

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/179 vom 23. November 2021

Sg Versicherungsgericht, 2021-11-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2020_179

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/179 du 23 novembre 2021

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/179 del 23 novembre 2021

Regeste

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Rentenrevision. Sachverhaltsveränderung. Statuswechsel. Aussage der ersten Stunde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. November 2021, IV 2020/179).

Volltext

Entscheid vom 23. November 2021 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2020/179 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti, rechtsanwälte.og 42, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rentenrevision (Herabsetzung) Sachverhalt A.____ meldete sich im März 2011 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Sie gab an, sie sei verheiratet und habe zwei Kinder (Jahrgang 200_ und 200_). Sie habe in ihrem Herkunftsland während sechs Jahren die Schule besucht, sie habe keine Berufsausbildung absolviert und sie sei aktuell nicht erwerbstätig. Einem später eingereichten Lebenslauf liess sich entnehmen, dass sie in den Jahren 2000–2010 verschiedene Hilfsarbeiten verrichtet hatte (IV-act. 15). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete der Psychiater Dr. med. B.____ am 17. Juni 2013 ein fachärztliches Gutachten (IV-act. 59). Er hielt fest, die Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode bei einer Persönlichkeit mit abhängigen Zügen und stattgefundenem sexuellen Missbrauch in der Kindheit, in der Jugendzeit und in der Ehe sowie an Zwangsgedanken und einem Grübelzwang. Die Versicherte sei in ärmlichen, emotional vernachlässigenden und gewalttätigen familiären Verhältnissen aufgewachsen. Der alkoholranke Vater sei oft abwesend gewesen. Die an Depressionen leidende Mutter habe tatenlos zuhause im Bett gelegen. Oft habe das Geld für das Beschaffen von Essen gefehlt. Die Versicherte sei von einem Schwager, einem Cousin und einem drogenabhängigen Bruder über Jahre hinweg mit Wissen der Eltern sexuell missbraucht worden. Seit etwa dem Jahr 1997 habe sich schleichend eine depressive Störung entwickelt. Diese sei erstmals im Jahr 2008 klinisch manifest geworden. Die Versicherte habe sich ab dem Jahr 2008 viermal in einer stationären psychiatrischen Behandlung befunden, was jeweils zu einer Besserung, aber nicht zu einer Remission der depressiven Störung geführt habe. Aktuell werde die Versicherte ambulant behandelt. Sie bewege sich mit den Erziehungsaufgaben und der Haushaltsführung gerade so an der Grenze der Belastbarkeit. Nach Angabe der behandelnden Psychiaterin lasse sich mit gelegentlichen Notfallkonsultationen eine weitere stationäre Behandlung gerade noch vermeiden. Die Verschlechterungen des psychischen Gesundheitszustandes in der

Vergangenheit hätten jeweils in einem unmittelbaren Zusammenhang mit häuslicher Gewalt und Drohungen durch den Ehemann (von dem die Versicherte nun schon seit längerer Zeit getrennt lebe) und der Erkrankung eines der Kinder gestanden. Es sei nicht auszuschliessen, dass eine Verbesserung der psychosozialen Verhältnisse und eine Stabilisierung des Gesundheitszustandes in Zukunft wieder das Attest einer Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent oder mehr erlauben könnten; aktuell sei der Versicherten aber nur eine Tätigkeit im geschützten Rahmen möglich. Mit einer Verfügung vom 22. November 2013 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. September 2011 eine ganze Rente bei einem mittels eines („reinen“) Einkommensvergleichs ermittelten Invaliditätsgrad von 100 Prozent zu (IV-act. 71). Im September 2016 forderte die IV-Stelle die Versicherte auf, einen Fragebogen zur Überprüfung des Rentenanspruchs auszufüllen. In diesem Fragebogen gab die Versicherte an, ihr Gesundheitszustand habe sich nicht verändert (IV-act. 84). Der Psychiater Dr. med. C.____ berichtete im März 2017 (IV-act. 96), die Versicherte leide an einer depressiven Störung mit Zwangsgedanken sowie an einer selbstunsicheren Persönlichkeitsstörung, die sich allerdings nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Sie habe einen Arbeitsversuch mit einem Pensum von 50 Prozent in einem geschützten Rahmen begonnen. Aus psychiatrischer Sicht könne prognostisch davon ausgegangen werden, dass die Versicherte mittels geeigneter therapeutischer Massnahmen in diesem Umfang erwerbstätig sein könne. Ob die Versicherte auch auf dem freien Arbeitsmarkt erwerbstätig sein könne, lasse sich aktuell nicht mit Bestimmtheit sagen. Im April 2017 notierte Dr. med. D.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. B.____ sei nicht nachvollziehbar. Dessen Gutachten enthalte zudem zahlreiche Hinweise auf psychosoziale Belastungsfaktoren, von denen einige gemäss den Akten zwischenzeitlich entfallen seien. Im November 2017 empfahl der RAD-Arzt Dr. D.____ eine psychiatrische Verlaufsbeurteilung (IV-act. 102). Die geplante Beurteilung musste allerdings verschoben werden, da die Versicherte schwanger war und im .____ 201_ ihr drittes Kind gebar (vgl. IV-act. 106 ff.). In einem Fragebogen der IV-Stelle gab sie im Juni 201_ an (IV-act. 122), sie wäre ohne ihre Gesundheitsbeeinträchtigung zu 50 Prozent als Verkäuferin erwerbstätig, da sie drei Kinder habe, wovon sich eines noch im Säuglingsalter befinde. Am 10. September 2018 fand eine Haushaltsabklärung statt. Im entsprechenden Bericht hielt der Sachbearbeiter der IV-Stelle fest (IV-act. 128), die Einschränkung im Haushalt sei gestützt auf die Angaben der Versicherten auf insgesamt 7,05 Prozent zu schätzen. Dabei sei bereits eine Mithilfe des Lebenspartners von etwa 40 Minuten pro Tag berücksichtigt. Im Gespräch habe die Versicherte bestätigt, dass sie ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung in einem Pensum von 50 Prozent erwerbstätig wäre. Nachträglich habe sie ihre im Abklärungsbericht wiedergegebene Aussage revidiert und angegeben, dass sie aus finanziellen Gründen in einem Pensum von 80–100 Prozent erwerbstätig wäre, wenn sie gesund wäre, da sie aus finanziellen Gründen auf ein entsprechendes Erwerbseinkommen angewiesen sei. Ihr Lebenspartner unterstütze sie nämlich finanziell nicht. Der Sachbearbeiter der IV-Stelle hielt fest, diese nachträgliche Angabe sei unglaubwürdig. Zudem habe die Versicherte nicht erklärt, wie die Betreuung des jüngsten Kindes gewährleistet werden könnte, wenn sie zu 80–100 Prozent erwerbstätig wäre. Am 29. Januar 2019 erstattete der Psychiater Dr. med. E.____ im Auftrag der IV-Stelle ein fachärztliches Gutachten (IV-act. 134). Er hielt fest, die Versicherte leide an einer rezidivierenden, gegenwärtig remittierten depressiven Störung, an einer Zwangsstörung mit vorwiegend Zwangsgedanken oder einem Grübelzwang sowie an einer kombinierten

Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren und emotional-instabilen Zügen. Retrospektiv sei davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand seit der Geburt der Tochter langsam verbessert habe. Da der Beginn und der Verlauf dieser Verbesserung nicht genauer bestimmt werden könnten, sei erst ab dem Datum der aktuellen Untersuchung (Dezember 2018) von einer Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent auszugehen. Der RAD-Arzt Dr. D.____ qualifizierte das Gutachten als überzeugend (IV-act. 135). Mittels eines Einkommensvergleichs errechnete ein Sachbearbeiter der IV-Stelle einen Invaliditätsgrad von 50 Prozent (IV-act. 136). Mit einem Vorbescheid vom 26. Februar 2019 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 138), dass sie die Aufhebung der Invalidenrente vorsehe. Zur Begründung führte sie an, die Versicherte sei neu als zu 50 Prozent erwerbstätig und als zu 50 Prozent im Aufgabenbereich Haushalt tätig zu qualifizieren. Im Erwerbsbereich liege gestützt auf das Gutachten von Dr. E.____ ein Invaliditätsgrad von 50 Prozent vor, was unter Berücksichtigung der Gewichtung des Erwerbsbereichs mit 50 Prozent einen Teilinvaliditätsgrad von 25 Prozent ergebe. Im Aufgabenbereich Haushalt betrage der Invaliditätsgrad sieben Prozent, was unter Berücksichtigung der Gewichtung des Aufgabenbereichs mit 50 Prozent einen Teilinvaliditätsgrad von vier Prozent ergebe. Der Gesamtinvaliditätsgrad betrage folglich $25 + 4 = 29$ Prozent. Dagegen wandte die Versicherte am 28. März 2019 ein (IV-act. 144), ihr Gesundheitszustand habe sich seit der Begutachtung wieder verschlechtert. Im Dezember 2018 sei ihre Ehe endlich geschieden worden. Ihr Ex-Mann schulde ihr aber keine Unterhaltsleistungen, weshalb sie ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung wirtschaftlich gezwungen wäre, in einem Pensum von 80–100 Prozent zu arbeiten. Mangels einer Berufsausbildung wäre sie sonst nicht in der Lage, einen zur Deckung des Lebensbedarfs ausreichenden Lohn zu erzielen. Zudem sei sie überhaupt nicht in der Lage gewesen, die entsprechende Frage im Fragebogen, den sie vor der Haushaltsabklärung habe ausfüllen müssen, richtig zu verstehen. Im März 2019 habe sie ein weiteres Kind zur Welt gebracht. Im Juni 2019 fand eine weitere Haushaltsabklärung statt. Der Sachbearbeiter der IV-Stelle hielt in seinem Bericht fest (IV-act. 152), die Versicherte habe angegeben, dass sie ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung in einem Vollpensum erwerbstätig wäre. Ihr Lebensgefährte erhalte einen tiefen Lohn, von dem er zudem noch ein Drittel als Unterhaltsleistungen für seine beiden aus einer früheren Beziehung stammenden Kinder abgeben müsse. Wäre die Versicherte voll erwerbstätig, würde sie die Kleinkinder in einen Kinderhort geben. Der Sachbearbeiter führte aus, die Versicherte sei schlank und gut aussehend. Er könne nicht abschätzen, wie authentisch ihre Aussagen seien. Ihm sei aufgefallen, dass sie nicht vorgealtert gewirkt und eine eher sportliche Figur aufgewiesen habe. Gestützt auf die Aussagen der Versicherten betrage die Einschränkung im Haushalt 16,5 Prozent, wenn man die Schadenminderungspflicht des Lebenspartners berücksichtige. Ohne die Berücksichtigung dieser Schadenminderungspflicht würde sich die Einschränkung auf 29,4 Prozent belaufen. Der behandelnde Psychiater Dr. C.____ berichtete am 19. September 2019 (IV-act. 157), die Versicherte leide an einer gegenwärtig leichtgradig ausgeprägten rezidivierenden depressiven Störung, an einer Zwangsstörung, an einer Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren Zügen, an rezidivierenden Lumbalgien sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einem Carpaltunnelsyndrom beidseits. Die Beziehung zum Lebenspartner sei emotional stark belastend. Dieser sei tagsüber und bis spätabends jeweils ausser Haus. Die Versicherte erziehe ihre beiden Kinder praktisch allein. Die IV-Stelle beauftragte am 3. Dezember 2019 den Psychiater Prof. Dr. F.____ und den Orthopäden Dr. med. G.____ mit einer bidisziplinären Begutachtung der Versicherten (IV-act. 162). Am 10. Februar 2020 erstatteten die Sachverständigen das

in Auftrag gegebene bidisziplinäre Gutachten (IV-act. 164). Bei der Fertigstellung des Gutachtens war es allerdings zu mehreren „Kopierfehlern“ gekommen, sodass einzelne Abschnitte des Gutachtens eine andere versicherte Person betrafen, weshalb die IV-Stelle die Sachverständigen aufforderte, das Gutachten redaktionell zu verbessern (vgl. IV-act. 170 f.). Im April 2020 ging das verbesserte Gutachten bei der IV-Stelle ein (IV-act. 172). Der psychiatrische Sachverständige Prof. Dr. F. ___ hatte festgehalten, in der aktuellen Untersuchung habe er eine wenig belastbare Versicherte angetroffen, die deutliche affektive Schwankungen gezeigt habe. Es habe eine Störung der Nähe-Distanzregulation bestanden. Auch das Selbstbildnis der Versicherten sei gestört gewesen. Diagnostisch stehe eine kombinierte Persönlichkeitsstörung im Vordergrund. Die rezidivierenden depressiven Einbrüche, die gegenwärtige leichtgradige depressive Episode und die Zwangsgedanken seien aus dieser Persönlichkeitsstörung erwachsen. Weitere psychiatrische Erkrankungen lägen nicht vor. Die Kriterien für eine posttraumatische Belastungsstörung seien ebenso wenig erfüllt wie jene für eine andauernde Persönlichkeitsänderung, wie Dr. E. ___ bereits überzeugend aufgezeigt habe. Die Ausführungen von Dr. B. ___ in dessen Gutachten vom 17. Juni 2013 sowie die Ausführungen von Dr. E. ___ in dessen Gutachten vom 29. Januar 2019 seien nachvollziehbar. Bezüglich der von Dr. C. ___ angeführten Diagnosen sei anzumerken, dass nicht nur eine selbstunsichere Persönlichkeitsstörung, sondern vielmehr eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit unsicheren und emotional instabilen Anteilen vorliege. Der behandelnde Psychiater Dr. C. ___ habe sein Attest einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit medizinisch nicht hinreichend begründet. Zudem habe er seine Arbeitsfähigkeitsschätzung teilweise mit psychosozialen Belastungsfaktoren untermauert, bei denen es sich aber um „IV-fremde Faktoren“ handle. Die Ergebnisse der Haushaltsabklärung gemäss dem Bericht vom 20. Juli 2019 erschienen aus medizinischer Sicht als weitgehend korrekt, wobei er, Prof. Dr. F. ___, aber eher den Eindruck erhalten habe, dass die Versicherte auch im Haushalt zu 50 Prozent eingeschränkt sein dürfte, wenn sie diesen alleine führen müsste. Entgegen der Angaben von Dr. C. ___ helfe der Partner aber sehr wohl bei der Haushaltsführung und bei der Kinderbetreuung mit. In der ergebnisoffenen medizinischen Beurteilung der Standardindikatoren sei aus psychiatrischer Sicht von einem mässiggradigen Gesundheitsschaden auszugehen. Die Ich-Strukturen seien durch die schwer traumatisierenden sexuellen Übergriffe in der Kindheit und die emotionale Deprivation nachhaltig gestört worden. Die psychische Resilienz sei aufgrund der anhaltenden Stressoren in der Kindheit nachhaltig gemindert. In der Literatur sei aufgezeigt worden, dass traumatische Erlebnisse in der Kindheit langfristig zu einer Stressintoleranz bei einer verminderten Dämpfung der Cortisolrezeptoren und damit zu einer vermehrten Aktivierung des gesamten Stresssystems führten, welches dann bei externen zusätzlichen Belastungsfaktoren dekompensieren könne. In der Wissenschaft spreche man von einer epigenetischen Umprogrammierung, die lebenslang eine vermehrte Stressanfälligkeit bewirke. Hierdurch sei klinisch eine vermehrte Erschöpfbarkeit bei einer verminderten psycho-physischen Belastbarkeit bedingt. Die Einschränkung der Versicherten sei damit wissenschaftlich erklärbar und klinisch nachvollziehbar. Die verminderte Belastbarkeit der Versicherten sei aus gutachterlicher Sicht somit nachvollziehbar. Die Versicherte sei gezwungen, mit ihren Kräften zu haushalten. Ein Leidensdruck sei ausgewiesen. Die Versicherte sei nicht in der Lage, durch eine eigene Willensanstrengung die Symptome ihrer psychischen Störungen zu überwinden. Die Belastbarkeit und die Durchhaltefähigkeit seien deutlich beeinträchtigt. Die Ressourcenlage der Versicherten sei dünn. Die Versicherte könne entweder im Haushalt tätig sein, wobei

eine Einschränkung von 30–50 Prozent bestehe, oder aber einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit im Umfang von 50 Prozent nachgehen. Bei einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit blieben keine Ressourcen für die Haushaltsbesorgung übrig; führe die Versicherte den Haushalt, könne sie maximal im Umfang von zehn Prozent einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen. Gesamthaft habe sich der psychiatrische Sachverhalt seit der ursprünglichen Rentenzusprache im November 2013 nicht geändert. Die von jener im Gutachten von Dr. B. ___ abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung sei der Ausdruck einer anderslautenden Beurteilung eines unverändert gebliebenen Sachverhaltes. Der orthopädische Sachverständige Dr. G. ___ hatte ausgeführt, die Versicherte leide an einem belastungsabhängig vermehrten lumbo-spondylogenen Schmerzsyndrom ohne eine Radiculopathie sowie an belastungsabhängig vermehrten Beschwerden im Bereich der Fingermittelgelenke bei einer Bouchardarthrose, gegenwärtig ohne eine Funktionseinschränkung. Diese Diagnosen wirkten sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus. Weder gegenwärtig noch rückblickend hätten je somatische Befunde vorgelegen, die die Arbeitsfähigkeit der Versicherten für die zuletzt ausgeübte oder für eine angepasste Tätigkeit zu mehr als 20 Prozent beeinträchtigt hätten. In ihrer Konsensbeurteilung hatten die Sachverständigen festgehalten, dass für die Arbeitsfähigkeitsschätzung nur die psychische Problematik massgebend sei. Für leidensadaptierte Tätigkeiten sei deshalb ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 50 Prozent zu attestieren. Allerdings verblieben damit nicht mehr genügend Kräfte für die Haushaltsführung. Müsse die Versicherte ihren Haushalt besorgen, sei sie nur zu zehn Prozent arbeitsfähig. Ohne eine berufliche Belastung sei von einer Einschränkung im Haushalt von 30–50 Prozent auszugehen. Ein Sachbearbeiter der IV-Stelle notierte im April 2020 (IV-act. 174), die Versicherte sei als zu je 50 Prozent im Haushalt und im Erwerb tätig zu qualifizieren. Die Einschränkung im erwerblichen Bereich betrage 90 Prozent, was unter Berücksichtigung der Gewichtung des Erwerbsbereichs mit 50 Prozent einen Teilinvaliditätsgrad von 45 Prozent ergebe. Die Einschränkung im Haushalt betrage 24 Prozent, was unter Berücksichtigung der Gewichtung des Aufgabenbereichs Haushalt mit 50 Prozent einen Teilinvaliditätsgrad von zwölf Prozent ergebe. Der Gesamtinvaliditätsgrad betrage folglich 57 Prozent. Mit einem Vorbescheid vom 20. April 2020 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Herabsetzung der laufenden ganzen Rente auf eine halbe Rente vorsehe (IV-act. 175). Mit einer Verfügung vom 10. Juni 2020 setzte sie die laufende ganze Rente per 1. August 2020 auf eine halbe Rente herab (IV-act. 184). Mit zwei weiteren Verfügungen setzte sie gleichentags die beiden Kinderrenten zur Rente der Versicherten herab (IV-act. 185 f.). Am 17. August 2020 liess die nun anwaltlich vertretene Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) beim Obergericht Trogen eine Beschwerde gegen die drei Verfügungen vom 10. Juni 2020 erheben (act. G 1.1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügungen, die Weiterausrichtung einer vollen (recte: ganzen) Invalidenrente über den 31. Juli 2020 hinaus und die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege. Zur Begründung führte er aus, die Beschwerdeführerin habe anlässlich der Haushaltsabklärung angegeben, dass sie im hypothetischen „Gesundheitsfall“ vollerwerbstätig wäre. Von dieser Angabe habe die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) nicht einfach so abweichen dürfen. Es sei durchaus nicht unüblich, dass eine Mutter von zwei Kleinkindern vollerwerbstätig sei. Bereits als die beiden älteren Kinder noch Kleinkinder gewesen seien, also in den Jahren 200_–200_ und 200_–200_, habe die Beschwerdeführerin in einem Vollpensum ausser Haus gearbeitet. Zudem enthalte der Haushaltsabklärungsbericht verschiedene Aussagen, die an der Professionalität des Abklärungsbeauftragten (der

offenbar ein „Spezialist IV-Renten“ und kein Abklärungsbeauftragter sei) zweifeln liessen. So habe dieser offenkundig von der äusseren Erscheinung der Beschwerdeführerin auf deren psychischen Zustand geschlossen, was unhaltbar sei. Dem Lebenspartner der Beschwerdeführerin könne keine Schadenminderungspflicht zugemutet werden, da dieser einer körperlich schweren Tätigkeit auf dem Bau nachgehe und gerade in den Sommermonaten massiv Überzeitarbeit leisten müsse. Er habe keine Kapazitäten, um die Beschwerdeführerin massgebend zu unterstützen. Mit einer Verfügung vom 21. August 2020 trat das Obergericht Trogen mangels örtlicher Zuständigkeit nicht auf die Beschwerde ein; es überwies diese an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen (act. G 1.3). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft (act. G 2). Das Versicherungsgericht trat in der Folge auf die Beschwerde ein (act. G 3). Die Beschwerdegegnerin beantragte am 18. November 2020 die Abweisung der Beschwerde (act. G 7). Zur Begründung führte sie an, die Beschwerdeführerin sei zwischenzeitlich vierfache Mutter. Nach der Geburt des dritten Kindes habe sie angegeben, dass sie nur noch zu 50 Prozent erwerbstätig wäre. Erst später habe sie ihren Standpunkt geändert. Nach der Beweismaxime der „Aussage der ersten Stunde“ müsse diese erste Angabe als überzeugender als die spätere Angabe qualifiziert werden. Die Kosten für eine Kindertagesstätte wären zudem so hoch, dass sich die Aufnahme einer Vollerwerbstätigkeit gar nicht lohnen würde. Der Abklärungsbericht sei in jeder Hinsicht überzeugend. Am 24. November 2020 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 8). Die Beschwerdeführerin liess am 11. Januar 2021 an ihren Anträgen festhalten (act. G 10). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 12). Erwägungen Dieses Beschwerdeverfahren bezweckt die Überprüfung der angefochtenen Verfügungen vom 10. Juni 2020 auf deren Rechtmässigkeit. Diese drei Verfügungen haben alle denselben Gegenstand betroffen, nämlich die Herabsetzung der laufenden Rente der Beschwerdeführerin, die sich aus der „Hauptrente“ und zwei Kinderrenten zusammengesetzt hat. Den Gegenstand des mit diesen Verfügungen abgeschlossenen Verwaltungsverfahrens hat die Frage nach einer relevanten Sachverhaltsveränderung im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG gebildet. Folglich muss sich auch dieses Beschwerdeverfahren auf die Beantwortung der Frage beschränken, ob sich der massgebende Sachverhalt nach der ursprünglichen Rentenzusprache so verändert hat, dass die laufende Rente hat revisionsweise im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG angepasst werden müssen. Der Sachverständige Prof. Dr. F. ___ hat in seinem überzeugenden Teilgutachten festgehalten, dass die Beschwerdeführerin bei der aktuellen Untersuchung objektiv wenig belastbar gewesen sei und eine Störung der Nähe-Distanzregulation gezeigt habe. Das Selbstbildnis sei gestört gewesen. Klinisch hätten Zwangsgedanken und eine gegenwärtig leichtgradige depressive Störung objektiviert werden können. Diese Störungen hätten sich aus der kombinierten Persönlichkeitsstörung heraus entwickelt. Der objektive klinische Befund stimme mit jenem Bild überein, das aus wissenschaftlicher Sicht angesichts der von der Beschwerdeführerin durchlebten schwer traumatisierenden Übergriffe sowie der emotionalen Deprivation in der Kindheit zu erwarten sei. Das Zustandsbild der Beschwerdeführerin habe sich also nicht nur klinisch objektivieren lassen, sondern es sei auch wissenschaftlich gut erklärbar. Die Folgen respektive die klinisch objektivierbaren Einschränkungen seien längst verfestigt. Die Beschwerdeführerin leide an einer lebenslang vermehrten Stressanfälligkeit, die sich klinisch in einer vermehrten Erschöpfbarkeit bei einer verminderten psycho-physischen Belastbarkeit zeige. Die Beschwerdeführerin sei gezwungen, mit ihren Kräften zu haushalten. Der Leidensdruck sei ausgewiesen. Bereits die

beiden Sachverständigen Dr. B. ___ und Dr. E. ___ hätten in deren Gutachten aus den Jahren 2013 und 2019 einen identischen objektiv klinischen Befund erhoben, was mit dem Umstand übereinstimme, das aus wissenschaftlicher Sicht nicht mit wesentlichen Veränderungen der massgebenden psychischen Störungen zu rechnen sei. Der massgebende objektiv klinische Sachverhalt habe sich im Vergleich zu jenem in den Jahren 2013 und 2019 nicht verändert. Der Umstand, dass er, Prof. Dr. F. ___, nicht – wie Dr. B. ___ im Jahr 2013 – eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, sondern – wie bereits Dr. E. ___ im Jahr 2019 – nur eine Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent attestiert habe, sei nicht auf eine Sachverhaltsveränderung in den Jahren 2013–2019 respektive 2013–2020 zurückzuführen, sondern nur der Ausdruck einer anderslautenden Beurteilung eines an sich unverändert gebliebenen Sachverhaltes. Auch der Sachverständige Dr. G. ___ hat in seinem orthopädischen Teilgutachten festgehalten, dass angesichts der von ihm selbst erhobenen objektiven klinischen Befunde und der Angaben in den medizinischen Vorakten in den Jahren 2013–2020 keine relevante Sachverhaltsveränderung eingetreten sei; die Beschwerdeführerin habe nie an einer relevanten somatischen Gesundheitsbeeinträchtigung gelitten, die ihre Arbeitsfähigkeit je zu mehr als 20 Prozent eingeschränkt hätte. Gestützt auf das überzeugende bidisziplinäre Gutachten von Prof. Dr. F. ___ und Dr. G. ___ steht also mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass sich der massgebende medizinische Sachverhalt seit der ursprünglichen Rentenzusprache nicht wesentlich verändert hat. Damit lässt sich eine revisionsweise Herabsetzung der Rente also nicht erklären. Als Revisionsgrund kommt deshalb nur ein „Statuswechsel“ in Frage. Der klare Wortlaut des Art. 17 Abs. 1 ATSG lässt eine Rentenrevision zwar nur bei einer Veränderung des Invaliditätsgrades zu, was bedeutet, dass Sachverhaltsveränderungen, die nicht direkt den Invaliditätsgrad betreffen (z.B. Wohnsitzwechsel, Ehescheidung, Geburt von Kindern etc.), keinen Revisionsgrund im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG bilden können, aber das Bundesgericht vertritt seit Jahrzehnten die Auffassung, dass auch Sachverhaltsveränderungen, die sich (wenn überhaupt) nur indirekt auf den Invaliditätsgrad auswirken, einen Revisionsgrund im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG bilden könnten. So geht das Bundesgericht unter anderem davon aus, dass eine Veränderung der familiären Verhältnisse einer versicherten Person zu einem „Statuswechsel“ führen könnte, der wiederum zur Bemessung der Invalidität anhand einer anderen Methode (z.B. „gemischte Methode“ statt Einkommensvergleich) zwingt, was schliesslich zur Folge haben könnte, dass ein anderer Invaliditätsgrad als bei der ursprünglichen Rentenzusprache resultiere, weshalb auch eine Veränderung der familiären Verhältnisse als ein Revisionsgrund im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG zu qualifizieren sei. Das Bundesgericht hat sich zwar, soweit überblickbar, nie eingehend mit der fundierten Kritik im Schrifttum und in der kantonalen Rechtsprechung an dieser Auffassung auseinandergesetzt, aber eine Praxisänderung erscheint als höchst unwahrscheinlich, weshalb sich das Versicherungsgericht genötigt sieht, eingehend zu prüfen, ob der „Statuswechsel“ einen relevanten Einfluss auf den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin hat. Nach der bundesgerichtlichen Auffassung richtet sich die Antwort auf die Frage, in welchem Pensum eine versicherte Person im hypothetischen „Gesundheitsfall“ erwerbstätig gewesen wäre, danach, was die versicherte Person „bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde“ (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150). Zu berücksichtigen seien dabei die persönlichen, die familiären, die sozialen und die erwerblichen Verhältnisse sowie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten, die Ausbildung, die persönlichen

Neigungen und die Begabungen (BGE 125 V 146 E. 2c S. 150). Die Beschwerdeführerin hat keine Berufsausbildung absolviert, was bedeutet, dass sie bei einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit im hypothetischen „Gesundheitsfall“ lediglich ein durchschnittliches Hilfsarbeiterinneneinkommen hätte erzielen können. Wäre sie bloss teilerwerbstätig gewesen, hätte sie folglich nur einen Bruchteil eines durchschnittlichen Hilfsarbeiterinneneinkommens erzielen können. Ihr Lebenspartner hat einen Monatslohn von 4'000 Franken erzielt, wovon er allerdings 1'350 Franken als Unterhaltszahlungen für seine zwei Kinder aus einer früheren Beziehung hat abgeben müssen (IV-act. 152–4). Wäre die Beschwerdeführerin im hypothetischen „Gesundheitsfall“ nicht erwerbstätig gewesen, hätte die Familie also von 2'650 Franken leben müssen, was augenscheinlich unmöglich gewesen wäre. Hätte die Beschwerdeführerin im hypothetischen „Gesundheitsfall“ nur in einem Pensum von 50 Prozent als Hilfsarbeiterin gearbeitet und damit lediglich die Hälfte eines durchschnittlichen Hilfsarbeiterinnenlohns erzielt, hätten die Einnahmen noch immer nicht zur Deckung des Lebensbedarfs der Familie ausgereicht, zumal die Beschwerdeführerin sich ja noch mit zusätzlichen Kosten für eine externe Kinderbetreuung konfrontiert gesehen hätte. Bei einem Arbeitspensum von 50 Prozent wäre deshalb wohl eine Sozialhilfeabhängigkeit eingetreten. Ohne Sozialversicherungsleistungen hätte das ökonomisch einzig vernünftige Verhalten der Beschwerdeführerin darin bestanden, einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin wäre dies trotz der Betreuungspflichten gegenüber den Kindern durchaus möglich gewesen. Die beiden älteren Kinder sind bereits selbständig gewesen und haben ohnehin nicht mehr bei der Beschwerdeführerin gewohnt, weshalb die Behauptung der Beschwerdegegnerin, die Beschwerdeführerin hätte als vierfache Mutter nicht voll erwerbstätig sein können, falsch ist. Die beiden jüngeren Kinder sind ein und zwei Jahre alt gewesen. Eine Kinderbetreuung kann schon für Kinder organisiert werden, die nur wenige Monate alt sind. Die Beschwerdeführerin hat in den Jahren 200_ und 200_ vollzeitig gearbeitet (vgl. IV-act. 172–64 f.). Beim Antritt der Arbeitsstelle im März 200_ ist die ältere Tochter etwas weniger als .___ Jahre alt gewesen. Die jüngere Tochter ist während der Anstellung zur Welt gekommen; das Anstellungsverhältnis hat erst geendet, als sie knapp ein halbes Jahr alt gewesen ist. Danach hat die Beschwerdeführerin in Teilzeit verschiedene Erwerbstätigkeiten ausgeübt. Ab dem Jahr 2006 ist sie wieder vollerwerbstätig gewesen. In den Jahren 200_–200_ hat sie – zusätzlich zum Lohn für die Teilzeittätigkeit – eine Arbeitslosenentschädigung bezogen (vgl. IV-act. 5), was bedeutet, dass sie weiterhin in einem Vollpensum erwerbstätig gewesen wäre, wenn sie schon vor dem Antritt der Vollzeitstelle im Jahr 2006 eine Vollzeitstelle angetreten hätte, falls sie ein entsprechendes Angebot erhalten hätte. Weshalb sie sich in der vergleichbaren aktuellen Situation völlig anders verhalten hätte, wie die Beschwerdegegnerin behauptet hat, ist nicht einzusehen. Zudem ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin damals bereits gesundheitlich beeinträchtigt gewesen ist und folglich nicht über jene Leistungsfähigkeit verfügt hat, über die sie im hypothetischen „Gesundheitsfall“ verfügt hätte. Für den hypothetischen „Gesundheitsfall“ ist deshalb umso mehr davon auszugehen, dass sie trotz den Betreuungspflichten gegenüber den beiden Kleinkindern wieder in einem Vollpensum erwerbstätig gewesen wäre. Unter Berücksichtigung aller Umstände ist zusammenfassend offenkundig, dass die Beschwerdeführerin im hypothetischen „Gesundheitsfall“ in der Lage und faktisch sogar gezwungen gewesen wäre, einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit nachzugehen. In letzter Zeit ist das Bundesgericht immer mehr dazu übergegangen, die „Statusfrage“ entgegen seiner eigenen, oben wiedergegebenen Praxis nicht mehr anhand

sämtlicher Umstände des konkreten Einzelfalls, sondern ausschliesslich aufgrund der – soweit überblickbar – in den Haushaltsabklärungsberichten nie korrekt, das heisst wörtlich protokollierten Aussage der versicherten Person zu beantworten. Das ist nicht nachvollziehbar, weil es nicht nur im direkten Widerspruch zur oben erwähnten Praxis, sondern auch zum „allgemeinen“ beweisrechtlichen Grundsatz steht, dass den subjektiven Angaben einer versicherten Person in aller Regel kein oder nur ein reduzierter Beweiswert zugemessen wird. Hinzu kommt, dass gerade eine versicherte Person, die – wie die Beschwerdeführerin – schon seit der Kindheit oder Jugend dauerhaft in ihrer Gesundheit beeinträchtigt gewesen ist, nicht in der Lage sein dürfte, sich in eine hypothetische „Gesundheitssituation“ zu versetzen, weil sie in ihrem Leben noch nie über eine uneingeschränkte Leistungsfähigkeit verfügt hat und deshalb gar nicht abschätzen kann, welche Leistung sie im hypothetischen „Gesundheitsfall“ effektiv erbringen könnte. Selbst wenn dessen ungeachtet auf die subjektive Angabe der Beschwerdeführerin abzustellen wäre, müsste die von der Beschwerdegegnerin gewählte „Qualifikation“ als falsch betrachtet werden. Die Beschwerdeführerin hat zwar kurz nach der Geburt ihres dritten Kindes, als sie nach vielen Jahren wieder ein Kleinkind hat betreuen müssen, angegeben, sie wäre nur zu 50 Prozent erwerbstätig. Aber diese Angabe kann unter Berücksichtigung der damaligen Umstände keinen ausreichenden Beweiswert haben. Den Berichten der behandelnden Ärzte und dem Gutachten von Dr. E. ___ lässt sich nämlich entnehmen, dass die ungeplante Schwangerschaft die Beschwerdeführerin in eine depressive Krise stürzte, von der sie sich nach der Geburt erst langsam wieder erholt hat. Zudem hat die Beschwerdeführerin immer wieder geltend gemacht, sie wolle ihrem dritten Kind eine bessere Kindheit als den beiden älteren Kindern bieten, wobei zu beachten ist, dass die Probleme mit den beiden älteren Kindern unter anderem auf die angeschlagene Gesundheit der Beschwerdeführerin zurückzuführen gewesen sind. Jedenfalls ist es der Beschwerdeführerin damals mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht möglich gewesen, sich in den hypothetischen „Gesundheitsfall“ zu versetzen, das heisst ihre langdauernde Gesundheitsbeeinträchtigung, die akute Krise, die mit der Gesundheitsbeeinträchtigung in einem engen Zusammenhang stehenden massiven psychosozialen Schwierigkeiten etc. völlig auszublenden und eine zuverlässige Angabe dazu zu machen, in welchem Pensum sie erwerbstätig wäre, wenn sie bei voller Gesundheit wäre. Bereits im Rahmen der ersten Haushaltsabklärung im September 2018 hat die Beschwerdeführerin geltend gemacht, sie wäre ohne eine Gesundheitsbeeinträchtigung in einem Pensum von 80–100 Prozent erwerbstätig (IV-act. 128–1). Die Beschwerdegegnerin hat die Aussagen der Beschwerdeführerin wie auch die konkreten Umstände des Einzelfalls nicht frei gewürdigt, sondern sich auf die von ihr gerichtsnotorisch als eine formelle Beweisregel verstandene Behauptung gestützt, massgebend könne immer nur die „Aussage der ersten Stunde“ („Erstaussage“) sein. Die Anwendung einer formellen Beweisregel widerspricht aber dem für das Sozialversicherungsrecht massgebenden Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Die Pauschalität der auch vom Bundesgericht propagierten Regel, wonach die „Aussage der ersten Stunde“ immer zuverlässiger als die späteren Aussagen sei, zwingt nämlich dazu, die konkreten Umstände des Einzelfalls auszublenden und sich allein daran zu orientieren, welches die „Aussage der ersten Stunde“ gewesen ist. Das mag zwar gelegentlich zum richtigen Ergebnis führen, dürfte aber oft vom Ergebnis einer umfassenden und freien Beweiswürdigung abweichen (vgl. dazu auch den Entscheid EL 2020/21 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 3. August 2021, E. 2.2). Verwendet man also die Regel, wonach immer nur die „Aussage der ersten Stunde“ zuverlässig sei, als eine formelle

Beweisregel, hebt man damit den Grundsatz der freien Beweiswürdigung aus. Ein solches Vorgehen liesse sich mit dem für das Sozialversicherungsrecht massgebenden Grundsatz der freien Beweiswürdigung nur dann vereinbaren, wenn das Gesetz selbst eine solche formelle Beweisregel – als Ausnahme vom allgemeinen Grundsatz der freien Beweiswürdigung – vorsähe. Für eine formelle Beweisregel, wonach immer nur die „Aussage der ersten Stunde“ massgebend sein könne, existiert aber keine gesetzliche Grundlage, weshalb die Anwendung dieses Grundsatzes als eine formelle Beweisregel als gesetzwidrig zu qualifizieren ist. Der vorliegende Fall zeigt exemplarisch, dass die „Aussage der ersten Stunde“ nicht zwingend immer die zuverlässigste Aussage sein muss. Die erste Aussage der Beschwerdeführerin, sie wäre nur zu 50 Prozent erwerbstätig, hat aus den oben ausführlich dargelegten Gründen nur eine eingeschränkte Aussagekraft. Erst bei der Haushaltsabklärung im September 2018 dürfte der Beschwerdeführerin zum ersten Mal eingehend und ausführlich erklärt worden sein, worauf die Frage wirklich abzielt, denn jene Haushaltsabklärung ist nicht nur von einem gerichtsnotorisch sehr erfahrenen Abklärungsbeauftragten, sondern auch mit der Begleitung einer Sozialdienstmitarbeiterin durchgeführt worden, die mit der Situation der Beschwerdeführerin vertraut gewesen ist (vgl. IV-act. 128–13). Erst bei jener Abklärung dürfte die Beschwerdeführerin – nach den damals erhaltenen Erklärungen – ansatzweise in der Lage gewesen sein, sich in eine fiktive Situation ohne jede Gesundheitsbeeinträchtigung hineinzusetzen. Unter Berücksichtigung aller Umstände muss die spätere Aussage der Beschwerdeführerin deshalb als wesentlich überzeugender als die erste Aussage im Fragebogen vom 28. Juni 2018 (IV-act. 122) qualifiziert werden. Folglich muss der Erwerbsbereich mit mindestens 80 Prozent gewichtet werden. Bei einer Einschränkung von 90 Prozent im Erwerbsbereich resultiert selbst bei der für die Beschwerdeführerin ungünstigsten Berechnungsmethode ein Invaliditätsgrad von über 70 Prozent, wenn man, wie die Beschwerdegegnerin das zu Recht getan hat, die Berechnung nach dem neuen Art. 27 bis IVV vornimmt. Gewichtet man nämlich die Einschränkung von 90 Prozent mit dem Anteil des Erwerbsbereichs von 80 Prozent, resultiert ein Teilinvaliditätsgrad von 72 Prozent. Hinzu kommt noch ein Teilinvaliditätsgrad im Aufgabenbereich von 20 Prozent von mindestens 24 Prozent, also von gerundet fünf Prozent, sodass sich ein Gesamtinvaliditätsgrad von mindestens 77 Prozent ergibt. Damit erweist sich die angefochtene Verfügung, mit der die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Rente der Beschwerdeführerin auf eine halbe Rente herabgesetzt hat, als rechtswidrig, weshalb sie ersatzlos aufzuheben ist. Das hat zur Folge, dass der Beschwerdeführerin über den 31. Juli 2020 hinaus eine ganze Rente der Invalidenversicherung zusteht. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. In einem durchschnittlich aufwendigen IV-Rentenfall spricht das Versicherungsgericht neu eine pauschale Parteientschädigung von 4'000 Franken zu. In einer Plenarsitzung vom 25. Mai 2021 haben die Versicherungsrichterinnen und Versicherungsrichter nämlich beschlossen, die durchschnittlichen Ansätze für die Parteientschädigungen um 500 Franken zu erhöhen. Aus Praktikabilitätsgründen soll diese Praxisänderung sofort auf alle hängigen Fälle Anwendung finden. Diese Übergangsregelung führt dazu, dass die Beschwerdegegnerin einen Nachteil erleidet, weil sie allein deswegen eine um 500 Franken höhere Parteientschädigung ausrichten muss, weil die Beschwerde erst nach dem Plenumsbeschluss vom 25. Mai 2021 beurteilt wird. Die Beschwerdegegnerin soll dies

gemäss dem Beschluss des Richterplenums allerdings im Interesse der Praktikabilität in Kauf nehmen müssen. Sie hat der Beschwerdeführerin deshalb eine Parteientschädigung von 4'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die angefochtene(n) Verfügung(en) vom 10. Juni 2020 werden ersatzlos aufgehoben. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 4'000 Franken zu entschädigen.

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