

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2022/46 vom 15. Dezember 2022

Sg Versicherungsgericht, 2022-12-15, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2022_46

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2022/46 du 15 décembre 2022

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2022/46 del 15 dicembre 2022

Regeste

Art. 17 ATSG. Rentenrevision. Aufhebung einer wegen einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit zugesprochenen „Übergangsrente“; Ablösung der „Übergangsrente“ durch eine Invalidenrente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Dezember 2022, IV 2022/46). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_55/2023.

Volltext

Entscheid vom 15. Dezember 2022 Besetzung Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Corinne Schambeck; Gerichtsschreiber Tobias Bolt Geschäftsnr. IV 2022/46 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt Prof. Dr. Hardy Landolt, Schweizerhofstrasse 14, Postfach 1576, 8750 Glarus, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rentenrevision (Einstellung) Sachverhalt A.____ meldete sich im September 1996 unter Hinweis auf einen im Juli 1995 erlittenen Unfall zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 3). Sie gab an, sie habe eine Handelsmittelschule mit einem Handelsdiplom abgeschlossen und zuletzt in einem Pensum von 50 Prozent als kaufmännische Angestellte gearbeitet. Anlässlich einer Haushaltsabklärung gab sie an, dass sie ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung in einem Pensum von 50 Prozent ausserhäuslich erwerbstätig wäre (IV-act. 28). Im Auftrag der Suva erstellte lic. phil. B.____ am 13. Juli 1996 ein neuropsychologisches Gutachten (Fremdakten). Er hielt fest, die Versicherte leide an einer mittelschweren neuropsychologischen Funktionsstörung. Das Resultatprofil sei sehr unausgeglichenes gewesen. Teilweise habe die Versicherte auch einfachste Leistungen nur stark verlangsamt und sehr ungenügend erbracht, während sie kognitiv komplexere Anforderungen zwar langsam, aber teilweise qualitativ gut erfüllt habe. Vor allem die Verlangsamung habe ein Ausmass erreicht, das nicht allein hirnorganisch mit den Unfallfolgen erklärt werden könne. Als Teilursache sei eine psychisch-reaktive Komponente hinzugetreten. Der Zustand sei noch nicht definitiv. Am 27. Juli 1997 erstattete der Neuropsychologe B.____ ein Verlaufsgutachten (Fremdakten). Er führte aus, die Versicherte habe in vielen Bereichen eine bessere Leistung gezeigt. Das Arbeitstempo sei in fast allen Bereichen höher gewesen. Die deutlichste Einschränkung bestehe noch bezüglich der Konzentration und der Aufmerksamkeit. Auch in diesem Bereich sei der zwischenzeitliche Verlauf aber als positiv zu qualifizieren. Die Funktionsstörung sei insgesamt lediglich noch leichtgradig ausgeprägt. Als Büroangestellte sei die Versicherte aus neuropsychologischer Sicht als zu 75 Prozent arbeitsfähig zu qualifizieren. Im November 1998 erstattete Prof. Dr. med. C.____ von der Klinik D.____ im Auftrag der Suva

ein neurologisches Gutachten (Fremdakten). Er hielt fest, die Versicherte leide an einem Status nach einer Commotio cerebri, einem direkten Kopf- und indirekten HWS-Trauma mit einem anhaltend belastungsabhängig sich verstärkenden cervico-cephalen Schmerzsyndrom, einem postcommotionellen Syndrom und Spannungskopfschmerzen mit einer entscheidenden cervicogenen Komponente. Zudem bestehe der Verdacht auf eine traumatische retropatellare Chondromalazie links. Aktuell sei sie nur zu 30 Prozent arbeitsfähig. Einige Zeit nach der Geburt des zweiten Kindes (die Versicherte war damals im sechsten Monat schwanger) werde sich der Gesundheitszustand wahrscheinlich wesentlich verbessern. Jedenfalls liege aktuell kein Endzustand vor. Mit einer Verfügung vom 2. Juni 1999 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Juli 1996 eine halbe Rente zu (IV-act. 38). Den Invaliditätsgrad hatte sie anhand der sogenannten „gemischten Methode“ berechnet (IV-act. 37). Sie war von einem ausserhäuslichen Pensum von 50 Prozent und einer Betätigung im eigenen Haushalt von ebenfalls 50 Prozent ausgegangen. Für den Erwerbsteil hatte sie gestützt auf das Gutachten von Prof. Dr. C. ___ eine Einschränkung von 70 Prozent berücksichtigt. Für den Aufgabenbereich hatte sie anhand des Haushaltsabklärungsberichtes eine Einschränkung von 38 Prozent angenommen. Das hatte einen Invaliditätsgrad von 54 Prozent ergeben ($= 70\% \times 50\% + 38\% \times 50\%$). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft. Im März 2018 forderte die IV-Stelle die Versicherte auf, einen Fragebogen zur Überprüfung des Rentenanspruchs auszufüllen. Die Versicherte gab in diesem Fragebogen an, dass sich ihr Gesundheitszustand nicht verändert habe (IV-act. 98). Der Allgemeinmediziner Dr. med. E. ___ teilte der IV-Stelle am 26. März 2018 mit (IV-act. 101), dass seit dem Jahr 2013 keine Konsultationen betreffend die Halswirbelsäule mehr stattgefunden hätten. Insofern könne er über den diesbezüglichen Verlauf keine Angaben machen. Allenfalls müsste die Versicherte untersucht werden. Der Gesundheitszustand sei insgesamt wohl unverändert geblieben. In einem weiteren Fragebogen gab die Versicherte an, dass sie ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung in einem Pensum von 80–100 Prozent erwerbstätig wäre (IV-act. 120). Im Mai 2020 notierte Dr. med. F. ___ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), in medizinischer Hinsicht müsse die „Informationsdichte angehoben werden“ (IV-act. 121). Im Juni 2020 empfahl die RAD-Ärztin Dr. F. ___ eine orthopädische, neurologische und neuropsychologische Begutachtung (IV-act. 129). Am 11. August 2020 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 130), dass sie vorsehe, den Orthopäden Dr. med. G. ___, den Neurologen Prof. Dr. med. H. ___ und die Neuropsychologin I. ___ mit einer bidisziplinären Begutachtung zu beauftragen. Die Versicherte habe die Möglichkeit, bis zum 24. August 2020 triftige Einwendungen gegen die Sachverständigen zu erheben. Innert derselben Frist könne sie auch Zusatzfragen einreichen, die sie von den Sachverständigen beantwortet haben wolle. Die Versicherte erhob keine Einwände und reichte keine Zusatzfragen ein. Ende Oktober und im November 2020 wurde sie von den Sachverständigen untersucht. Das Gutachten wurde am 23. November 2020 erstellt (IV-act. 137). Der orthopädische Sachverständige hielt fest, die Versicherte leide an einem belastungsabhängig vermehrten cervico-cephalen Schmerzsyndrom sowie an einem Status nach einer im Jahr 2014 erfolgten Arthroskopie des linken Kniegelenks. Keine der beiden Diagnosen wirke sich auf die Arbeitsfähigkeit aus. Der – im Gutachten ausführlich beschriebene – objektive klinische Befund sei weitestgehend unauffällig gewesen. Aufgefallen seien lediglich eine Haltungsinsuffizienz bei einer muskulären Dysbalance sowie eine Rotationseinschränkung der Halswirbelsäule nach rechts um 20 Grad (bei einem weichen Anschlag). Unter Berücksichtigung auch der

Vorakten und der bildgebenden Befunde sei festzuhalten, dass die Versicherte aus orthopädisch-chirurgischer Sicht zu keinem Zeitpunkt an einer gesicherten und länger anhaltenden Arbeitsunfähigkeit gelitten habe. Die neuropsychologische Sachverständige führte aus, der klinische Eindruck sei unauffällig gewesen. Die Untersuchung sei in zwei Blöcken durchgeführt worden, nämlich in einem Block von 75 Minuten am Morgen und – nach einer knapp vierstündigen Pause – einem Block von zwei Stunden am Nachmittag. Die Versicherte habe angegeben, dass sie bereits am frühen Morgen eine Schmerztablette eingenommen habe. Nach einer Stunde habe sie unter Hinweis auf einen „schlimmen Kopfdruck“ um eine kurze Pause gebeten. Bei Beginn des zweiten Blocks habe sie angegeben, „ein bisschen kaputt“ zu sein und sich verspannt zu fühlen; über Mittag habe sie nochmals eine Schmerztablette eingenommen. Im zweiten Testblock habe sie eine längere Testaufgabe auf eigenen Wunsch im Stehen bewältigt. Nach dem Ende der Testung habe sie angegeben, dass sie sich erschöpft fühle, dass das Schmerzniveau leicht schwankend gewesen sei und nun bei 8–9 auf der visuellen Analogskala liege. Zwischendurch sei ihr schwindelig gewesen. Das sei vom Nacken ausgegangen. Die Sachverständige hielt fest, aufgrund der Testergebnisse und insbesondere der Ergebnisse der Beschwerdevalidierungsverfahren sei von einer guten Anstrengungsbereitschaft der Versicherten auszugehen. Die Testergebnisse seien valide. In der Mehrheit der neuropsychologischen Testverfahren habe die Versicherte unauffällige Ergebnisse erzielt. Im Bereich der Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistungen hätten sich jedoch leichte Leistungsminderungen gezeigt. Die Konzentration habe geschwankt. Bei längeren Aufgaben habe die Versicherte Minderleistungen in der Daueraufmerksamkeit erbracht. Insgesamt sei von einer leichten neuropsychologischen Funktionsstörung mit im Vordergrund stehenden Aufmerksamkeitsstörungen auszugehen. Im Vergleich zu einer im Juli 1996 durchgeführten neuropsychologischen Testung sei die Leistungsfähigkeit als wesentlich besser zu qualifizieren. Allerdings seien die Ergebnisse der im Juli 1996 durchgeführten Testung nicht überzeugend. Wenn die damals gezeigten Einschränkungen als authentisch qualifiziert würden, müsste die Versicherte damals an einem kompletten amnestischen Syndrom oder an einer anderen schwersten kognitiven Störung gelitten haben, die aber sicher nicht vorgelegen habe. Damals sei keine Beschwerdevalidierung durchgeführt worden. Rückblickend müsse davon ausgegangen werden, dass damals eine bewusste negative Antwortverzerrung vorgelegen habe. Die aktuell gezeigte, als authentisch zu qualifizierende Funktionsstörung sei am ehesten schmerzbedingt. Sie werde möglicherweise durch suboptimale Bewältigungsstrategien aufrecht erhalten. Eventuell bestehe auch ein medikamenteninduzierter chronischer Kopfschmerz. Als aus neuropsychologischer Sicht ideal leidensadaptiert seien Tätigkeiten zu qualifizieren, die wechselnde Anforderungen stellten und ein aktives Pausenmanagement ermöglichten. Für solche Tätigkeiten sei ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 70 Prozent zu attestieren. Der neurologische Sachverständige hielt fest, der (im Gutachten ausführlich beschriebene) objektive klinische Befund sei weitgehend unauffällig gewesen. Aufgrund der in sich konsistenten Aktenlage, die auch stimmig zum aktuellen Untersuchungsbefund sei, könne ein Status nach einer *Commotio cerebri* diagnostiziert werden, der sich allerdings nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Zudem leide die Versicherte an einem Kopfschmerz bei einem Analgetikaübergebrauch mit leichten neuropsychologischen Funktionsstörungen. Aus neurologischer Sicht überzeuge die Arbeitsfähigkeitsschätzung der neuropsychologischen Sachverständigen, weshalb rein neurologisch ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 70 Prozent für die angestammte Tätigkeit wie auch für

leidensadaptierte Tätigkeiten zu attestieren sei. Mittels einer intensiven multimodalen Kopfschmerztherapie dürfte sich der Arbeitsfähigkeitsgrad innerhalb von drei bis sechs Monaten auf 80–100 Prozent steigern lassen. Wissenschaftliche Untersuchungen hätten gezeigt, dass der multimodale Therapieansatz auch bei langjährigen chronischen Kopfschmerzen Erfolg zeitige. Nach der Konsensbesprechung führten die Sachverständigen aus, die Versicherte leide an einem Kopfschmerz bei einem Analgetikaübergebrauch sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einem Status nach einer Commotio cerebri, an einem belastungsabhängig vermehrten cervico-cephalen Schmerzsyndrom und an einem Status nach einer im Jahr 2014 erfolgten Arthroskopie des linken Kniegelenks. Für die Arbeitsfähigkeitsschätzung sei die neurologische Beurteilung massgebend. Die Versicherte sei aus bidisziplinärer Sicht als zu 70 Prozent arbeitsfähig für die angestammte Tätigkeit und für leidensadaptierte Tätigkeiten zu qualifizieren. Die RAD-Ärztin Dr. F. ___ qualifizierte das Gutachten als überzeugend (IV-act. 138). Mit einem Vorbescheid vom 4. Januar 2021 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 139), dass sie die Aufhebung der laufenden Rente vorsehe. Zur Begründung führte sie an, die angestammte Tätigkeit sei gemäss dem Gutachten von Prof. Dr. H. ___ und Dr. G. ___ zu 70 Prozent zumutbar. Die Versicherte sei als zu 90 Prozent erwerbstätig zu qualifizieren. Bei der Haushaltsführung bestehe keine relevante Einschränkung. Der Invaliditätsgrad betrage folglich 27 Prozent (= 70% × 90%). Am 10. Februar 2021 liess die Versicherte einwenden (IV-act. 147), sie sei mit dem Gutachten nicht einverstanden und beabsichtige deshalb, ein Gegengutachten erstellen zu lassen. Da sie dafür einige Zeit benötigen werde, ersuche sie um eine Sistierung des Verwaltungsverfahrens (IV-act. 147). Die IV-Stelle teilte der Versicherten am 17. Februar 2021 mit, dass sie das Verwaltungsverfahren nicht sistieren werde, da die versicherte Person keinen gesetzlichen oder aus der Praxis des Bundesgerichts ableitbaren Anspruch auf die Anfertigung eines eigenen Gutachtens habe (IV-act. 148). Die Versicherte liess am 19. Februar 2021 an ihrem Sistierungsgesuch festhalten; sie wies darauf hin, dass erhebliche Zweifel an der Seriosität der Sachverständigen bestünden, da letztere tatsachenwidrig festgehalten hätten, der Vater der Versicherten sei bereits verstorben (IV-act. 150). Die IV-Stelle forderte die Sachverständigen am 1. März 2021 auf, Stellung zum Vorwurf der Versicherten sowie zu einer Widersprüchlichkeit zwischen den Teilgutachten betreffend die Angaben der Versicherten zur Physiotherapie zu nehmen (IV-act. 151). Am 15. März 2021 antwortete Dr. G. ___, er habe die Angaben der Versicherten zur Physiotherapie eins zu eins wiedergegeben (IV-act. 153). Am 31. März 2021 hielt Prof. Dr. H. ___ fest (IV-act. 155), er freue sich zu hören, dass der Vater der Versicherten nicht verstorben sei. Offenbar habe sich die Versicherte bei der Anamneseerhebung etwas missverständlich ausgedrückt. Im neurologischen Untersuchungen seien die Details der Physiotherapie sekundär gewesen. Im Vordergrund hätten die Kopfschmerzen gestanden. Deshalb sei die Angabe im neurologischen Teilgutachten wohl nicht ganz präzise. Am 13. April 2021 räumte die IV-Stelle der Versicherten die Möglichkeit zur Stellungnahme ein (IV-act. 156). Die Versicherte ersuchte die IV-Stelle am 27. April 2021 erneut um eine Sistierung des Verwaltungsverfahrens (IV-act. 157). Am 26. Mai 2021 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 158), dass sie die Rentenleistungen vorsorglich einstelle. Die Versicherte habe die Möglichkeit, sich bis spätestens am 11. Juni 2021 zur vorsorglichen Renteneinstellung zu äussern. Am 10. Juni 2021 liess die Versicherte geltend machen (IV-act. 159), sie sei mit der vorsorglichen Renteneinstellung nicht einverstanden. Die von den Sachverständigen behauptete Verbesserung des Gesundheitszustandes sei effektiv gar nicht eingetreten; der

Gesundheitszustand sei über all die Jahre unverändert geblieben. Mit einer Zwischenverfügung vom 13. Juli 2021 stellte die IV-Stelle die Auszahlung der Rente per 31. August 2021 ein (IV-act. 161). Diese Zwischenverfügung erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft. Mit einem weiteren Vorbescheid vom 1. Dezember 2021 teilte die IV-Stelle der Versicherten erneut mit, dass sie die Aufhebung der Rente vorsehe (IV-act. 165). Dagegen liess diese am 12. Januar 2022 einwenden (IV-act. 168–1 f.), ihr Gesundheitszustand habe sich seit der Rentenzusprache nicht verändert. Die IV-Stelle habe offensichtlich versucht, der Versicherten die laufende Rente noch kurz vor dem Erreichen des 56. Altersjahres wegzunehmen, weil nach der bundesgerichtlichen Praxis eine laufende Rente nach der Vollendung des 55. Altersjahres nur nach einer vorgängigen Eingliederung aufgehoben werden könne. Der Eingabe lag eine Stellungnahme von Dr. E.____ zum Gutachten bei (IV-act. 168–3 f.). Dieser hatte festgehalten, er habe beim Studium des Gutachtens den Eindruck gewonnen, dass die Sachverständigen die Beschwerden „vermindert“ dargestellt (also heruntergespielt) hätten. Das sei nicht nachvollziehbar, weil sie die Versicherte als authentisch wahrgenommen und dies explizit im Gutachten festgehalten hätten. Offenbar seien auch verschiedene Angaben der Versicherten falsch wiedergegeben worden. Mit einer Verfügung vom 21. Februar 2022 hob die IV-Stelle die Rente per 31. August 2021 „definitiv“ auf (IV-act. 170). Am 21. März 2022 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 21. Februar 2022 erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Weiterausrichtung der bisherigen halben Rente sowie eventualiter die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zur weiteren Sachverhaltsabklärung. Zur Begründung führte er aus, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich entgegen der Behauptung der medizinischen Sachverständigen nicht verbessert. Nachdem die Beschwerdegegnerin im Jahr 2015 letztmals festgestellt habe, dass sich der für den Rentenanspruch massgebende Sachverhalt nicht wesentlich verändert habe, müsste die von den Sachverständigen behauptete Sachverhaltsveränderung in den Jahren 2015–2020 eingetreten sein, was ausgeschlossen sei. Die Sachverständigen hätten sich im Rahmen der Untersuchung nach der finanziellen Situation der Beschwerdeführerin erkundigt und angetönt, dass sie ja nicht mehr auf die Rente der Invalidenversicherung angewiesen sei. Offenbar seien sie befangen gewesen. Der Anschein der Befangenheit werde durch die räumliche Nähe zur Beschwerdegegnerin und durch den Umstand verstärkt, dass die Sachverständigen regelmässig Aufträge von der Beschwerdegegnerin erhielten. Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, detaillierte Daten betreffend die Aufträge an Prof. Dr. H.____ herauszugeben. Die Beschwerdegegnerin beantragte am 4. Mai 2022 die Abweisung der Beschwerde, soweit überhaupt darauf eingetreten werden könne (act. G 4). Zur Begründung führte sie an, auf das Auskunftsbegehren sei nicht einzutreten. Dafür müsste ein separates Verfahren eröffnet werden. Der Befangenheitsvorwurf hätte vor der Begutachtung erhoben werden müssen. Nichts deute darauf hin, dass die Sachverständigen der Beschwerdeführerin die Rente „missgönnt“ hätten. Das Gutachten sei in jeder Hinsicht überzeugend. Die Beschwerdeführerin liess am 9. Juni 2022 an ihren Anträgen festhalten (act. G 8). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 10). Am 15. Dezember 2022 fand eine mündliche Verhandlung statt, an der die Beschwerdegegnerin allerdings nicht teilnahm (vgl. act. G 14). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin äusserte eingangs sein Bedauern über die Abwesenheit der Beschwerdegegnerin. Er machte weiter geltend, die Beschwerdeführerin habe damals im Jahr 1995 nicht einfach irgendeinen

harmlosen Unfall erlitten. Sie sei hochschwanger gewesen, von einem Auto angefahren und vom Velo geschleudert worden. Der Unfall hätte tödlich enden können. In den anschliessenden Verhandlungen sei nicht nur von Seiten der Beschwerdegegnerin, sondern auch von der Unfallversicherung und der Haftpflichtversicherung des Unfallverursachers eine Invalidität der Beschwerdeführerin anerkannt worden. Die Invaliden- und die Unfallversicherung hätten ihre Rentenleistungen abdeckende Regresszahlungen der Haftpflichtversicherung erhalten. Es sei stossend, dass die Rente nun vorzeitig aufgehoben werde, die ja vollumfänglich durch den Regress finanziert gewesen sei. Die Rentenaufhebung der Beschwerdegegnerin habe dazu geführt, dass auch die Unfallversicherung angekündigt habe, ihre Rente zu kürzen oder gar aufzuheben. Aus den Akten der Beschwerdegegnerin gehe eindeutig hervor, dass sie eigentlich nur eine Anpassung der laufenden Rente an die Änderung der Rechtslage nach dem Urteil des EGMR in Sachen Di Trizio gegen die Schweiz habe vornehmen wollen. Das Verfahren habe gar nicht auf eine Revision im Sinne des Art. 17 ATSG abgezielt. Das weitere Vorgehen der Beschwerdegegnerin sei inkonsequent gewesen. Obwohl kein Anhaltspunkt für eine relevante Sachverhaltsveränderung vorgelegen habe, habe sie eine „umfassende“ Rentenrevision in die Wege geleitet und entsprechende Sachverhaltsabklärungen vorgenommen. Inhaltlich-materiell habe das Verfahren schliesslich sogar auf eine verdeckte Wiedererwägung abgezielt, denn die Neuropsychologin habe das alte neuropsychologische Gutachten aus dem Jahr 1996 kritisiert und auch der psychiatrische Sachverständige habe eine retrospektive Beurteilung abgegeben. Die psychiatrische Beurteilung habe sich im Ergebnis auf eine einzige Studie bezüglich der Prognose einer multimodalen Behandlung von Kopfweg gestützt. Ihm sei es nicht gelungen, eine relevante Sachverhaltsveränderung mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen. Die Beweislast dafür liege aber bei der Beschwerdegegnerin. Bezüglich der Methodenwahl stelle sich die Frage, ob es zulässig gewesen sei, allein auf die Aussage der Beschwerdeführerin abzustellen. Statistisch seien zwar Frauen in der Situation der Beschwerdeführerin durchschnittlich zu 80 Prozent erwerbstätig, aber hier seien nicht statistische, sondern juristische Aspekte massgebend. Wegen des Diskriminierungsverbotes müsse die Beschwerdeführerin als zu 100 Prozent erwerbstätig qualifiziert werden. Bezüglich des Einkommensvergleichs sei zu bemängeln, dass die Beschwerdegegnerin keinerlei Abklärungen zum Valideneinkommen getätigt, sondern auf eine bloss subjektive Angabe der Beschwerdeführerin abgestellt habe. Eine kurze Internetrecherche zeige, dass in der Treuhandbranche deutlich höhere Löhne ausgerichtet würden. Das Valideneinkommen von 78'000 Franken sei folglich falsch. Zu kritisieren sei schliesslich, dass die Beschwerdegegnerin mit einem pauschalen Hinweis auf die Mitwirkungspflicht des Ehemannes keine Abklärungen zur Invalidität der Beschwerdeführerin im eigenen Haushalt getätigt habe. Zusammenfassend könne man sich nicht des Eindrucks erwehren, dass die guten finanziellen Verhältnisse, in denen die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann lebten, den eigentlichen Grund für die Rentenaufhebung gebildet hätten. Auch der psychiatrische Sachverständige habe im Rahmen der Begutachtungen Hinweise in diese Richtung gemacht. Der vorsitzende Richter forderte die Beschwerdeführerin anschliessend auf anzugeben, was sie sich gedacht habe, als sie im Fragebogen (IV-act. 120) angegeben habe, sie wäre im hypothetischen „Gesundheitsfall“ zu 80 Prozent erwerbstätig. Die Beschwerdeführerin antwortete, das könne sie nicht genau sagen. Sie habe den Unfall im Jahr 1995 erlitten. Sie könne nicht sagen, in welcher Situation sie sich heute ohne den Unfall befinden und wie sie sich verhalten würde. Aus diesem Grund sei es für sie sehr

schwierig gewesen, den Fragebogen auszufüllen. Auf die Nachfrage des Richters, was sie denn ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung in den restlichen 20 Prozent tun würde, wenn sie zu 80 Prozent erwerbstätig wäre, gab sie an, sie würde sich vielleicht mehr im Haushalt engagieren. Sie verfüge über einen grossen Garten, in den sie mehr Arbeit stecken könnte. Andererseits habe sie vor dem Unfall regelmässig 45–50 Stunden pro Woche gearbeitet, das sei für sie völlig normal gewesen, da ihre Eltern eine Gastwirtschaft geführt hätten. Sie könne sich gut vorstellen, dass sie ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung zu 100 Prozent erwerbstätig wäre und trotzdem den Haushalt und den Garten besorgen könnte. Auf die Frage, ob sie sonst noch etwas ergänzen wolle, erwiderte die Beschwerdeführerin, das Gutachten enthalte teilweise Ausführungen, die sich nicht mit ihren Angaben deckten. Sie könne sich zwar nicht mehr genau an jede Einzelheit des Gesprächs erinnern, aber beispielsweise stehe im Gutachten, dass sie den Wocheneinkauf jeweils samstags zusammen mit ihrem Ehemann erledige, was sie ganz sicher nicht gesagt habe, da sie noch nie in ihrem Leben an einem Samstag einen Wocheneinkauf erledigt habe und da sie auch ihren Ehemann jeweils nicht zum Einkaufen mitnehme. Erwägungen Die Beschwerdeführerin hat eine Befangenheit der medizinischen Sachverständigen geltend gemacht. Sie und ihr bereits im Verwaltungsverfahren beigezogener Rechtsanwalt hatten die Wahl der Sachverständigen allerdings akzeptiert. Die erst nachträglich vorgebrachten Vorwürfe, die Sachverständigen seien wirtschaftlich von der Beschwerdegegnerin abhängig gewesen, weshalb zumindest der objektive Anschein einer Befangenheit bestehe, können unter diesen Umständen nicht gehört werden. Im Übrigen ist das – häufig vorgebrachte – Argument, ein medizinischer Sachverständiger müsse zumindest dem objektiven Anschein nach befangen sein, wenn er regelmässig im Auftrag der IV-Stellen Gutachten erstelle und damit wirtschaftlich von diesen abhängig sei, offenkundig nicht stichhaltig. Tatsächlich könnte nämlich nur dann von der wirtschaftlichen Abhängigkeit eines medizinischen Sachverständigen auf dessen Befangenheit zulasten der untersuchten Versicherten geschlossen werden, wenn den IV-Stellen unterstellt würde, sie seien ebenfalls voreingenommen zulasten der Versicherten. Denn nur unter dieser Voraussetzung könnten die IV-Stellen ein Interesse an einem versichertenfeindlichen Gutachten haben. Wer den medizinischen Sachverständigen also eine Voreingenommenheit zulasten der untersuchten Versicherten unterstellt, behauptet notwendigerweise eine Voreingenommenheit der IV-Stellen zulasten der Versicherten. Diese Unterstellung würde wiederum zur Schlussfolgerung zwingen, dass auch die Aufsichtsbehörde über die IV-Stellen zulasten der Versicherten voreingenommen sein müsse, weil sie die Voreingenommenheit der von ihr zugelassenen medizinischen Abklärungsstellen ignoriere und damit de facto „absegne“. Die mit einer solchen den gesamten Abklärungsapparat der Invalidenversicherung betreffenden Voreingenommenheit zulasten der Versicherten verbundene Missachtung des Untersuchungsgrundsatzes beziehungsweise der gesetzlichen Beweisführungs- und Beweiswürdigungsregeln würde sowohl den Gleichbehandlungsgrundsatz als auch das Legalitätsprinzip aushebeln, sodass die IV-Stellen generell als objektiv „anscheinsbefangen“ zu betrachten wären, womit der Vollzug des IVG wohl zum Stillstand käme. Tatsächlich kann aus einer wirtschaftlichen Abhängigkeit (was auch immer darunter zu verstehen ist) natürlich nicht auf eine Befangenheit eines medizinischen Sachverständigen geschlossen werden, denn der Auftrag der IV-Stellen lautet immer, es sei eine streng objektive und unvoreingenommene Abklärung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten vorzunehmen. Einem erkennbar zulasten der untersuchten versicherten Person voreingenommen abgefassten Gutachten würde jede

IV-Stelle ohne Weiteres den Beweiswert absprechen. Die Sachverständigen haben also zum Vorneherein keinen Anlass gehabt, zulasten der Beschwerdeführerin voreingenommen zu sein. Die Beschwerdeführerin hat weiter behauptet, die Sachverständigen hätten im Rahmen der Begutachtung durchblicken lassen, dass die Beschwerdeführerin nicht (mehr) auf eine Rente der Invalidenversicherung angewiesen sei, weil sie sich in einer komfortablen finanziellen Situation befinde. Das Gutachten enthält keinen Hinweis darauf, dass die Sachverständigen die Auffassung vertreten hätten, die Beschwerdeführerin sei aus rein finanzieller Sicht nicht mehr auf die bisherige Rente angewiesen. Auch in den übrigen Akten findet sich kein entsprechender Hinweis. Zusammenfassend erweist sich der Vorwurf der Befangenheit als unbegründet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin bei genauer Betrachtung ursprünglich keine „echte“ Invalidenrente im Sinne des Art. 28 IVG (in der im Jahr 1998 geltenden Fassung) zugesprochen, denn ein Anspruch auf eine „echte“ Invalidenrente hätte gemäss dem Art. 29 Abs. 2 IVG (in der im Jahr 1998 geltenden Fassung) den Abschluss der medizinischen Eingliederung („Behandlung“) vorausgesetzt und wäre nach dem Art. 28 Abs. 2 IVG (in der im Jahr 1998 geltenden Fassung) nur in Frage gekommen, wenn eine länger dauernde stabile Erwerbsunfähigkeit vorgelegen hätte. Dem im Auftrag der Suva erstellten Gutachten von Prof. Dr. C.____ vom November 1998 lässt sich aber entnehmen, dass damals aus medizinisch-therapeutischer Sicht noch kein Endzustand vorgelegen hat. Der Sachverständige hat überzeugend aufgezeigt, dass der damalige Gesundheitszustand wesentlich von einer Schwangerschaft im letzten Trimester überlagert gewesen ist, die es der Beschwerdeführerin unter anderem verunmöglicht hat, Schmerzmittel einzunehmen. Er hat die plausible Prognose aufgestellt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin innerhalb weniger Monate nach dem Ende der Schwangerschaft wesentlich verbessern werde und dass von – dann in die Wege zu leitenden – geeigneten medizinischen Massnahmen eine zusätzliche erhebliche Steigerung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei. Da damals also die eingliederungsrelevante, das heisst die Arbeitsfähigkeit verbessernde Behandlungsphase noch nicht abgeschlossen gewesen ist, ist die Beschwerdeführerin nicht invalid im Sinne des damals geltenden Art. 28 IVG gewesen. Nach der (im April/Mai 2019 vereinheitlichten) Praxis des St. Galler Versicherungsgerichtes „haben Versicherte, die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und die nach Ablauf dieses Jahres weiterhin zu mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig sind, grundsätzlich Anspruch auf eine Rente, obwohl zumutbare Eingliederungsmassnahmen, welche ihre Arbeitsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, nicht abgeschlossen sind“ (vgl. dazu etwa den Entscheid IV 2016/328 vom 23. September 2019). Diese Voraussetzungen sind vorliegend erfüllt gewesen, da die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache während mehr als eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch zu mehr als 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen und nach dem Ablauf dieses Jahres weiter zu mehr als 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist. Der Umstand, dass es die Beschwerdegegnerin in der Folge unterlassen hat, ein Revisionsverfahren zu eröffnen, ist irrelevant. Entscheidend ist, dass die Beschwerdeführerin in der Zeit ab Juli 1996 eine auf ihrer früheren Arbeitsunfähigkeit während der Schwangerschaft bestehende – gewisse Ähnlichkeiten mit der Übergangsrente nach Art. 19 Abs. 3 UVG aufweisende – Rente bezogen hat. Da die Rente, die die Beschwerdeführerin ab Juli 1996 bezogen hat, nicht auf einer Invalidität im Sinne des Art. 28 IVG beruht hat, kann der – klare – Wortlaut des Art. 17 Abs. 1 ATSG für die Beantwortung der Frage, ob im Zeitpunkt des Erlasses der hier

angefochtenen Verfügung vom 21. Februar 2022 ein Revisionsgrund vorgelegen hat, nicht einschlägig sein. Dieser erfasst nämlich nur die Invalidenrenten, also nur solche Renten, die eine „echte“ Invalidität im Sinne des Art. 28 IVG abdecken, und nicht auch Renten, die einen anderen Schaden abdecken, wie etwa die Integritätsschadenrente nach MVG oder dergleichen. Die Rente, die die Beschwerdeführerin ab Juli 1996 bezogen hat, hat auf einer früheren Arbeitsunfähigkeit während der Schwangerschaft beruht und ist deshalb keine „Invalidenrente“ im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG gewesen. Wenn man den Wortlaut des Art. 17 Abs. 1 ATSG ernst nimmt, kann diese Bestimmung deshalb vorliegend keine Anwendung finden. Hier liegt ein Anwendungsfall des Art. 17 Abs. 2 ATSG vor, der die Revision von „anderen Leistungen“ regelt, worunter auch die Rente, die die Beschwerdeführerin ab Juli 1996 bezogen hat, subsumiert werden muss. Auch bei der Anwendung des Art. 17 Abs. 2 ATSG stellt sich die Frage, ob sich der massgebende Sachverhalt zwischen der ursprünglichen Rentenzusprache am 2. Juni 1999 und der Eröffnung der hier angefochtenen Verfügung am 21. Februar 2022 wesentlich verändert hat. Sollte sich ergeben, dass die Beschwerdegegnerin die seit dem Jahr 1996 ausgerichtete Rente zu Recht aufgehoben hat, muss in einem zweiten Schritt die Zusprache einer „echten“ Invalidenrente im Sinne der Art. 7 f. ATSG und des Art. 28 Abs. 1 IVG geprüft werden, denn das in der Anmeldung vom September 1996 unter anderem enthaltene Begehren um eine Invalidenrente ist mit der Zusprache der auf der früheren Arbeitsunfähigkeit während der Schwangerschaft beruhenden Rente noch nicht erledigt und damit nach wie vor hängig gewesen. Während der Zeit, in der die Beschwerdeführerin jene Rente bezogen hat, ist das Verwaltungsverfahren betreffend die Invalidenrente de facto sistiert gewesen; mit der revisionsweisen Aufhebung der auf der früheren Arbeitsunfähigkeit während der Schwangerschaft beruhenden Rente muss dieser Zustand enden. Das IVG enthält zwar keine Regelung betreffend die Ablösung einer auf einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit beruhenden Rente durch eine „echte“ Invalidenrente, aber weil die auf einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit beruhende Rente ihrem Zweck nach nichts anderes als ein Taggeldersatz sein kann, entspricht das Problem des Wechsels von der auf einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit beruhenden Rente zur „echten“ Invalidenrente jenem der Ablösung eines Taggeldes durch eine Invalidenrente. Dafür enthält der Art. 19 Abs. 1 UVG eine Lösung, nämlich die Regelung, dass bei der Einstellung des Taggeldes der sich unmittelbar daran anschliessende Rentenanspruch geprüft werden muss. Diese Regelung kann hier lückenfüllend analog zur Anwendung kommen, was bedeutet, dass die angefochtene Verfügung bei genauer Betrachtung eine Aufhebung der laufenden auf einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit beruhenden Rente sowie die Verweigerung einer „echten“ Invalidenrente enthält. Entgegen der vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin vertretenen Auffassung sind die im Zeitraum von Juni 1999 bis Februar 2022 durchgeführten „Revisionsverfahren“ irrelevant, da es sich nicht um materielle Revisionsverfahren, sondern nur um „Vorverfahren“ gehandelt hat, die sich allein um die Frage gedreht haben, ob von Amtes wegen ein materielles Revisionsverfahren zu eröffnen sei. Mit ihren entsprechenden Mitteilungen hat die Beschwerdegegnerin jeweils lediglich mit der Begründung von der Eröffnung eines materiellen Revisionsverfahrens von Amtes wegen abgesehen, die „Vorabklärung“ habe keinen Anhaltspunkt für eine relevante Sachverhaltsveränderung ergeben (vgl. dazu etwa den Entscheid IV 2014/256 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 15. Februar 2017, E. 1.1). Als unzutreffend erweist sich auch die vom Rechtsvertreter anlässlich der mündlichen Verhandlung vom 15. Dezember 2022 geäusserte Ansicht, die Beschwerdegegnerin hätte nur „umfassende“ Abklärungen in die

Wege leiten dürfen, wenn ein „Anfangsverdacht“ bezüglich einer relevanten Sachverhaltsveränderung vorgelegen hätte, denn wie das übrige Verwaltungsrecht auch ist das Sozialversicherungsrecht vom Legalitätsprinzip und vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Die Tatsache, dass eine Invalidenrente gestützt auf eine Prognose für die Zukunft zugesprochen werden kann, darf nicht zur Aushebelung des Legalitätsprinzips und des Untersuchungsgrundsatzes führen, weshalb der Gesetzgeber mit dem Art. 17 ATSG die Grundlage für eine jederzeitige, voraussetzungslose „umfassende“ Überprüfung einer laufenden Dauerleistung geschaffen hat. Denn nur mit solchen (in der Praxis oft periodischen) Überprüfungen kann sichergestellt werden, dass die einmal zugesprochene Dauerleistung immer dem aktuellen effektiven Leistungsbedarf entspricht und nicht etwa – infolge einer nachträglichen Sachverhaltsveränderung – nun zu hoch oder zu tief ist. Der Umstand, dass die IV-Stellen in der Praxis eine „Vorabprüfung“ durchführen und nur dann eine „umfassende“ Revision in die Wege leiten, wenn Indizien dafür bestehen, dass sich der Leistungsbedarf verändert haben könnte, dient allein der Verfahrensökonomie. Diese Praxis kann den Untersuchungsgrundsatz und das Legalitätsprinzip nicht aushebeln. Der Vorwurf, eine IV-Stelle hätte einen laufenden Rentenanspruch nicht „umfassend“ überprüfen dürfen, muss sich deshalb immer als unbegründet erweisen. Zudem hat der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ja selbst einen (nach der Auffassung des Bundesgerichtes massgebenden) Revisionsgrund geliefert, indem er geltend gemacht hat, die Beschwerdeführerin wäre im hypothetischen „Gesundheitsfall“ voll und nicht mehr – wie bei der ursprünglichen Rentenzusprache – nur zu 50 Prozent erwerbstätig. Auch die Behauptung, bei genauer Betrachtung habe die Beschwerdegegnerin eine „verdeckte“ Wiedererwägung ex nunc vorgenommen, erweist sich als unzutreffend, denn die Rechtmässigkeit der ursprünglichen Rentenzusprache hat im Verwaltungsverfahren nicht zur Diskussion gestanden. Die Tatsache, dass sich die medizinischen Sachverständigen mit der medizinischen Aktenlage im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache befasst haben, erklärt sich mit der Notwendigkeit des Vergleichs zwischen dem Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache mit dem aktuellen Sachverhalt, ohne den die Frage nach einer relevanten Sachverhaltsveränderung offenkundig nicht beantwortet werden könnte. Der Vorwurf einer „verdeckten“ Wiedererwägung ex nunc erweist sich damit als unbegründet. Die Beantwortung der Frage nach einer die Aufhebung der auf der früheren Arbeitsunfähigkeit während der Schwangerschaft beruhenden Rente rechtfertigenden Sachverhaltsveränderung erfordert einen Vergleich zwischen dem Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache am 2. Juni 1999 und dem Sachverhalt im Zeitpunkt des Abschlusses des Revisionsverfahrens am 21. Februar 2022. Die Akten belegen mit dem erforderlichen Beweisgrad, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in diesem Zeitraum sowohl in orthopädischer als auch in neuropsychologischer Hinsicht nicht relevant verändert hat. Der orthopädische Sachverständige Dr. G.____ hat nämlich überzeugend aufgezeigt, dass die in orthopädischer Hinsicht allein massgebende Knieproblematik links weder aktuell noch in der Vergangenheit einen relevanten Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit gehabt hat. Die Neuropsychologin I.____ hat einen Arbeitsfähigkeitsgrad von 70 Prozent für die kognitiv anspruchsvolle erlernte Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Kauffrau attestiert, was der Arbeitsfähigkeitsschätzung des Neuropsychologen B.____ aus dem Jahr 1997 entspricht, der für diese Tätigkeit einen Arbeitsfähigkeitsgrad von 75 Prozent attestiert hatte. In neurologischer Hinsicht hat sich hingegen der massgebende Sachverhalt wesentlich verändert. Der Neurologe Prof. Dr.

C.____ hatte im November 1998 einen Arbeitsfähigkeitsgrad von lediglich 30 Prozent attestiert, was er hauptsächlich mit den starken Schmerzen begründet hatte, an denen die Beschwerdeführerin damals gelitten hatte. Ausschlaggebend war dabei der Umstand gewesen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund einer Schwangerschaft keine Schmerzmittel hatte einnehmen können. Der Neurologe Prof. Dr. C.____ hatte ausdrücklich darauf hingewiesen, dass sich der Gesundheitszustand – und damit auch die Arbeitsfähigkeit – nach der Geburt des Kindes rasch und wesentlich verbessern werde, weshalb der aktuelle Zustand nicht als ein Endzustand qualifiziert werden könne. Der Neurologe Prof. Dr. H.____ hat im November 2020 aus neurologischer Sicht keine Schmerzproblematik mehr feststellen können, die ein über die von der Neuropsychologin I.____ attestierte Arbeitsunfähigkeit von 30 Prozent hinausgehendes Attest einer Arbeitsunfähigkeit hätte rechtfertigen können. Auch die im Gutachten wiedergegebenen Schilderungen der Beschwerdeführerin zu ihren Alltags- und Arbeitsaktivitäten zeigen deutlich, dass der von Prof. Dr. C.____ festgestellte und für dessen Beurteilung ausschlaggebende akute Schmerzzustand längst abgeklungen gewesen sein muss. Die Kritik der Beschwerdeführerin am Gutachten der Sachverständigen Prof. Dr. H.____ und Dr. G.____ sowie der Neuropsychologin I.____ überzeugt nicht. Die Sachverständigen haben die Beschwerdeführerin im Rahmen des mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossenen Revisionsverfahrens umfassend untersucht. Zudem haben sie die medizinischen Vorakten eingehend gewürdigt. Gesamthaft sind die Ausführungen im Gutachten zu den Vorakten, zu den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen der Begutachtung und vor allem auch zu den von den Sachverständigen erhobenen objektiven klinischen und bildgebenden Befunde so ausführlich, dass (trotz kleineren Missverständnissen im Rahmen der Anamneseerhebung betreffend die Intensität der Physiotherapie, des vermeintlichen Todes des Vaters der Beschwerdeführerin, des Wocheneinkaufs und angeblicher weiterer, von der Beschwerdeführerin nicht spezifizierten Einzelheiten) kein Zweifel an der grossen Sorgfalt besteht, mit der die Sachverständigen den für ihre Beurteilung massgebenden medizinischen Sachverhalt erhoben haben. Weder die neuropsychologische Sachverständige I.____ noch der orthopädische Sachverständige Dr. G.____ oder der neurologische Sachverständige Prof. Dr. H.____ haben relevante Auffälligkeiten feststellen können. Obwohl sie die Beschwerdeführerin umfassend und eingehend untersucht haben, ist der von ihnen erhobene objektive klinische Befund weitestgehend unauffällig gewesen. Die Neuropsychologin I.____ hat überzeugend festgehalten, dass die leichte Funktionsbeeinträchtigung für den kognitiv eher anspruchsvollen erlernten Beruf einer kaufmännischen Angestellten trotz ihrer geringgradigen Ausprägung eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 Prozent zur Folge habe. Der neurologische Sachverständige Prof. Dr. H.____ und auch die RAD-Ärztin Dr. F.____ haben dieses Attest als aus fachärztlicher Sicht überzeugend qualifiziert. Eine zusätzliche Gesundheitsbeeinträchtigung, die die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin noch weiter einschränken würde, hat nicht objektiviert werden können. Berücksichtigt man zudem das von der Beschwerdeführerin im Rahmen der Begutachtung geschilderte Aktivitätsniveau im Alltag sowie die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor täglich für einige Stunden in ihrem erlernten Beruf arbeitet und dabei kognitiv anforderungsreiche Tätigkeiten (insb. Buchhaltung) verrichtet, überzeugt der von den Sachverständigen nach der Konsensbesprechung attestierte Arbeitsfähigkeitsgrad von (maximal) 30 Prozent ohne Weiteres. Der (frühere) Hausarzt Dr. E.____ hat zwar den Verdacht geäussert, dass die Sachverständigen die Gesundheitsbeeinträchtigung insgesamt eher heruntergespielt hätten,

aber er hat keine objektiven Befunde anführen können, die diesen Verdacht belegen würden. In den übrigen Akten finden sich keine Anhaltspunkte, die Zweifel an der Zuverlässigkeit der Arbeitsfähigkeitsschätzung der Sachverständigen wecken oder eine relevante Sachverhaltsveränderung nach der Begutachtung belegen würden. Gestützt auf das Gutachten vom 23. November 2020 steht folglich mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin im hier massgebenden Zeitpunkt des Abschlusses des Revisionsverfahrens am 21. Februar 2022 im erlernten Beruf zu (mindestens) 70 Prozent arbeitsfähig gewesen ist. Verglichen mit der ursprünglichen Rentenzusprache zugrunde gelegten Sachverhaltsannahme hat sich der massgebende Sachverhalt damit massgeblich verändert, weshalb der Rentenanspruch für die Zukunft revisionsweise anzupassen ist. Die Beschwerdeführerin hat angegeben, dass sie ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung in einem Pensum von 80–100 Prozent ausserhäuslich erwerbstätig wäre (worin nach der bundesgerichtlichen Auffassung ein weiterer Revisionsgrund zu erblicken ist). Die Beschwerdegegnerin hat auf den Mittelwert von 90 Prozent abgestellt, was offenkundig unzulässig gewesen ist, weil kein Anhaltspunkt dafür vorgelegen hat, dass der Mittelwert plausibler als ein anderer im angegebenen Bereich liegender Wert gewesen wäre. Die Antwort der Beschwerdeführerin auf die anlässlich der mündlichen Verhandlung vom vorsitzenden Richter gestellte Frage, welche Überlegungen dafür ausschlaggebend gewesen seien, dass sie das hypothetische Pensum auf 80–100 Prozent beziffert habe, zeigt, dass die Beschwerdeführerin mit der Beantwortung dieser Frage überfordert gewesen ist. Sie hat glaubhaft dargelegt, dass sie sich rund 25 Jahre nach dem Unfall nicht vorstellen könne, wie sie sich heute verhalten würde, wenn sie den Unfall nicht erlitten und folglich nie an einer relevanten Gesundheitsbeeinträchtigung gelitten hätte. Einmal mehr hat sich also deutlich gezeigt, dass es unhaltbar ist, für die Beantwortung der „Statusfrage“ allein darauf abzustellen, was die versicherte Person als Antwort auf eine Frage nach einem Verhalten in einer fiktiven Situation erwidert. Für das Ergebnis spielt der genaue Beschäftigungsgrad im hypothetischen „Gesundheitsfall“ aber keine Rolle. Da die Einschränkung im kognitiv anforderungsreichen erlernten Beruf jedenfalls höher als die Einschränkung im insgesamt kognitiv weniger anforderungsreichen Aufgabenbereich Haushalt sein muss, würde der höchste Invaliditätsgrad resultieren, wenn dieser anhand eines reinen Einkommensvergleichs berechnet würde. Ergibt ein reiner Einkommensvergleich keinen rentenbegründenden Invaliditätsgrad, kann also auch anhand der gemischten Methode zum Vorneherein kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren. Der Invaliditätsgrad für den erwerblichen Teil kann anhand eines sogenannten Prozentvergleichs ermittelt werden, da das Valideneinkommen und der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens identisch sind und folglich für die Berechnung des Invaliditätsgrades mathematisch gar keine Rolle spielen können. Der (maximale) „Invaliditätsgrad“ entspricht folglich dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, korrigiert um einen dem sogenannten Tabellenlohnabzug analogen Abzug. Die Beschwerdegegnerin hat geltend gemacht, für die Bemessung des Invalideneinkommens seien die am 1. Januar 2022 in Kraft getretenen Bestimmungen massgebend, weshalb die Berücksichtigung nach dem neuen Art. 26 bis Abs. 3 IVV – e contrario – ein dem Tabellenlohnabzug analoger Abzug rechtswidrig wäre. Diese Auslegung ist zu eng, denn der Art. 26 bis Abs. 2 IVV enthält bloss den Grundsatz, dass das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen nach statistischen Werten zu bestimmen sei, was augenscheinlich die Berücksichtigung eines dem Tabellenlohnabzug analogen Abzuges nicht ausschliesst, und der Art. 26 bis Abs. 3 IVV nennt lediglich einen – respektive den nach der Ansicht des Verordnungsgebers wohl

häufigsten – Anwendungsfall für die Berücksichtigung eines dem Tabellenlohnabzug analogen Abzuges, nämlich die Unmöglichkeit, ein mehr als 50 Prozent betragendes Pensum zu leisten. Nichts deutet darauf hin, dass ein dem Tabellenlohnabzug analoger Abzug für alle anderen Fälle nun plötzlich ausgeschlossen wäre, zumal das Bundesgericht gerade kürzlich in einer amtlich publizierten Entscheidung die enorme Bedeutung des Tabellenlohnabzuges für die Bemessung der Invalidität explizit betont hat: „Dem Abzug kommt als Korrekturinstrument bei der Festsetzung eines möglichst konkreten Invalideneinkommens – was auch die Experten im Rechtsgutachten vom 22. Januar 2021 und in den Schlussfolgerungen aus dem Rechtsgutachten vom 27. Januar 2021 einräumen – überragende Bedeutung zu“ (BGE 148 V 174 E. 9.2.2 S. 190). Für den hier zu beurteilenden Fall spielt die Frage nach den zulässigen Gründen für einen Abzug allerdings keine Rolle, da selbst bei der Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzuges, der praxismässig nicht mehr als zehn Prozent betragen könnte, ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von – maximal – 37 Prozent (= 100% – 90% × 70%) resultieren würde. Damit erweisen sich sowohl die revisionsweise Aufhebung der laufenden Rente als auch die Abweisung des Begehrens um eine Invalidenrente als rechtmässig. Zu prüfen bleibt der Anpassungszeitpunkt. Der Art. 88 bis Abs. 2 IVV kann hier nicht zur Anwendung kommen, weil er nur eine Regelung für die Anpassung einer „echten“ Invalidenrente im Sinne des Art. 28 Abs. 1 IVG enthält, hier aber die Anpassung einer auf einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit beruhenden Rente zur Diskussion steht. Die Beschwerdegegnerin hat die laufende Rente vorsorglich per 31. August 2021 aufgehoben, da in jenem Zeitpunkt das Revisionsverfahren betreffend die laufende Rente sowie die Prüfung des Begehrens um eine „echte“ Invalidenrente abgeschlossen waren. In der hier angefochtenen Verfügung hat sie die auf einer vorübergehenden Arbeitsunfähigkeit beruhende Rente dann „definitiv“ auf jenen Zeitpunkt hin aufgehoben, was als eine rechtmässige Anwendung des lückenfüllend analog anwendbaren Art. 19 Abs. 1 UVG zu qualifizieren ist. Selbst wenn der Art. 88 bis Abs. 2 IVV zur Anwendung kommen würde, wäre der Anpassungszeitpunkt als rechtmässig zu qualifizieren, weil die vorsorgliche Renteneinstellung per 31. August 2021 das Vertrauen in einen unverändert weiter bestehenden Rentenanspruch zerstört hat (vgl. das Urteil IV 2018/113 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 29. März 2022, wonach der Wirkungszeitpunkt einer gerichtlich aufgehobenen Revisionsverfügung bestehen bleibt, weil jene Verfügung das Vertrauen in die weitere Verbindlichkeit der erstmaligen Leistungszusprache zerstört hat, was für den vorliegenden Fall analog gelten muss). Die angefochtene Verfügung ist also auch bezüglich des Wirkungszeitpunktes rechtmässig. Damit sind sowohl die Beschwerde gegen die Aufhebung der auf der früheren Arbeitsunfähigkeit während der Schwangerschaft beruhenden Rente als auch die Beschwerde gegen die Abweisung des Begehrens um eine „echte“ Invalidenrente abzuweisen. Die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Sie sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Entscheidung Die Beschwerde wird abgewiesen. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Das Begehren um eine Parteientschädigung wird abgewiesen.

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