\_\_\_ wird auch dadurch nicht geschmälert, dass sie versehentlich davon ausgegangen ist, vom 12. November 2007 bis 4. Januar 2008 habe keine psychiatrische Hospitalisation stattgefunden. In antizipierender Beweiswürdigung ist davon auszugehen, dass die Kenntnis der Hospitalisation, die im Zeitpunkt der Begutachtung sechseinhalb Jahre zurückgelegen hat, nichts an der aktuellen diagnostischen Einschätzung und Arbeitsfähigkeitsschätzung geändert hätte. Ansonsten hätte die Gutachterin die diesbezüglich im Begutachtungszeitpunkt widersprüchliche Aktenlage sicherlich näher abgeklärt. Demnach vermag auch die Beurteilung des behandelnden Psychiaters Dr. G.\_\_\_\_ keine Zweifel an der Einschätzung von med. pract. K.\_\_\_\_ zu wecken. In Übereinstimmung mit der Vertrauensärztin der IV-Stelle, Dr. J.\_\_\_\_, ist somit vollumfänglich auf das Gutachten von med. pract. K.\_\_\_\_ abzustellen. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin seit dem Untersuchungszeitpunkt (September 2014) aus psychiatrischer Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in jeder in Frage kommenden Hilfsarbeit zu mindestens 70 bis 80 % arbeitsfähig ist. Gibt ein medizinischer Sachverständiger bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung eine Bandbreite (hier: 20-30 % arbeitsunfähig) an, ist es gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung notwendig, den Mittelwert heranzuziehen, welcher von den beiden Extremwerten am wenigsten abweicht (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 21. April 2005, I 822/04 E. 4.4; vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 28. Dezember 2007, 9C\_626/2007 E. 3.2). Demnach ist dem Einkommensvergleich aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 75 % zugrunde zu legen. 4.2 In somatischer Hinsicht hat der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren einen Operationsbericht vom 13. Juni 2013 über eine laparoskopische Hernioplastik eingereicht. Dr. I.\_\_\_\_ hat dem Bauchwandbruch nur insoweit einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen, als die Beschwerdeführerin keine schweren Lasten tragen sollte (act. G 9.1). Auch die Thoraxschmerzen unklarer Ursache, die im Juni 2008 stationär abgeklärt worden sind, sind offensichtlich nicht geeignet, eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit zu begründen (act. G 20.1.3). Die kardiologische Abklärung am 26. Juni 2014 hat nämlich keine Pathologien gezeigt (act. G 20.1.14). Der Nephrologe Dr. N.\_\_\_\_ hat der Beschwerdeführerin im Bericht vom 14. Juni 2017 (act. G 40.1) eine chronische Niereninsuffizienz, welche mit einem gesteigerten Durstgefühl und einer erhöhten Urinausscheidung einhergeht, diagnostiziert. Ob diese Erkrankung bereits im Verfügungszeitpunkt bestanden hat, geht aus dem Bericht nicht hervor. Auch wenn dem so wäre, hätte die Erkrankung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses keine Invalidität zu begründen vermocht, da die medizinische Behandlung (insbesondere der Stopp des Lithiums) zum damaligen Zeitpunkt noch gar nicht eingeleitet worden war. Auch die von der Beschwerdeführerin im Bericht des Neurologen Dr. Schaden vom 28. Juni 2018 beklagten Kopfschmerzen haben keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit im Verfügungszeitpunkt gehabt. Gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin sind diese Kopfschmerzen nämlich erstmals im Februar 2018 aufgetreten. Im vorliegenden Verfahren ist jedoch lediglich der Gesundheitszustand bzw. die Arbeitsfähigkeit bis und mit Verfügungserlass (19. Oktober 2015) massgebend. In somatischer Hinsicht ist demnach lediglich insoweit von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszugehen, als körperlich schwere Tätigkeiten zu vermeiden sind.

## **E. 5**

Somit bleibt noch der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich zu überprüfen. Die Beschwerdeführerin ist vor dem Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Jahr 1999/2000 als Hilfsarbeiterin in der Spritzerei eines Industrieunternehmens tätig gewesen.

Zuvor hat sie als angelernte Näherin/Kleiderkontrolleurin gearbeitet. Dabei hat sie mit Stundenlöhnen von Fr. 15.-- resp. Fr. 15.75 deutlich unterdurchschnittliche Einkommen verdient. Der durchschnittliche Lohn einer Hilfsarbeiterin hat im Jahr 2001 nämlich Fr. 46'911.-- betragen, was einem Stundenlohn von aufgerundet Fr. 22.-- entspricht (Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2006). Es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nicht aus freien Stücken ein tiefes Einkommen erzielt hat, sondern dass sie aufgrund der Wirtschaftslage keine besser bezahlte Arbeitsstelle gefunden hat. Hätte sich ihr die Möglichkeit geboten, an einer anderen, ihren Fähigkeiten entsprechenden Stelle ein höheres Erwerbseinkommen zu erzielen, hätte sie die Arbeitsstelle sicherlich gewechselt. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin zuletzt vor über 15 Jahren erwerbstätig gewesen ist. Der damals von ihr erzielte Lohn vermag somit nichts darüber auszusagen, was die Beschwerdeführerin heute verdienen könnte. Da auch für die Berechnung des Valideneinkommens das auf dem ausgeglichenen (und nicht das auf dem tatsächlichen) Arbeitsmarkt erzielbare Erwerbseinkommen entscheidend ist, entspricht das Valideneinkommen dem durchschnittlichen Lohn einer Hilfsarbeiterin. Weil auch die Invalidenkarriere in einer Hilfsarbeit besteht, müssen das Validen- und das Invalideneinkommen ziffernmässig nicht festgelegt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 18. April 2017, 9C\_675/2016 E. 3.1 f.). Die Beschwerdegegnerin hat keinen Tabellenlohnabzug vorgenommen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat hingegen einen angemessenen "Leidensabzug" gefordert, da die Beschwerdeführerin über keinerlei Arbeitserfahrung verfüge und wegen ihrer gesundheitlichen Probleme im Vergleich zu einer gesunden Arbeitnehmerin einen viel tieferen Lohn in Kauf nehmen müsse. Hilfsarbeiten zeichnen sich gerade dadurch aus, dass sie keine Berufserfahrung voraussetzen. Allerdings besteht gerade bei Krankheiten mit einem schwankenden Verlauf wie einer Depression eine erhebliche Gefahr überdurchschnittlicher Krankheitsabsenzen, so dass die Beschwerdeführerin bei einer objektiven betriebswirtschaftlichen Betrachtung mehr indirekte Lohnnebenkosten zu generieren drohte, was bei der Festsetzung ihres Lohnes zu berücksichtigen wäre. Allerdings rechtfertigt dies höchstens einen Tabellenlohn von 15 %. Der IV-Grad beträgt folglich maximal 36.25 % (25 % + [75 x 0.15]).

## **E. 6**

6.1 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, dass die Beschwerdegegnerin wegen des langjährigen Rentenbezugs vor der Rentenaufhebung die Zumutbarkeit der Selbsteingliederung hätte prüfen und die Rente unter Einhaltung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens weiterhin hätte ausrichten müssen. Nach dem Konzept von Art. 16 ATSG müssen dem Invalideneinkommen – losgelöst von der aktuellen konjunkturellen Verfassung des Arbeitsmarktes – effektiv realisierbare Erwerbsmöglichkeiten aus sogenannten Verweistätigkeiten zugrunde liegen. Diese Voraussetzung ist unter Umständen nicht erfüllt, wenn aus den Akten hervorgeht, dass die rentenausschliessende (oder -reduzierende) Verwertung eines bestimmten Leistungspotentials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist. Der Schluss, ein auf der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit (hier von 75 %) beruhendes Invalideneinkommen dürfe (noch) nicht angerechnet werden, fällt zunächst dann in Betracht, wenn das grundsätzlich attestierte Leistungsvermögen in der ärztlichen Beurteilung selber unter den Vorbehalt einer Durchführung befähigender Massnahmen gestellt wird. Ein medizinisches Anforderungsprofil trägt sodann naturgemäss nur den funktionellen Beeinträchtigungen Rechnung; die weiterführende Frage nach der

berufspraktischen Umsetzbarkeit wird hierdurch nicht berührt. Daher können im Einzelfall auch Erfordernisse des Arbeitsmarktes einer Anrechnung entgegenstehen. Eine unmittelbare Anrechenbarkeit ist jedoch immer dann gegeben, wenn lediglich eine Hilfestellung in Form von Arbeitsvermittlung (Art. 18 IVG) nötig erscheint (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 10. September 2010, 9C\_163/2009 E. 4.1 f.). Med. pract. K. \_\_\_ hat in ihrem Gutachten festgehalten, dass bei einer noch nachzuweisenden Motivation eine Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche durch die Beschwerdegegnerin und/oder durch das RAV hilfreich sein könnte (IV-act. 138-32). Sie hat lediglich eine Arbeitsvermittlung, also keine weiterführenden beruflichen Eingliederungsmassnahmen wie beispielsweise eine berufliche Abklärung oder ein Arbeitstraining empfohlen. Hinzu kommt, dass berufliche Eingliederungsmassnahmen nur Sinn machen, wenn die versicherte Person eingliederungswillig ist. Aus den Akten ist jedoch ersichtlich, dass sich die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig fühlt. Nach dem Gesagten ist die Beschwerdegegnerin nicht verpflichtet gewesen, vor der Aufhebung der Rente berufliche Eingliederungsmassnahmen durchzuführen. Bei einem IV-Grad von unter 40 % hat die Beschwerdeführerin somit keinen Anspruch mehr auf eine IV-Rente. 6.2 Die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente erfolgt grundsätzlich frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV). Ausnahmsweise erfolgt sie rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung, wenn die Bezügerin die Leistung zu Unrecht erwirkt hat oder der ihr nach Art. 77 zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (vgl. Art. 88bis Abs. 2 lit. b IVV). Med. pract. K. \_\_\_ hat keine Angaben zum retrospektiven Verlauf der Arbeitsunfähigkeit, namentlich zum Zeitpunkt des Eintritts der Verbesserung der Arbeitsfähigkeit, machen können. Ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung hat daher ab dem Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchung Gültigkeit. Folglich kann der Beschwerdeführerin keine Meldepflichtverletzung nachgewiesen werden. Die Beschwerdegegnerin hat die Rente daher zu Recht für die Zukunft, d.h. auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats, aufgehoben. 6.3 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

## **E. 7**

7.1 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). Da die Bearbeitung des vorliegenden Falles wegen des Observationsmaterials aufwändiger gewesen ist, erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 800.-- als angemessen. Diese ist der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien.

7.2 Der Staat bezahlt zuzufolge 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 (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat eine Honorarnote über den Betrag von Fr. 5'915.65 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) eingereicht (act. G 39.1). Der veranschlagte Stundenansatz hat Fr. 250.-- betragen und entspricht damit dem mittleren Honorar gemäss Art. 24 Abs. 1 HonO. In einem durchschnittlich aufwändigen IV-Rentenfall wird die Entschädigung praxisgemäss auf Fr. 3'500.-- festgesetzt. Der Aufwand des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers ist im vorliegenden Fall überdurchschnittlich gewesen, da er

zusätzlich das umfangreiche Observationsmaterial hat sichten und würdigen müssen. Zudem hat er sich mit der nach Abschluss des ordentlichen Schriftenwechsels erfolgten Rechtsprechungsänderung bezüglich Observationen auseinandersetzen und hierzu Stellung nehmen müssen. Das vom Rechtsvertreter geforderte Honorar von Fr. 5'915.65 übersteigt die übliche Entschädigung allerdings um fast Fr. 2'500.--, was als deutlich übersetzt erscheint. Unter Berücksichtigung des Aufwandes erscheint im vorliegenden Fall eine pauschale Entschädigung von Fr. 4'500.-- als angemessen. Das Honorar wird bei unentgeltlicher Prozessführung um einen Fünftel herabgesetzt (Art. 31 Abs. 3 AnwG, sGS 963.70). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit pauschal Fr. 3'600.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). 7.3 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 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin wird von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 800.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung mit Fr. 3'600.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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