



Fall-Nr.: IV 2008/144
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 02.07.2020
Entscheiddatum: 03.09.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 03.09.2009

Art. 17 IVG. Rentenrevision. Unbestritten ist, dass sich Gesundheitszustand objektiv verändert hat. Hingegen fehlt eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Rückweisung zu weiteren Abklärungen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. September 2009, IV 2008/144).

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Andrea Keller

Entscheid vom 3. September 2009

in Sachen

N.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Duri Poltera, Hadwigstrasse 6a, 9000 St. Gallen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rentenrevision



Sachverhalt:

A.

A.a N.____ meldete sich am 26. Mai 1997 erstmals zum Bezug von IV-Leistungen (Rente) an, da sie seit 1981 an Rückenbeschwerden leide (act. G 8.1.2). Gestützt auf das polydisziplinäre Gutachten des Zentrums für Medizinische Begutachtung in Basel (ZMB) vom 16. Juni 1998, in welchem der Versicherten eine Arbeitsfähigkeit von sechs Stunden pro Tag für eine mittelschwere Tätigkeit in wechselnder Position attestiert worden war (act. G 8.1.11), wies die IV-Stelle das Rentengesuch mit Verfügung vom 6. Januar 1999 ab, wobei sie einen Invaliditätsgrad von 29% ermittelte (act. G 8.1.20). Einen hiergegen erhobenen Rekurs hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 24. April 2001 gut. Es erachtete das ZMB-Gutachten als überzeugend, stellte jedoch einen anderen Einkommensvergleich an als die IV-Stelle, berücksichtigte dabei zusätzlich einen 25%igen Leidensabzug und ermittelte so einen Invaliditätsgrad von 46%. Es stellte fest, dass die Versicherte Anspruch auf eine Viertelsrente habe und wies die Sache zur Festsetzung des Rentenanspruchs im Sinn der Erwägungen (und damit verbunden u.a. zur Prüfung der Voraussetzungen für die Auszahlung einer Härtefallrente) an die IV-Stelle zurück (act. G 8.1.27). In der Folge sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 12. Dezember 2001 ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 46% und infolge Vorliegens eines wirtschaftlichen Härtefalls mit Wirkung ab 1. Juni 1997 eine halbe (Härtefall)Rente zu (act. G 8.1.32 f.).

A.b Am 4. Juli 2003 meldete sich die Versicherte erneut zum Leistungsbezug (Rente) an bzw. stellte ein Revisionsgesuch. Sie leide unter häufigem Schwindel durch überhöhten Blutdruck sowie an zunehmender Schwäche und Kopfschmerzen. Die Schmerzen in Rücken, Knien und rechtem Bein seien viel stärker geworden (act. G 8.1.38). Im Arztbericht des Spitals Wattwil vom 29. Juli 2003, wo die Versicherte wegen Synkope im Rahmen eines akuten Migräneanfalls mit Hyperventilation vom 21. April bis 1. Mai 2003 behandelt worden war, wurde ihr eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte Arbeiten attestiert; als die Arbeitsfähigkeit "sicher stark reduzierend" wurden die Adipositas per magna und die arterielle Hypertonie bezeichnet (act. G 8.1.45-5 ff.). Am 8. September 2003 gelangte die IV-Stelle an den Regionalen Ärztlichen Dienst der



St.Galler Gerichte

Invalidenversicherung (RAD) und erkundigte sich, ob weitere Abklärungen nötig seien; das Spital Wattwil bestätigte in seinem Bericht vom 29. Juli 2003 "weiterhin einen stationären Verlauf sowie nach wie vor eine AUF von 50% in adaptierter Tätigkeit", während der Hausarzt eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit 25. September 2002 attestiere. Die Versicherte beziehe seit 1. Juni 1997 eine halbe Rente (IV-Grad 46% + Härtefall). Der RAD empfahl daraufhin, auf Basis der Spitalbeurteilung zu entscheiden (act. G 8.1.46). Mit Verfügung vom 9. Oktober 2003 lehnte die IV-Stelle die beantragte Erhöhung der Invalidenrente ab, wobei sie neu einen Invaliditätsgrad von 50% ermittelte. Aufgrund der vorhandenen Unterlagen sei der Versicherten "weiterhin" eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit zumutbar (act. G 8.1.49). Diese Verfügung erwuchs in der Folge unangefochten in Rechtskraft.

A.c Mit Verfügung vom 9. Januar 2004 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, mit Wirkung ab 1. Januar 2004 (Inkrafttreten der 4. IV-Revision) werde ihr eine Viertelsrente ausgerichtet; der errechnete Invaliditätsgrad betrage 46% (act. G 8.1.52). Mit Verfügungen vom 3. und 9. Februar 2006 wurde diese Verfügung implizit aufgehoben und der Versicherten ab 1. Februar 2006 bzw. rückwirkend für die Zeit vom 1. Januar 2004 bis 31. Januar 2006 eine halbe Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von 50% zugesprochen (act. G 8.2.2 und 8.2.6) und entsprechend nachbezahlt bzw. mit zuvor ausgerichteten Ergänzungsleistungen verrechnet (vgl. act. G 8.2.1).

B.

B.a Im September 2006 leitete die IV-Stelle von Amtes wegen ein Revisionsverfahren ein. Im entsprechenden Fragebogen gab die Versicherte am 15. September 2006 an, ihr Gesundheitszustand habe sich seit 1. August 2004 verschlimmert. Sie habe Schmerzen in beiden Knien und leide an Arthrosen. Zudem leide sie unter Schwindel, sehr hohem Blutdruck und Herzschmerz (act. G 8.1.53).

B.b Im Verlaufsbericht vom 27. September 2007 führte Dr. med. A.____, Allgemeine Medizin FMH, unter Beilage anderer Arztberichte aus, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich verschlechtert. Seit 18. Juni 2004 leide sie an einer schweren Trochlea-Arthrose am rechten Knie, an einer Gonarthrose links und an einer Femoro-Patellararthrose links mit arthroskopischem Knorpelshaving am 24. November 2004



St.Galler Gerichte

links sowie am 20. Februar 2006 rechts. Seither komme nur noch eine schwerpunktmässig sitzende Arbeit in Frage. Die Arbeitsfähigkeit betrage insgesamt 30%. Seit 24. Mai 2005 sei ein zunehmend häufigeres Auftreten von synkopeähnlichen Zuständen gemischter Genese mit Angina pectoris, Tachycardien, Hyperventilation, Bewusstseinsintrübungen, Schwindel und massiven Blutdruckschwankungen zu verzeichnen. Diese Ereignisse träten unabhängig von der Tätigkeit auf, könnten auch im Sitzen, nicht aber im Liegen entstehen. Ohne Begleitung traue sich die Versicherte nicht mehr ausser Haus. Ab diesem Datum betrage die Arbeitsunfähigkeit 100% (act. G 8.1.55-5 ff.).

B.c Auf Anfrage der IV-Stelle führte der RAD am 12. Dezember 2006 aus, die Veränderung des Gesundheitszustands der Versicherten betreffe vor allem die orthopädische Situation. Internistisch seien keine neuen, nicht schon früher bekannte Gesundheitsstörungen aufgetreten. Er empfahl daher eine orthopädische Begutachtung (act. G 8.1.57). Diese erfolgte am 13. März 2007 durch Dr. med. B.____, Orthopädie FMH. Im Gutachten vom 22. März 2007 diagnostizierte dieser eine Adipositas per magna (ICD-10: E66.8 und E68), Gonarthrosen bds. (ICD-10: M17.4), eine Osteochondrose und eine Spondylose der LWS sowie eine Hypertonie. Auch heute sei das Übergewicht der Hauptgrund für eine eingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Da bereits früher die Steh- und Gehdauer auf die Hälfte eingeschränkt gewesen sei, sei damit auch die neu eingetretene Behinderung durch die beginnenden Gonarthrosen berücksichtigt. Es müssten deswegen vermehrt Positionswechsel vorgenommen werden, und eine rein stehende Tätigkeit sei auch nur halbtags nicht zumutbar. Sei aber ein Wechsel zwischen Sitzen und Stehen möglich, könne nach wie vor ein Einsatz von zweimal drei Stunden (pro Tag) mit normaler Leistung und mit einer genügend langen Pause geleistet werden (act. G 8.1.61).

C.

C.a Am 14. Mai 2007 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, bei der Überprüfung ihres Invaliditätsgrads seien keine Änderungen festgestellt worden, die sich auf die Rente auswirkten. Es bestehe deshalb weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente (Invaliditätsgrad: 50%; act. G 8.1.65). Mit Schreiben vom 18. Juni 2007 gelangte die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Dr. Duri Poltera, an die IV-Stelle und



ersuchte sie, den Fall nochmals zu prüfen und/oder ihr eine beschwerdefähige Verfügung zukommen zu lassen. Zur Begründung liess sie im Wesentlichen geltend machen, die orthopädische Begutachtung durch Dr. B.____ genüge als Spezialbegutachtung nicht, berücksichtige sie doch insbesondere die Erkenntnisse des Spitals Wattwil (Fachbereich Innere Medizin) nicht. Damals sei eine Arbeitsfähigkeit von 50% für körperlich leichte Arbeit festgestellt und von der IV-Stelle auch akzeptiert worden. Es gehe daher nicht an, wenn nun wieder die Arbeitsfähigkeit auf 70% bis 75% erhöht werde. In medizinischer Hinsicht seien insbesondere die arterielle Hypertonie, aber auch die Synkope mit akutem Migräneanfall vom orthopädischen Gutachten von Dr. B.____ nicht abgedeckt. Es bedürfe einer umfassenderen medizinischen Begutachtung. In juristischer Hinsicht dürfte weiterhin die 50%ige Arbeitsunfähigkeit vom Oktober 2003 massgebend sein, wobei aber korrekterweise künftig noch ein Leidensabzug von 25% zu berücksichtigen wäre. Falls also seit Oktober 2003 keine medizinische Verschlechterung stattgefunden haben sollte und die Arbeitsfähigkeit seither unverändert 50% betragen würde, werde eine Wiedererwägung aus juristischen Gründen (Nichtberücksichtigung des Leidensabzugs) beantragt (act. G 8.1.66).

C.b Mit Vorbescheid vom 3. August 2007 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, dass sie auf ihr neues Leistungsbegehren nicht eintreten werde, da sie keine neuen Tatsachen geltend mache (act. G 8.1.71). Hiergegen erhob der Vertreter der Versicherten am 28. August 2007 Einwand und beantragte, es sei eine MEDAS-Begutachtung in Auftrag zu geben. Anschliessend sei wiedererwägungs- und/oder revisionsweise neu zu verfügen. In formeller Hinsicht sei darauf hinzuweisen, dass das Dispositiv im Vorbescheid (Nichteintreten) falsch sei, da auf das Revisionsgesuch bereits eingetreten worden sei; gleiches gelte für das Wiedererwägungsgesuch. In materieller Hinsicht halte er an der Eingabe vom 18. Juni 2007 fest (act. G 8.1.72).

C.c Mit neuerlichem Vorbescheid vom 9. Oktober 2007 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, dass ihre Invalidenrente nicht erhöht werde. Die Abklärungen im Rahmen der am 6. September 2006 eingeleiteten amtlichen Rentenrevision hätten ergeben, dass seit der Begutachtung vom Juni 1998 zwar ein objektiv veränderter Gesundheitszustand vorliege, diese Veränderung allerdings keinen Einfluss auf die 1998 festgestellte Restarbeitsfähigkeit habe. Somit liege kein Revisionsgrund vor. Eine



weitere medizinische Abklärung sei nicht notwendig. Aufgrund der medizinischen Sachlage sei die Versicherte objektiv gesehen "weiterhin zu 50% arbeitsfähig" (act. G 8.1.79). Gegen diesen Vorbescheid erhob der Vertreter der Versicherten wiederum Einwand und beantragte unter Verweis auf seine Eingaben vom 18. Juni und 28. August 2007 eine MEDAS-Begutachtung (act. G 8.1.80).

C.d Mit Verfügung vom 12. Februar 2008 lehnte die IV-Stelle eine Erhöhung der Invalidenrente ausgehend von einem Invaliditätsgrad von 50% ab. Der medizinisch relevante Sachverhalt sei ausreichend abgeklärt, weshalb eine MEDAS-Begutachtung nicht indiziert sei. Was die Rentenrevision im Jahr 2003 betreffe, so seien die Angaben bezüglich Arbeitsfähigkeit im Bericht des Spitals Wattwil vom 29. Juli 2003 als eine andere Beurteilung eines im Wesentlichen unveränderten massgebenden Sachverhalts zu werten. Aus heutiger Sicht sei der Revisionsentscheid vom 8. Oktober 2003 insofern nicht ganz korrekt, als dass ein weiterhin unveränderter Anspruch auf eine halbe Invalidenrente (50% invalid) bestätigt worden sei. Vor diesem Entscheid habe nämlich grundsätzlich Anspruch auf eine Viertelsrente bestanden. Im Jahr 2003 habe unter gewissen Voraussetzungen Anspruch auf eine halbe Härtefallrente bestanden; diese Voraussetzungen seien bei der Versicherten erfüllt gewesen. Aufgrund des Rentenanspruchs mit Härtefallanerkennung sei ihr im Zeitpunkt des Entscheids vom 8. Oktober 2003 bereits eine halbe Rente ausgerichtet worden. Deshalb werde die Verfügung vom 8. Oktober 2003 nicht in Wiedererwägung gezogen. Eine allfällige Wiedererwägung der Verfügung vom 8. Oktober 2003 hätte aufgrund der geänderten (gesetzlichen) Umstände eine Herabsetzung auf die ursprünglich anerkannte Viertelsrente zur Folge. Was den geltend gemachten, beim Entscheid vom 8. Oktober 2003 unterlassenen 25%igen Leidensabzug betreffe, werde ein solcher aktuell nicht mehr für angemessen erachtet, da die Faktoren, welche die Versicherte (in ihrer Arbeitsfähigkeit) zusätzlich einschränkten, zu einem grossen Teil invaliditätsfremd seien und daher nicht berücksichtigt werden könnten (act. G 8.1.81).

D.

D.a Mit Eingabe vom 14. März 2008 erhebt der Vertreter der Versicherten Beschwerde und beantragt, die Verfügung vom 12. Februar 2008 sei aufzuheben. Es sei eine MEDAS-Begutachtung anzuordnen. Der Beschwerdeführerin sei je nach Ergebnis der



Begutachtung und unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs eine höhere Invalidenrente auszurichten. Zur Begründung bringt er im Wesentlichen vor, die Überlegungen des Gutachters, des RAD und der Beschwerdegegnerin im aktuellen Revisionsverfahren seien nicht nachvollziehbar und unzutreffend. Vom juristischen Standpunkt her gesehen sei es falsch, wenn als Referenzbasis vom ZMB-Gutachten vom 16. Juni 1998 ausgegangen werde. Richtigerweise hätte der Verlauf ab dem Bericht des Spitals Wattwil vom 29. Juli 2003 beurteilt werden müssen. Weil Dr. B.____ dies nicht beachtet habe, sei sein Gutachten unbrauchbar. Das orthopädische Gutachten von Dr. B.____ genüge zudem als Spezialbegutachtung nicht, da es insbesondere die Erkenntnisse des Spitals Wattwil vom 29. Juli 2003, aber auch des Verlaufsberichts von Dr. A.____ vom 27. September 2007 nicht berücksichtige. Angesichts der vielfältigen Krankheitsbeschwerden der Beschwerdeführerin sei eine umfassende MEDAS-Begutachtung zwingend notwendig. In juristischer Hinsicht sei als Ausgangspunkt weiterhin die 50%ige Arbeitsunfähigkeit gemäss Verfügung vom 9. Oktober 2003 massgebend, wobei aber neu noch ein Leidensabzug von 25% zu berücksichtigen wäre. Falls also seit Oktober 2003 keine Verschlechterung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit stattgefunden haben sollte, sei doch wegen des Hinzukommens der Arthrosen in beiden Knien und den damit verbundenen Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit neu ein Leidensabzug von 25% gerechtfertigt (act. G 1).

D.b Mit Beschwerdeantwort vom 14. Juli 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen aus, bei der Verfügung vom 9. Oktober 2003 (Arbeitsfähigkeit von "weiterhin" 50%) habe sie offenbar übersehen, dass früher bei einer Arbeitsfähigkeit von 71.6% und einem Invaliditätsgrad von 46% nur Anspruch auf eine Viertelsrente bestanden habe, jedoch aufgrund des Härtefalls eine halbe Rente ausbezahlt worden sei. Sie sei deshalb einfach davon ausgegangen, dass es bei einer halben Rente bleibe und habe das Erhöhungsgesuch abgewiesen. Rein formell sei im Vergleich mit der früher zugrunde gelegten Arbeitsfähigkeit adaptiert von 71.6% die neue mit 50% also tiefer gewesen. Daher wäre ein Revisionsgrund gegeben gewesen. Wie der Vertreter der Beschwerdeführerin geltend mache, habe sie (die Beschwerdegegnerin) es in der Verfügung vom 9. Oktober 2003 unterlassen, einen Teilzeitabzug (wie noch in der Verfügung vom 12. Dezember 2001) vorzunehmen. Gemäss Ausführungen des



Vertreters der Beschwerdeführerin ergäbe sich unter Berücksichtigung eines Abzugs von 25% ein Invaliditätsgrad von 62% und die Rente hätte damals schon erhöht werden müssen. Dies sei jedoch nicht der Fall. Erst ab 1. Januar 2004 hätte Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bestanden. Auch unter der Annahme, dass im Verfügungszeitpunkt tatsächlich eine Arbeitsfähigkeit adaptiert von 50% bestanden habe (wovon jedoch nicht auszugehen sei), erweise sich die Verfügung vom 9. Oktober 2003 zumindest im Ergebnis (effektive Rentenhöhe halbe Rente) als korrekt. Tatsächlich müsse aber davon ausgegangen werden, dass sich der Gesundheitszustand und somit die Arbeitsfähigkeit adaptiert nicht verändert hätten. Im Gegensatz zum ZMB-Gutachten seien bei der Beurteilung durch das Spital Wattwil die behebaren (und somit IV-fremden) Auswirkungen der Adipositas allein offenbar nicht ausgeklammert worden. Der Beschwerdeführerin wäre es bis zu einem gewissen Mass zumutbar, ihr Gewicht zu reduzieren. Somit bleibe es bei der Berechnung des Invaliditätsgrads wie im Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen festgelegt. Die Abweisung des Erhöhungsgesuchs vom 9. Oktober 2003 erweise sich als richtig. Es bleibe bei einem Invaliditätsgrad von 46% und einer aufgrund des Härtefalls auszurichtenden halben Invalidenrente. Missverständlich und nicht korrekt seien die Begründung der Verfügung und der Verweis auf eine weiterhin zumutbare Arbeitsfähigkeit von 50% gewesen. Folgerichtig habe sie (die Beschwerdegegnerin) die Rente aufgrund der 4. IV-Revision per 1. Januar 2004 von einer halben auf eine Viertelsrente herabgesetzt. In der Folge sei dem Ehemann der Beschwerdeführerin zuerst eine halbe, ab 1. Januar 2004 eine Dreiviertelsrente zuerkannt worden. Die Ausgleichskasse habe dabei festgestellt, dass der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente ausbezahlt wurde und habe auf Rückfrage bei der IV die (falsche) Auskunft erhalten, dass der Invaliditätsgrad 50% betrage. Demgemäss habe sie der Beschwerdeführerin seit 1. Januar 2004 die Differenz von einer Viertels- zu einer halben Rente nachgezahlt (teilweise sei die Nachzahlung mit einer EL-Rückforderung verrechnet worden). Im Ergebnis (Auszahlung einer halben Invalidenrente) sei dies richtig gewesen, da die jetzige Prüfung durch die Ausgleichskasse ergeben habe, dass die Beschwerdeführerin Anspruch auf den Härtefallbesitzstand habe. In der (vorliegend angefochtenen) Verfügung vom 12. Februar 2008 sei wieder eine Arbeitsfähigkeit adaptiert von 50% angeführt worden, obwohl der RAD am 2. April 2007 bestätigt habe, dass die Arbeitsfähigkeit ca. 75% betrage und diese sich seit der ersten Begutachtung



1998 nicht verändert habe. Faktisch sei es jedoch bei der Arbeitsfähigkeit adaptiert von 71.6% sowie der Ausrichtung einer halben Rente im Härtefall geblieben. Diesbezüglich sei nicht zu beanstanden, dass in medizinischer Hinsicht auf das Gutachten von Dr. B.____ abgestellt und das ZMB-Gutachten als Referenzbasis genommen worden sei. Somit stehe im Nachhinein fest, dass die Arbeitsfähigkeit adaptiert seit dem ZMB-Gutachten vom 16. Juni 1998 bzw. seit der Verfügung vom 12. Februar 2001 (welche sich gemäss Gerichtsurteil vollumfänglich auf das fragliche Gutachten habe stützen dürfen) grundsätzlich gleich geblieben sei, da Dr. B.____ eine Arbeitsfähigkeit von zweimal drei Stunden mit normaler Leistung und mit einer genügend langen Pause attestiere, was sich mit den Feststellungen der ZMB-Gutachter decke. Die Arbeitsfähigkeit betrage folglich (wie vom Gericht errechnet) nach wie vor 71.6%. Somit bleibe es bei einer Härtefallrente bei einem Invaliditätsgrad von 46%, weshalb die angefochtene Verfügung korrekt sei (act. G 8).

D.c Ein weiterer Schriftenwechsel findet nicht statt (vgl. act. G 10).

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung erging am 12. Februar 2008, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über welche noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals



geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1).

2.

2.1 Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.2 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt nach der Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 349 f., E. 3.5). Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts stellt dagegen praxisgemäss keine revisionsbegründende Änderung dar (BGE 112 V 372, E. 2b; SVR 1996 IV Nr. 70, S. 203). Ob eine revisionsbegründende Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch einen Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten rechtskräftigen Verfügung bestand, welche auf einer materiellen Prüfung des Rechtsanspruchs beruht (BGE 133 V 108), mit demjenigen zur Zeit der streitigen Neubeurteilung (BGE 130 V 351, E. 3.5.2; BGE 125 V 369, E. 2).

3.

Vorliegend ist die ablehnende Revisionsverfügung vom 12. Februar 2008 angefochten. Umstritten und zu prüfen ist in diesem Zusammenhang einzig, ob die Rente der Beschwerdeführerin im Rahmen des im September 2006 eingeleiteten Revisionsverfahrens zu erhöhen ist. Vorliegend nicht (mehr) bestritten ist demgegenüber, dass die Beschwerdeführerin für die Zeit davor seit der ursprünglichen Rentenzusprache Anspruch auf die Auszahlung einer halben Invalidenrente hat,



wenngleich sich die Parteien nicht einig sind, ob es sich dabei um eine halbe Rente infolge eines Invaliditätsgrads von 50% (basierend auf einer entsprechenden Restarbeitsfähigkeit) oder um eine halbe Rente infolge Härtefall bei einem Invaliditätsgrad von 46% (basierend auf einer 71.6%igen Restarbeitsfähigkeit und einem 25%igen Leidensabzug) handelt. Diese Frage braucht vorliegend nicht abschliessend beantwortet zu werden. Immerhin fällt auf, dass die Beschwerdegegnerin die Verfügung vom 9. Oktober 2003 nicht in Wiedererwägung ziehen möchte (vgl. Beschwerdeantwort, S. 7), so dass diese Verfügung als Grundlage für die Rentenzusprache ab Oktober 2003 bestehen bleibt. Aus der angefochtenen Verfügung vom 12. Februar 2008 geht hervor, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin objektiv verändert hat (act. G 8.1.81); dies ist unbestritten. Umstritten und nachfolgend zu prüfen ist hingegen, ob diese Veränderung einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bzw. auf den Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin hat.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat eine Veränderung des Invaliditätsgrads gestützt auf das Gutachten von Dr. B.____ vom 22. März 2007 (act. G 8.1.61) verneint. Mit der Beschwerdeführerin ist jedoch davon auszugehen, dass dieses rein orthopädische Gutachten keine taugliche Grundlage zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin und damit zu Beantwortung der Frage, ob sich der Invaliditätsgrad rentenerheblich verändert hat, darstellt. Zwar ist es, was die orthopädische Beurteilung anbelangt, durchaus plausibel und nachvollziehbar, doch klagte die Beschwerdeführerin anlässlich der betreffenden Untersuchung in erster Linie über internistische Beschwerden, die im Lauf der Zeit offenbar zugenommen haben. Mit diesen setzte sich Dr. B.____ ebenso wenig auseinander wie mit dem Bericht des Spitals Wattwil vom 29. Juli 2003 (act. G 8.1.45). Unter diesen Umständen kann nicht auf seine Arbeitsfähigkeitsschätzung abgestellt werden, beruht diese doch nicht auf allseitigen Untersuchungen. Auch sind seine Ausführungen zur Adipositas wenig erhellend. Er hielt eine Adipositas der Klasse III mit einem BMI 48 fest, während vor 10 Jahren noch ein BMI von 41 dokumentiert sei. Zwar erachtete er diese als Hauptursache für die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin, ohne sich aber zu den Auswirkungen der Gewichtszunahme zu äussern. In diesem Zusammenhang hielt er



fest, es dürfe von der Beschwerdeführerin eine Gewichtsabnahme erwartet werden. Gleichzeitig hielt er eine Gewichtsreduktion jedoch kaum für realisierbar und rechnete prognostisch gar mit einer (weiteren) Gewichtszunahme (act. G 8.1.61-6). Im ZMB-Gutachten vom 16. Juni 1998 (act. G 8.1.11) wurde das massive Übergewicht der Beschwerdeführerin als abklärungsbedürftig bezeichnet und (auch im Zusammenhang mit dem beginnenden Hirsutismus) der Verdacht auf eine mögliche hormonale Störung geäussert. Gleichzeitig wurde erklärt, nur bei einer erheblichen Gewichtsreduktion könnte "möglicherweise" die Arbeitsfähigkeit "etwas" verbessert werden (act. G 8.1.11-14). Entsprechende Abklärungen sind in der Folge offenbar nie durchgeführt worden. Offen geblieben ist auch, ob bzw. wie weit eine Gewichtsreduktion die Arbeitsfähigkeit tatsächlich verbessern könnte, nachdem das ZMB im Jahr 1998 hier nur von einer Möglichkeit sprach. Ebenfalls offen ist, ob eine solche Massnahme der Beschwerdeführerin (noch) zugemutet werden kann. All diese Fragen sind nur im Rahmen einer polydisziplinären (Verlaufs-)Begutachtung zu klären.

5.

5.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gutzuheissen, die angefochtene Verfügung vom 12. Februar 2008 aufzuheben und die Sache zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Diese Kosten sind von der unterliegenden Beschwerdegegnerin zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

5.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.--



bis Fr. 12'000.--. Im vorliegenden Fall erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 12. Februar 2008 aufgehoben, und die Streitsache wird zur weiteren Abklärung im Sinn der Erwägungen und zu anschliessender neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.