

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/58 vom 11. Mai 2021**

Sg Versicherungsgericht, 2021-05-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2020\\_58](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2020_58)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/58 du 11 mai 2021

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2020/58 del 11 maggio 2021

## **Regeste**

Art. 43 Abs. 3 ATSG. Verletzung der Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung in einem Rentenrevisionsverfahren. Mahn- und Bedenkzeitverfahren. Mangelnde Mitwirkung bei einer neuropsychologischen und psychiatrischen Begutachtung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Mai 2021, IV 2020/58). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C\_383/2021.

## **Volltext**

Entscheid vom 11. Mai 2021 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2020/58 Parteien A. \_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas, Advokatur Glavas AG, Haus zur alten Dorfbank, 9313 Muolen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rentenrevision (Einstellung) Sachverhalt A. \_\_\_\_, meldete sich im Juni 1998 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das Zentrum für medizinische Begutachtung (ZMB) im August 2000 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 33). Die Sachverständigen hielten fest, die Versicherte leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, an einer chronischen Lumboischialgie rechts sowie an respiratorischen Beschwerden bei einer bekannten Allergie auf Milben und Entenfedern. Aus orthopädischer Sicht sei die Versicherte „praktisch normal“ arbeitsfähig für leidensadaptierte Tätigkeiten. In psychiatrischer Hinsicht stehe ein depressiv-adyndames Verhalten im Vordergrund. Das Krankheitsbild sei wesentlich von erheblichen psychosozialen Faktoren mitbestimmt. Gesamthaft sei für eine rückenadaptierte Tätigkeit ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 50 Prozent zu attestieren. Mit einer Verfügung vom 20. Dezember 2001 sprach die IV-Stelle der Versicherten ab dem 1. August 1999 eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 48 Prozent zu (IV-act. 59); mit einer Verfügung vom 19. September 2002 wurde eine Härtefallrente zugesprochen (IV-act. 70). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hiess einen Rekurs mit einem Entscheid vom 27. März 2003 gut (IV 2002/19; vgl. IV-act. 78) und sprach der Versicherten eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von 55 Prozent zu. Im Februar 2012 eröffnete die IV-Stelle ein Anpassungsverfahren im Sinne der Schlussbestimmung zur Änderung des IVG im Rahmen des ersten Massnahmenpaketes der sechsten IVG-Revision („IVG-Revision 6a“). Die Versicherte, ihr Hausarzt und der behandelnde Psychiater gaben an, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich seit der Rentenzusprache nicht wesentlich verändert (vgl. IV-act. 110 und 121). Im August 2012 hielt ein Arzt des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) fest, es liege ein so genanntes pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne eine nachweisbare

organische Genese („Päusbonog“) im Sinne der Schlussbestimmung zur IVG-Revision 6a vor (IV-act. 122). Mit einer Verfügung vom 26. November 2012 hob die IV-Stelle die laufende halbe Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf (IV-act. 133). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hiess eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde mit einem Entscheid vom 15. Januar 2014 teilweise gut (IV 2013/4; vgl. IV-act. 148). Es führte aus, die Rentenaufhebung gestützt auf die Schlussbestimmung zur IVG-Revision 6a sei zwar grundsätzlich zulässig gewesen, doch sei der aktuelle Gesundheitszustand der Versicherten nicht ausreichend abgeklärt worden. Der Hausarzt habe nämlich in einem Bericht vom Februar 2009 eine Discusdegeneration mit Protrusion auf der Höhe L4/5 und Einengung des Recessus lateralis links sowie auf der Höhe L4/S1 median bis paramedian rechts, möglicherweise mit Tangierung der Nervenwurzel S1 rechts erwähnt. Weil der orthopädische Sachverständige des ZMB in seinem Teilgutachten lediglich auf eine kleine mediane und rechtslaterale Discushernie L5/S1 mit leichter Kompression der Nervenwurzel S1 hingewiesen habe, bestehe ein Grund zur Annahme, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten seit der Rentenzusprache verschlechtert haben könnte. Diesbezüglich drängten sich weitere Abklärungen auf, weshalb die Sache zur Fortsetzung der Sachverhaltsermittlung an die IV-Stelle zurückzuweisen sei. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Ostschweiz am 3. November 2014 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 165). Die Sachverständigen hielten fest, die Versicherte leide an chronischen lumbo-spondylogenen Rückenschmerzen, an einer muskulären Dysbalance der Lenden-Becken-Beinregion sowie unter anderem – ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit – an einem allergischen Asthma bronchiale, an einem Status nach einer Eisenmangelanämie, an einer chronischen Schmerzstörung, an einer leichten depressiven Störung im Rahmen der Schmerzproblematik und an akzentuierten ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitszügen. Aus internistischer und aus psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. In psychiatrischer Hinsicht sei dem Umstand Rechnung zu tragen, dass sich die Rechtslage verändert habe und dass die im Jahr 2000 von den Sachverständigen des ZMB diagnostizierten psychischen Beeinträchtigungen nun keine Arbeitsunfähigkeit mehr begründeten. Aus orthopädischer Sicht sei aufgrund der Schmerzen respektive des daraus resultierenden Bedarfs nach vermehrten Pausen und wegen der Verlangsamung von einer Einschränkung von 20 Prozent auszugehen. Der Versicherten seien nur noch leidensadaptierte Tätigkeiten zumutbar. Der RAD-Arzt erachtete das Gutachten als überzeugend (IV-act. 167). Eine Sachbearbeiterin notierte am 21. November 2014 (IV-act. 168), der Invaliditätsgrad betrage null Prozent. Da die Rentenaufhebungsverfügung am 26. November 2012 erlassen worden sei, sei die Zweijahresfrist für berufliche Massnahmen (gemeint wohl im Sinne der lit. a des Abs. 3 der Schlussbestimmung zur IVG-Revision 6a) bereits verstrichen. Am 12. März 2015 erliess die IV-Stelle eine Verfügung mit dem folgenden Dispositiv: „Die Rente wurde bereits aufgehoben. Die Aufhebung erfolgte zu Recht“ (IV-act. 176). Mit einem Entscheid vom 22. Juni 2016 (IV 2015/133; vgl. IV-act. 191) hob das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen diese Verfügung auf. Es führte aus, die Rechtslage habe sich seit dem letzten kantonalen Beschwerdeentscheid IV 2013/4 vom 15. Januar 2014 erneut geändert, denn das Bundesgericht habe in seinem Leitentscheid BGE 141 V 281 die im BGE 130 V 352 begründete Rechtsprechung, wonach Versicherte ihre Schmerzen vermutungsweise „überwinden“ könnten, aufgegeben. Die Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a stützten sich auf eine überholte Änderung der Rechtsprechung (nämlich von der

„Prä-Päusbonog“- zur „Päusbonog“-Rechtsprechung), denn mittlerweile sei nicht mehr die „Päusbonog“-, sondern die „Post-Päusbonog“-Rechtsprechung massgebend. Diese neuerliche Rechtsprechungsänderung gehe allerdings nicht so weit, dass eine Anwendung der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a nun ausgeschlossen wäre. Die bedeutendste Änderung bestehe darin, dass eine Prüfung der neu in den Fokus getretenen verbliebenen Ressourcen aus medizinischer Sicht erfolgen müsse. Die Sachverständigen der MEDAS Ostschweiz hätten ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung im Wesentlichen mit der Aussage begründet, die Kriterien, die eine „ausnahmsweise anzunehmende Unzumutbarkeit einer willentlichen Überwindbarkeit der Schmerzen“ begründen könnten, seien nicht erfüllt. Dem Gutachten lasse sich nicht entnehmen, ob die Sachverständigen diese Arbeitsfähigkeitsschätzung auch abgegeben hätten, wenn sie sich nicht am BGE 130 V 352 orientiert hätten. Folglich enthalte das Gutachten keine überzeugende Arbeitsfähigkeitsschätzung, weshalb die Sache zur weiteren Sachverhaltsabklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen sei. Im Auftrag der IV-Stelle wurde die Versicherte von der B. \_\_\_ AG im Zeitraum vom 13. Dezember 2016 bis zum 15. Februar 2017 observiert. Diese hielt in ihrem Bericht vom 20. Februar 2017 fest (IV-act. 217), die Versicherte habe sich an fünf der sechs Überwachungstage ausserhalb ihres Wohnortes aufgehalten. Sie sei immer alleine – entweder zu Fuss oder als Lenkerin eines Personenwagens – unterwegs gewesen. Sie habe vorwiegend Einkäufe getätigt. Ihr Verhalten habe unauffällig und normal gewirkt. Körperliche Beeinträchtigungen seien nicht ersichtlich gewesen. Die RAD-Ärztin Dr. med. C. \_\_\_ notierte im Juni 2017 (IV-act. 220), das Observationsmaterial erwecke den Eindruck, dass die Versicherte nicht an einer „invalidisierenden“ Gesundheitsbeeinträchtigung leide. Aus medizinischer Sicht sei eine erneute psychiatrische und rheumatologische Begutachtung indiziert. Die IV-Stelle teilte der Versicherten am 4. September 2018 mit (IV-act. 264), dass sie eine bidisziplinäre psychiatrische und rheumatologische Begutachtung in Auftrag geben werde. Sie wies die Versicherte darauf hin, dass sie an der Begutachtung mitwirken, Auskunft erteilen und sich den notwendigen Untersuchungen unterziehen müsse. Sollte sie ihren Pflichten in einer unentschuldbaren Weise nicht nachkommen, werde die IV-Stelle aufgrund der Akten verfügen, die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen oder aber die Leistungen kürzen oder verweigern können. Der Rechtsvertreter der Versicherten beantragte am 11. September 2018 eine zusätzliche dermatologische Begutachtung und die Durchführung der psychiatrischen Begutachtung durch Dr. med. D. \_\_\_ oder Dr. med. E. \_\_\_. Mit einer „Zwischenverfügung“ vom 1. Oktober 2018 „hielt“ die IV-Stelle „an der Abklärungsstelle fest“ (IV-act. 267). Nachdem der Rechtsvertreter am 15. Oktober 2018 darauf hingewiesen hatte, dass die Versicherte weiterhin an dermatologischen und allergischen Problemen leide (IV-act. 268), erliess die IV-Stelle am 10. Januar 2019 eine weitere „Zwischenverfügung“, mit der sie weiterhin „an der Abklärungsstelle festhielt“ (IV-act. 270). Am 21. März 2019 erteilte sie den Sachverständigen Dr. med. F. \_\_\_ und Dr. med. G. \_\_\_ den Auftrag für eine bidisziplinäre Begutachtung (IV-act. 271). Die Sachverständigen erstatteten das bidisziplinäre Gutachten am 28. August 2019 respektive am 2. September 2019 (IV-act. 276 f.). Die rheumatologische Sachverständige Dr. G. \_\_\_ hielt fest, die Versicherte leide an einem chronischen Lumbovertebralsyndrom mit einer lumbo-spondylogenen Schmerzausstrahlung rechts ohne radiculäre Zeichen. In der klinischen Untersuchung seien nur eine „geringfügigste“ Einschränkung der LWS-Flexion, eine leichte Druckdolenz am cervico-thoracalen Übergang sowie eine minime Tonuserhöhung des Musculus trapezius descendens mit einem palpablen Triggerpunkt aufgefallen. Im Übrigen sei der (eingehend

erhobene und beschriebene) klinische Befund unauffällig gewesen. Nach der ursprünglichen Rentenzusprache sei eine Degeneration des Wirbelsäulensegmentes L4/5 eingetreten. Diese sei aber in einer Operation vom 11. Oktober 2017 behoben worden. Dadurch stelle sich der objektive Gesundheitszustand insgesamt im Vergleich zur ersten Begutachtung durch das ZMB als leicht verbessert dar. Die Cervicalgien ohne klinische radiculäre Zeichen, eine klinisch asymptotische mediale Gonarthrose beidseits, die Polyatopien auf Hausstaub, Hausstaubmilben und Pollen, die Neigung zu einem exogen allergischen Asthma (ein Asthma bronchiale sei schon im März 1999 vollständig ausgeschlossen worden), ein rezidivierender Eisenmangel, ein Status nach einer Heliobacter positiven Gastritis sowie der aktenanamnestisch bestehende Verdacht auf eine Laktoseintoleranz wirkten sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit aus. Die angestammte Tätigkeit als Reinigungskraft sei zwar nicht als in jeder Hinsicht ideal leidensadaptiert zu qualifizieren, aber auch sie könne der Versicherten aus rheumatologischer Sicht noch ohne eine Einschränkung zugemutet werden. Der psychiatrische Sachverständige Dr. F. \_\_\_ führte aus, die Versicherte habe die Aufmerksamkeit und die Konzentration über die ganze Dauer des Gesprächs durchgehend aufrecht erhalten können. Die Auffassung sei ungestört gewesen. Das Langzeitgedächtnis habe sich klinisch als unauffällig erwiesen. In der Untersuchung habe sich eine Merkfähigkeitsstörung gezeigt. Die Beschwerdeschilderung sei vage und unklar gewesen; die Versicherte sei immer wieder auf psychosoziale Belastungsfaktoren zu sprechen gekommen. Die Grundstimmung sei teilweise zum depressiven Pol hin verschoben gewesen. Die affektive Modulationsfähigkeit sei teilweise etwas eingeschränkt gewesen. Teilweise habe eine gewisse Hypomimie bestanden, teilweise seien die Mimik und die Gestik aber auch sehr lebhaft gewesen. Zeitweise habe die Versicherte sehr energisch gewirkt. Im Übrigen sei der objektive klinische Befund unauffällig gewesen. In der Hamilton Depressionsskala habe die Versicherte einen Wert von insgesamt zwölf Punkten erreicht. Im Rahmen der Exploration hätten sich Hinweise auf Diskrepanzen und Widersprüche gezeigt: Ein von der Versicherten angeblich eingenommener Wirkstoff habe in der Laboruntersuchung nicht nachgewiesen werden können; die Beschwerdeschilderung sei unklar und vage gewesen; die geklagten kognitiven Einschränkungen hätten klinisch nicht objektiviert werden können; in der neuropsychologischen Testung (vgl. IV-act. 278) sei eine inkonsistente und unplausible Symptomproduktion aufgefallen; die Symptomvalidierungstests hätten auffällige Resultate gezeigt; nach 45 Minuten habe die Versicherte jede weitere Kooperation bei der neuropsychologischen Testung verweigert, weshalb man diese habe abbrechen müssen. Aufgrund der insgesamt sowohl bei der psychiatrischen Untersuchung als auch bei der neuropsychologischen Testung eingeschränkten Mitwirkung sei keine zuverlässige Diagnosestellung möglich gewesen. Zur Arbeitsfähigkeit könne deshalb auch keine Stellung genommen werden. Die RAD-Ärztin Dr. C. \_\_\_ qualifizierte das Gutachten als überzeugend (IV-act. 282). Mit einem Vorbescheid vom 29. November 2019 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 285), dass sie die Aufhebung der Rente vorsehe, wobei der „Anpassungszeitpunkt“ gemäss der Verfügung vom 26. November 2012 „bestehen“ bleibe. Zur Begründung führte sie an, im Gutachten vom 2. September 2019 sei keine Diagnose gestellt worden, die die Arbeitsfähigkeit einschränken würde, weshalb kein Anspruch mehr auf Rentenleistungen bestehe. Dagegen liess die Versicherte am 13. Januar 2020 einwenden (IV-act. 290), selbst die „manu militari erzwungene“ Expertise habe wesentliche Rückenbeschwerden bestätigen müssen. Als Reinigungskraft könne die Versicherte offenkundig nicht in einer staubfreien und sauberen Umgebung arbeiten,

weshalb die Aussage der rheumatologischen Sachverständigen, die angestammte Tätigkeit als Reinigungskraft sei der Versicherten uneingeschränkt zumutbar, nicht überzeuge. Der psychiatrische Sachverständige habe sich „darauf kapriziert“, dass die Versicherte nicht mitgewirkt habe. Weder er noch die IV-Stelle hätten „vom Mahn- und Bedenkverfahren Gebrauch“ gemacht. „Noch schlimmer“ sei, dass es der „berühmte und dafür bekannt gewordene auftragsgeleitete Experte“ nicht für nötig erachtet habe, Rücksprache beim behandelnden Psychiater zu nehmen. Offensichtlich habe er die Sache nicht näher abklären wollen, weil er erkannt habe, dass „unter der Stauboberfläche einiges zu entdecken“ sei. Der medizinische Sachverhalt sei jedenfalls noch nicht hinreichend ermittelt worden. Die IV-Stelle habe eine weitere Begutachtung in Auftrag zu geben und die bisherige Rente vorerst weiter auszurichten. Mit einer Verfügung vom 31. Januar 2020 hob die IV-Stelle die Rente rückwirkend auf den sich aus der Verfügung vom 26. November 2012 ergebenden, „bestehen bleibenden Anpassungszeitpunkt“ auf (IV-act. 294). Am 28. Februar 2020 erhob die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 31. Januar 2020 (act. G 1). Sie beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Weiterausrichtung der bisherigen Rente. Zur Begründung führte sie an, ihr Gesundheitszustand habe sich nicht verbessert, sondern verschlechtert. Sie könne das rheumatologische Gutachten von Dr. G.\_\_\_\_ deshalb nicht nachvollziehen. Auch das Gutachten von Dr. F.\_\_\_\_ überzeuge nicht. Sie habe ihm alles gesagt, was sie habe sagen können. Sie habe ihre Mitwirkung nicht verweigert. Vielmehr sei Dr. F.\_\_\_\_ offenbar nicht wirklich daran interessiert gewesen, den wahren Sachverhalt zu ermitteln. Er hätte unter anderem Rücksprache mit dem behandelnden Psychiater nehmen müssen. Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 6. Mai 2020 die Abweisung der Beschwerde (act. G 8). Zur Begründung führte sie an, mit der angefochtenen Verfügung habe sie eine frühere Rente per Ende 2012 eingestellt, weshalb nur massgebend sei, ob die Beschwerdeführerin in jenem Zeitpunkt invalid gewesen sei. Die zwischenzeitlichen Veränderungen des Sachverhaltes seien für dieses Beschwerdeverfahren irrelevant. Aus rheumatologischer Sicht sei die Beschwerdeführerin im Jahr 2019 uneingeschränkt arbeitsfähig für leidensadaptierte Tätigkeiten gewesen. Ein Anhalt dafür, dass dies im Jahr 2012 wesentlich anders gewesen wäre, sei nicht ersichtlich. Die respiratorischen und dermatologischen Probleme seien irrelevant, weil davon auszugehen sei, dass die Beschwerdeführerin an einem geeigneten „hygienischen“ Arbeitsplatz arbeiten könnte. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung hätten die von Dr. F.\_\_\_\_ beschriebenen psychosozialen Belastungsfaktoren und die eindeutigen Hinweise auf eine Aggravation respektive auf ein Täuschungsverhalten den Schluss zur Folge, dass kein „invalidisierender Gesundheitsschaden“ vorliege. Am 26. August 2020 liess die nun wieder anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Weiterausrichtung der bisherigen Rente und eventualiter eine polydisziplinäre Begutachtung im Auftrag des Versicherungsgerichtes beantragen (act. G 18). Zur Begründung führte der Rechtsvertreter an, die MEDAS Ostschweiz habe in ihrem Gutachten vom 3. November 2014 festgehalten, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht verändert habe. Schon deshalb sei eine pauschale Rentenaufhebung nicht möglich. Der psychiatrische Sachverständige Dr. F.\_\_\_\_ habe offenbar „nicht unter den Staub schauen“ wollen. Mit rechtsstaatlichem Handeln habe die Rentenaufhebung gestützt auf „ein solches Anti-Gutachten“ nichts zu tun. Die Beschwerdegegnerin hielt am 15. September 2020 an ihrem Antrag fest (act. G 22). Erwägungen Dieses Beschwerdeverfahren bezweckt die Überprüfung der angefochtenen

Verfügung auf deren Rechtmässigkeit. Sein Gegenstand muss folglich jenem des mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossenen Verwaltungsverfahrens entsprechen. Bei jenem hat es sich um ein im Februar 2012 eröffnetes Verfahren im Sinne der Schlussbestimmung zur IVG-Revision 6a gehandelt. Dieses war zwar bereits mit einer Verfügung vom 26. November 2012 abgeschlossen worden, aber das Versicherungsgericht hatte jene Verfügung mit dem Entscheid IV 2013/4 vom 15. Januar 2014 aufgehoben, weil die Beschwerdegegnerin den aktuellen Sachverhalt in Verletzung ihrer Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) nicht abgeklärt hatte. Das ursprünglich im Februar 2012 eröffnete Verwaltungsverfahren war dadurch wieder rechtshängig geworden. Mit einer Verfügung vom 12. März 2015 hatte die Beschwerdegegnerin das Verwaltungsverfahren erneut abgeschlossen, aber auch diese Verfügung hatte vom Versicherungsgericht aufgehoben werden müssen, da das Bundesgericht zwischenzeitlich seine Auffassung zur „invalidisierenden Wirkung“ von sogenannten „Päusbonog“ geändert (und die „Post-Päusbonog“-Rechtsprechung eingeführt) hatte, in deren Lichte das von der Beschwerdegegnerin bei der MEDAS Ostschweiz eingeholte Gutachten seine Beweiskraft verloren hatte (Entscheid IV 2015/133 vom 22. Juni 2016). Dadurch war das ursprünglich im Februar 2012 eröffnete Verwaltungsverfahren erneut rechtshängig geworden. Mit ihrer Verfügung vom 31. Januar 2020 hat die Beschwerdegegnerin folglich dieses im Februar 2012 eröffnete Verwaltungsverfahren im Sinne der Schlussbestimmung zur IVG-Revision 6a abschliessen wollen. Die angefochtene Verfügung kann aber keine materielle Rentenaufhebungsverfügung sein, weil der für den Abschluss des im Februar 2012 eröffneten Rentenanpassungsverfahrens massgebende medizinische Sachverhalt nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit festgestanden hat. Das hat auch die Beschwerdegegnerin eingeräumt. Sie hat sich nämlich auf den Standpunkt gestellt, die Beschwerdeführerin habe ihre Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung verweigert, indem sie bei der psychiatrischen Begutachtung durch Dr. F. \_\_\_ nicht kooperativ und authentisch mitgewirkt habe (was grundsätzlich zutrifft), und diese Mitwirkungspflichtverletzung habe zur Folge, dass die Rente ohne Weiteres aufgehoben werden könne. Deshalb kann es sich bei der angefochtenen Verfügung nur um eine sich auf den Art. 43 Abs. 3 ATSG stützende Verfügung gehandelt haben (wobei die Beschwerdegegnerin allerdings fälschlicherweise davon ausgegangen ist, die Anwendung des Art. 43 Abs. 3 ATSG führe zu einem materiellen Abschluss des Verfahrens; darauf wird nachfolgend näher eingegangen). Zu prüfen ist in diesem Beschwerdeverfahren folglich, ob die am 31. Januar 2020 verfügte Aufhebung der Rente gestützt auf den Art. 43 Abs. 3 ATSG rechtmässig gewesen ist. Die Beschwerdegegnerin hat behauptet, der massgebende „Anpassungszeitpunkt“ ergebe sich aus dem Eröffnungsdatum der ersten Verfügung vom 26. November 2012. Diese Auffassung hatte sie bereits im (zweiten) Beschwerdeverfahren IV 2015/133 vertreten. Das Versicherungsgericht hatte sie im Entscheid IV 2015/133 vom 22. Juni 2016 darauf hingewiesen, dass diese Auffassung nicht zutreffend sein könne, weil die Verfügung vom 26. November 2012 durch den formell rechtskräftigen und damit verbindlichen Entscheid IV 2013/4 vom 15. Januar 2014 integral aufgehoben worden sei (vgl. den Entscheid IV 2015/133 vom 22. Juni 2016, E. 1). Der in der hier zu beurteilenden (dritten) Verfügung vom 31. Januar 2020 von der Beschwerdegegnerin vertretene Standpunkt, der massgebende „Anpassungszeitpunkt“ ergebe sich aus dem Eröffnungsdatum der ersten Verfügung vom 26. November 2012, kann nur so interpretiert werden, dass sich die Beschwerdegegnerin dabei auf eine bundesgerichtliche Auffassung berufen hat, laut welcher der Zeitpunkt einer ersten Revisionsverfügung massgebend

bleiben soll, wenn diese Revisionsverfügung im Beschwerdeverfahren aufgehoben und die Sache zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens an die IV-Stelle zurückgewiesen werde (vgl. etwa das Urteil des Bundesgerichtes 8C\_451/2010 vom 11. November 2010, E. 3, mit Hinweisen). Dieser Grundsatz gilt nach der bundesgerichtlichen Auffassung allerdings nicht, wenn von einer rechtsmissbräuchlichen Provozierung eines möglichst frühen Revisionszeitpunktes durch die IV-Stelle ausgegangen werden muss (vgl. das Urteil des Bundesgerichtes 8C\_451/2010 vom 11. November 2010, E. 2, mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat das Verfahren zur Rentenanpassung im Sinne der Schlussbestimmung zur IVG-Revision 6a ursprünglich im Februar 2012 eröffnet. Ihre Sachverhaltsabklärung hat sich im Wesentlichen auf eine Rückfrage an den zuständigen RAD-Arzt beschränkt, ob die Rente ursprünglich wegen eines „Päusbonog“ zugesprochen worden sei. Nachdem der RAD-Arzt dies bejaht hatte, hat die Beschwerdegegnerin die laufende Rente ohne eine weitere Sachverhaltsermittlung bezüglich des aktuellen Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin aufgehoben. Dieses Vorgehen hat eine klare Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) dargestellt, denn die Beschwerdegegnerin hat den aktuellen Sachverhalt nicht unvollständig, sondern überhaupt nicht abgeklärt. Das kann nicht anders als der Versuch interpretiert werden, einen möglichst frühen Zeitpunkt für die Rentenaufhebung zu „fixieren“, um dann die Sachverhaltsabklärung in aller Ruhe nachträglich vorzunehmen. Die wiederholten Hinweise der Beschwerdegegnerin auf die bundesgerichtliche Auffassung zum „überlebenden“ Revisionszeitpunkt haben dabei deutlich gemacht, dass diese damit gerechnet hat, den frühen Revisionszeitpunkt auch bei einer zu erwartenden gerichtlichen Aufhebung der Verfügung „retten“ zu können. Hier liegt also ein seltener Fall einer rechtsmissbräuchlichen Provozierung eines möglichst frühen Revisionszeitpunktes vor, weshalb eine rückwirkende Aufhebung der Rente per Ende Dezember 2012 nicht in Frage kommen kann (vgl. dazu bspw. auch den Entscheid IV 2013/492 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 9. April 2014 sowie den Entscheid IV 2013/141 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 7. Mai 2015, mit Hinweisen). Folglich wird die Beschwerdegegnerin mit Blick auf die Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens (vgl. E. 2) verbindlich im Sinne des Art. 56 Abs. 2 VRP verpflichtet, der noch zu erlassenden materiellen Anpassungsverfügung den dann aktuellen Sachverhalt zugrunde zu legen und die Rente – sollte eine Anpassung in Anwendung der Schlussbestimmung zur IVG-Revision 6a notwendig sein – erst auf den sich aus dem Datum der noch zu erlassenden materiellen Anpassungsverfügung ergebenden Zeitpunkt anzupassen. Gemäss dem Art. 43 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vorzunehmen, was bedeutet, dass ihn die Pflicht zur Ermittlung des massgebenden Sachverhaltes trifft. Diese Untersuchungspflicht des Versicherungsträgers wird durch eine Mitwirkungspflicht der versicherten Person bei der Sachverhaltsabklärung ergänzt (vgl. Art. 28 ATSG). Kommt die versicherte Person ihrer Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung in einer unentschuldbaren Weise nicht nach, kann der Versicherungsträger laut dem Art. 43 Abs. 3 ATSG aufgrund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten verfügen. Er muss die versicherte Person aber vorher schriftlich mahnen, auf die Rechtsfolgen hinweisen und ihr eine angemessene Bedenkzeit einräumen. Weil der Sinn und Zweck des Sozialversicherungsverfahrensrechtes darin besteht, dem materiellen Sozialversicherungsrecht zum Durchbruch zu verhelfen, das heisst den Sozialversicherungsträger in die Lage zu versetzen, das materielle Recht auf einen vollständig ermittelten Sachverhalt anzuwenden, kann der Art. 43 Abs. 3 ATSG

augenscheinlich nicht bezwecken, dem Sozialversicherungsträger einen möglichst einfachen „Ausstieg“ aus einer „unbequemen“ verfahrensrechtlichen Situation zu ermöglichen. Ein solcher Ausstieg aus einem Verwaltungsverfahren wäre nämlich nichts anderes als eine Kapitulation vor den sich stellenden Schwierigkeiten, denn es hätte zur Folge, dass der eigentliche Zweck des Verwaltungsverfahrens – die vollständige Sachverhaltsermittlung und die anschliessende Rechtsanwendung – definitiv nicht erreicht werden könnte. Aus systematischer und teleologischer Sicht kann der Art. 43 Abs. 3 ATSG nur als eine Regelung interpretiert werden, die es dem Sozialversicherungsträger erlauben soll, mittels eines „Druckmittels“ eine Verfahrensblockade zu überwinden, nämlich die versicherte Person dazu zu bringen, ihre Verweigerungshaltung aufzugeben und ihre Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung doch noch zu erfüllen. Bezieht die versicherte Person bereits eine Rente und verweigert sie ihre Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung in einem Rentenrevisionsverfahren, das für sie die Gefahr einer Rentenherabsetzung oder gar Rentenaufhebung birgt, sind die im Art. 43 Abs. 3 ATSG genannten „Druckmittel“ nicht geeignet, sie zur Aufgabe ihrer Verweigerungshaltung zu bewegen, denn sowohl bei einem Entscheid aufgrund der Akten als auch bei einem Einstellen des Rentenrevisionsverfahrens bleibt es bei der bisherigen Rente. Für diese besondere Verfahrenssituation fehlt im Art. 43 Abs. 3 ATSG also eine passende Regelung (respektive ein geeignetes „Druckmittel“). In einer lückenfüllenden Interpretation des Art. 43 Abs. 3 ATSG hat das Bundesgericht die Auffassung vertreten, dass in einer solchen Verfahrenssituation gestützt auf den Art. 43 Abs. 3 ATSG ein Auszahlungsstopp verfügt werden könne (BGE 139 V 585). Das bedeutet, dass der Versicherungsträger sämtliche weiteren Zahlungen verweigern kann, bis die versicherte Person ihrer Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung im Rentenrevisionsverfahren doch noch nachkommt. Dieses „Druckmittel“ ist augenscheinlich geeignet, den Zweck des Art. 43 Abs. 3 ATSG – die Überwindung der Verfahrensblockade – zu erreichen. Das Bundesgericht vertritt allerdings gelegentlich auch die Auffassung, der Art. 43 Abs. 3 ATSG erlaube einen „definitiven“, materiellen Abschluss des Verwaltungsverfahrens in Verbindung mit einer Umkehr der Beweislast: Verweigere die versicherte Person in einem Rentenrevisionsverfahren ihre Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung, liege eine Beweislosigkeit hinsichtlich des Fortbestandes der Invalidität vor, die eine Aufhebung der Rente rechtfertige. Diese lückenfüllende Auslegung des Art. 43 Abs. 3 ATSG kann schon deshalb nicht zutreffend sein, weil in einer solchen Situation (noch) keine objektive Beweislosigkeit vorliegt, die eine Anwendung der Beweislastverteilungsregeln rechtfertigen würde. Solange nämlich damit gerechnet werden kann, dass die versicherte Person – „unter Druck“ – ihre Mitwirkungspflicht doch noch erfüllen werde, kann von einer Fortsetzung der Sachverhaltsabklärung ein wesentlicher Erkenntnisgewinn erwartet werden. Ein „definitiver“, das Verwaltungsverfahren insofern „verfrüht“ abschliessender materieller Entscheid würde dem eigentlichen Sinn und Zweck des Art. 43 Abs. 3 ATSG – der Durchsetzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG – diametral zuwider laufen. Das Mittel der Wahl bei einer Verletzung der Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung in einem Rentenrevisionsverfahren kann folglich nur ein Rentenauszahlungsstopp sein. Auch in einem solchen Fall muss aber selbstverständlich die verfahrensrechtliche Vorgabe des Art. 43 Abs. 3 ATSG – die Durchführung eines sogenannten „Mahn- und Bedenkzeitverfahrens“ – beachtet werden. Das bedeutet, dass der Versicherungsträger die versicherte Person nach einer Verletzung der Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung zur Erfüllung der Mitwirkungspflicht mahnen muss. Diese

Mahnung muss sowohl bezüglich der gemahnten Pflicht als auch bezüglich der Folgen einer weiteren Verweigerungshaltung so konkret und spezifisch formuliert sein, dass der versicherten Person klar ist, was der Versicherungsträger von ihr erwartet, und womit sie zu rechnen hat, wenn sie dieser Mahnung nicht Folge leistet. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin am 4. September 2018 angehalten, sich psychiatrisch und rheumatologisch durch die Sachverständigen Dres. G.\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_ begutachten zu lassen. Sie hat in dieser Aufforderung ganz allgemein auf die Mitwirkungspflicht der Beschwerdeführerin bei der Sachverhaltsabklärung hingewiesen und unter Hinweis auf den Art. 43 Abs. 3 ATSG und den Art. 7b IVG festgehalten, dass eine Verletzung dieser allgemein formulierten Mitwirkungspflicht verschiedenartige Folgen nach sich ziehen könnte, nämlich einen Entscheid aufgrund der Akten, einen Nichteintretensentscheid, eine Kürzung der Leistungen oder aber eine Verweigerung der Leistungen. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin hat es sich bei diesen Ausführungen schon deshalb nicht um eine „Abmahnung“ im Sinne des Art. 43 Abs. 3 ATSG gehandelt, weil sie nicht die Reaktion auf eine Verletzung der Mitwirkungspflicht der Beschwerdeführerin bei der Sachverhaltsabklärung, sondern nur eine Art „präventive Warnung“ gewesen ist. Die Mitwirkung bei der Sachverhaltsabklärung kann aber nicht „auf Vorrat“ beziehungsweise präventiv „abgemahnt“ werden. Hinzu kommt, dass für die Beschwerdeführerin anhand der allgemein gehaltenen Ausführungen im Schreiben vom 4. September 2018 nicht klar gewesen sein kann, was genau die Beschwerdegegnerin von ihr erwartet hat, und dass sie auch nicht hat wissen können, welche der aufgezählten Folgen eine allfällige Verletzung ihrer unspezifisch umrissenen Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung für sie haben würde. Auch aus diesem Grund kann das Schreiben vom 4. September 2018 keine hinreichende Abmahnung im Sinne des Art. 43 Abs. 3 ATSG gewesen sein. Für einen Auszahlungsstopp der formell rechtskräftig zugesprochenen Rente in Anwendung des lückenfüllend ergänzten Art. 43 Abs. 3 ATSG hätte die Beschwerdegegnerin nach der gescheiterten neuropsychologischen Testung und nach der gescheiterten psychiatrischen Begutachtung durch Dr. F.\_\_\_\_ folglich eine weitere psychiatrische Begutachtung – einschliesslich einer erneuten neuropsychologischen Testung – anordnen und die Beschwerdeführerin im Sinne des Art. 43 Abs. 3 ATSG spezifisch zur Erfüllung ihrer Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung anhalten müssen. Diese „Abmahnung“ hätte sich am Verhalten der Beschwerdeführerin orientieren müssen, das letztlich zum Scheitern der Begutachtung geführt hat: Die Beschwerdeführerin hat die neuropsychologische Testung nach drei viertel Stunden vorzeitig abgebrochen; sie hat aber auch während des durchgeführten Teils der neuropsychologischen Tests ein Antwortverhalten gezeigt, das zuverlässige Schlussfolgerungen bezüglich ihrer neurokognitiven Fähigkeiten verunmöglicht hat (inkonsistente und unplausible Symptomproduktion; auffällige Resultate in den Symptomvalidierungstests); in der psychiatrischen Begutachtung hat sie es dem Sachverständigen Dr. F.\_\_\_\_ mit ihren ausweichenden Antworten und ihrem nicht authentischen Verhalten verunmöglicht, den objektiven Befund zu erfassen. Die Beschwerdegegnerin hätte die Beschwerdeführerin folglich darauf hinweisen müssen, dass sie bei einer erneuten Begutachtung die neuropsychologische Testung vollständig durchführen und die Fragen so beantworten müsse, dass der neuropsychologische Sachverständige zuverlässige Rückschlüsse auf die neurokognitiven Funktionen ziehen könne. Sie hätte sie weiter anhalten müssen, sich gegenüber dem psychiatrischen Sachverständigen so zu öffnen, dass dieser den massgebenden psychiatrischen Befund erheben könne. Sie hätte die Beschwerdeführerin

darauf hinweisen müssen, dass eine Verletzung dieser Mitwirkungspflichten bei der erneuten neuropsychologischen und psychiatrischen Begutachtung einen vollständigen Stopp der Rentenauszahlung zur Folge haben werde. Erst wenn die Beschwerdeführerin auch bei der erneuten neuropsychologischen und psychiatrischen Begutachtung die Mitwirkung verweigert hätte, hätte die Beschwerdegegnerin die Rentenzahlungen stoppen können. Daraus folgt, dass die angefochtene Verfügung vom 31. Januar 2020 verfrüht – nämlich ohne ein vorgängiges „Mahn- und Bedenkzeitverfahren“ – ergangen ist, weshalb sie als rechtswidrig aufgehoben werden muss. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin hat nicht gestützt auf den Art. 7b Abs. 2 lit. d IVG auf die Durchführung des „Mahn- und Bedenkzeitverfahrens“ verzichtet werden können, weil sich jene Bestimmung nur in einer allgemeinen Weise auf die Mitwirkungspflicht der versicherten Personen bei der Sachverhaltsabklärung bezieht, während der Art. 7b Abs. 1 IVG, der spezifisch die Mitwirkung bei einer Begutachtung betrifft, die Durchführung des „Mahn- und Bedenkzeitverfahrens“ verlangt. Da nach der wegen der Verweigerung der Mitwirkung bei der neuropsychologischen und psychiatrischen Untersuchung gescheiterten Begutachtung nun die Gefahr einer (weiteren) Verletzung der Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung im Raum steht und da das kantonale Recht für das gerichtliche Verfahren keine dem Art. 43 Abs. 3 ATSG analoge Regelung kennt, mit dem das Versicherungsgericht die Beschwerdeführerin zur vollumfänglichen Kooperation im Rahmen einer Begutachtung im Auftrag des Gerichtes anhalten und bei Nichtbefolgen „sanktionieren“ könnte, muss die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen werden. Diese wird eine weitere psychiatrische und neuropsychologische Begutachtung in die Wege leiten und die Beschwerdeführerin konkret und spezifisch zur Erfüllung ihrer Mitwirkungspflicht bei der Begutachtung abmahnen. Sie wird ihr androhen, dass sie bei einer weiteren Verletzung der Mitwirkungspflicht bei der Sachverhaltsabklärung keine Rentenleistungen mehr auszahlen werde. Die Rückweisung einer Sache zur weiteren Abklärung gilt rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind deshalb der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Der für die Bemessung dieser Entschädigung massgebende erforderliche Vertretungsaufwand ist als unterdurchschnittlich zu qualifizieren, weil der Sachverhalt dem Rechtsvertreter bereits bestens bekannt gewesen ist und weil der Rechtsvertreter nur die Replik und nicht auch die Beschwerdeschrift hat verfassen müssen. Die Parteientschädigung wird deshalb auf 2'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP Die angefochtene Verfügung vom 31. Januar 2020 wird aufgehoben und die Sache wird zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 2'000 Franken zu entschädigen.

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