



Fall-Nr.: IV 2007/200
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.06.2020
Entscheiddatum: 03.09.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 03.09.2008

Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 28 IVG. Bei der ursprünglichen Rentenbemessung konnte der Beschwerdeführerin die Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden. Da sie diese Tätigkeit schliesslich jedoch aufgab, ist bei der Rentenrevision ein Statuswechsel vorzunehmen und es ist auf die Arbeitsfähigkeit abzustellen, die sie in einer optimal adaptierten Verweistätigkeit aufweist, wobei diese vorliegend eine Hilfsarbeit ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. September 2008, IV 2007/200).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Miriam Lendfers

Entscheid vom 3. September 2008

in Sachen

H.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas, Haus zur alten Dorfbank,
9313 Muolen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



St.Galler Gerichte

betreffend

Rentenrevision

Sachverhalt:

A.

A.a H.____, Jahrgang 1954, wurde mit Verfügung vom 11. April 2001 bei einem Invaliditätsgrad von 60% ab 1. Oktober 1998 eine halbe Rente der Invalidenversicherung (IV) zugesprochen (IV-act. 31, 32). Für die Beurteilung hatte sich die IV-Stelle auf ein Gutachten des Zentrums für Medizinische Begutachtung, Basel (ZMB), vom 9. Januar 2001 gestützt. Darin waren im Wesentlichen die Diagnosen Zervikalsyndrom bei über die Altersnorm hinausgehenden degenerativen Veränderungen, Restparästhesien und -dysästhesien in der Hohlhand links und Exazerbation einer depressiven Neurose resp. Dysthymie genannt worden. In der bisherigen Tätigkeit als Inhaberin einer Imbissbude sei die Beschwerdeführerin noch zu 40% arbeitsfähig, in einer Verweistätigkeit maximal zu 50% (IV-act. 23-19 ff.).

A.b In einem am 29. April 2004 von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevisionsverfahren machte die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands geltend (IV-act. 42). Ihr Hausarzt Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, berichtete am 17. Mai 2004 von einem stationären bis sich verschlechterten Gesundheitszustand (IV-act. 46). Der behandelnde Psychiater Dr. med. B.____ bescheinigte am 14. Februar 2005 eine rezidivierende depressive Störung. Seit Ende 2003 könne die Versicherte lediglich noch 25% ihrer Tätigkeit ausüben (IV-act. 53). Die IV-Stelle gab bei der Klinik Valens eine weitere interdisziplinäre Begutachtung in Auftrag. Im Gutachten vom 26. Oktober 2006 werden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit die Diagnosen panvertebrales Schmerzsyndrom, Dysästhesien der Hohlhand links, deutliche Rhizarthrosen beidseits und der Handgelenke rechtsbetont sowie rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert, genannt. Die Versicherte könne in der angestammten Tätigkeit als Inhaberin eines Imbiss-Stands etwa vier Stunden pro Tag arbeiten. Eine andere, leichte



wechselbelastende Tätigkeit sei der Versicherten ebenfalls während vier Stunden täglich bei voller Leistungsfähigkeit zumutbar (IV-act. 73-25 ff).

A.c Mit Mitteilung vom 29. November 2006 wies die IV-Stelle die Versicherte darauf hin, bei der Überprüfung des Invaliditätsgrads sei keine Änderung festgestellt worden, weshalb weiterhin Anspruch auf die bisherige Rente (Invaliditätsgrad 55%) bestehe (IV-act. 77). Auf Gesuch der Versicherten vom 20. Dezember 2006 um Erlass einer anfechtbaren Verfügung (IV-act. 79) kündigte die IV-Stelle ihr mit Vorbescheid vom 26. Februar 2007 an, sie gedenke, keine Rentenerhöhung vorzunehmen (IV-act. 86). Mit Einwand vom 27. März 2007 erhob Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas in Vertretung der Versicherten Einwand gegen den Vorbescheid. Von einer Herabsetzung der Rente sei abzusehen (IV-act. 89). Mit Verfügung vom 25. April 2007 wies die IV-Stelle das "Erhöhungsgesuch" ab. Der Imbiss-Stand rentiere seit einigen Jahren wirtschaftlich nicht mehr. Im Jahr 2003 sei der Umsatz stark zurückgegangen. Diese Tendenz habe sich im Jahr 2004 fortgesetzt, sodass schliesslich das Geschäft habe aufgegeben werden müssen. Somit hätte sich die Versicherte auch als Gesunde nach einer neuen Tätigkeit umsehen müssen. Für die Validenbasis könne deshalb nicht mehr auf das Einkommen als Selbstständigerwerbende abgestellt werden, sondern es seien die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) beizuziehen (act. G 1.1).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin vom 15. Mai 2007. Die Verfügung sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei die bisherige Rente auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 60% zu entrichten, unter Kosten- und Entschädigungsfolge. Ihr sei die unentgeltliche Verbeiständung zu gewähren. In erster Linie werde bemängelt, dass die Beschwerdegegnerin vorspiegle, die bisherige Rente weiterhin zu bezahlen; in Wirklichkeit habe sie aber die Dreiviertelsrente auf eine halbe Rente reduziert. Auf die entsprechende Begründung im Einwand vom 27. März 2007 sei sie nicht eingegangen. Aus diesem Grund werde die Verletzung des rechtlichen Gehörs und der Begründungspflicht gerügt. Sollte sich die Beschwerdegegnerin geirrt haben, werde ihr freigestellt, die angefochtene Verfügung wiedererwägungsweise aufzuheben. Die



Beschwerdegegnerin werde schliesslich bei ihrer Aussage, dass weiterhin die bisherige Rente bezahlt werde, behaftet. In diesem Sinn handle es sich um eine Zusicherung, wobei alle fünf Voraussetzungen der Amtshaftung vorlägen, sodass allein aus diesem Grund die bisherige Dreiviertelsrente auszurichten sei. Die Begutachtung in Valens habe ergeben, dass der medizinische Zustand in etwa der gleiche geblieben sei. Allein aus diesem Grund würde sich die Ausrichtung der gleichen Rente rechtfertigen. Die Beschwerdeführerin habe ihren Imbiss-Laden aus medizinischen Gründen aufgegeben. Insbesondere befremde, dass die Beschwerdegegnerin die Statusqualifikation jetzt ändere, nachdem die Beschwerdeführerin vor Jahren erkrankt sei, zumal die Rente ursprünglich nach der Erwerbsaufgabe gewährt worden sei. Eine solche Änderung wäre möglich gewesen, wenn eine Statusänderung von Anfang an geplant worden wäre. Auf jeden Fall sei sie jetzt verspätet und nicht (mehr) statthaft. Die Beschwerdeführerin sei schliesslich nicht aus Arbeitslosigkeitsgründen arbeitsunfähig geworden, sondern weil sie vor Jahren erkrankt sei und ihr selbstständiges Geschäft aus medizinischen Gründen nicht mehr habe betreiben können (act. G 1).

B.b In der Beschwerdeantwort vom 18. Juni 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Die Beschwerdeführerin habe ihren Imbiss-Stand im Jahr 2002 an ihren Sohn übergeben. Aufgrund der immer grösseren Konkurrenzsituation in C.____ sei der Betriebsgewinn ab 2001 gesunken. Zudem habe D.____ Anfang 2005 den Stellplatz gekündigt. Ende März 2005 sei der Stand aus wirtschaftlichen Gründen geschlossen worden. Aus diesen invaliditätsfremden Gründen hätte die Beschwerdeführerin auch als Gesunde den Imbiss-Stand zum erwähnten Zeitpunkt in C.____ schliessen müssen. Der Revisionsgrund der wesentlichen Veränderung des wirtschaftlichen Sachverhalts sei demnach gegeben. Zudem sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin an einem anderen Ort den Imbiss-Stand nicht mit den gleich guten Einkommensmöglichkeiten wie in den 90er-Jahren hätte betreiben können. Die attraktiven Standplätze seien nämlich bereits durch andere Anbieter besetzt. Im Weiteren generiere die Schnellimbisskette E.____ in der Schweiz wegen des immer dichteren Filialennetzes einen stets wachsenden Umsatz. Ausserdem würden vermehrt auf ausländische Speisen spezialisierte Anbieter auftreten (z.B. Döner-Kebab-Stände, asiatische Anbieter). Wenn die Ertragsaussichten gleich gut wie früher geblieben wären, hätte der Sohn der Beschwerdeführerin den Imbiss-Stand im Übrigen weitergeführt. Es sei demnach am wahrscheinlichsten, dass die



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführerin als Gesunde spätestens im April 2005 eine Arbeitsstelle als Hilfsarbeiterin angenommen hätte. Deshalb seien Validen- und Invalideneinkommen anhand der Tabellenlöhne zu bestimmen, wobei bei zweiterem ein Abzug von 10% anzuerkennen sei. Der Invaliditätsgrad belaufe sich auf 55% (act. G 7).

B.c Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin reichte am 3. Juli 2007 die Unterlagen für das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung nach (act. G 8). Diese wurde ihr am 5. Juli 2007 bewilligt (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung; act. G 10).

B.d In der Replik vom 6. September 2007 lässt die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen festhalten. Der behandelnde Psychiater Dr. B.____ kenne die Beschwerdeführerin weitaus besser als der Psychiater, der sie kurz gesehen habe. Im Übrigen habe die Klinik Valens festgehalten, dass sich die somatische Problematik verschlimmert habe. Allein deshalb könne auch kein niedrigerer Invaliditätsgrad resultieren. Nachdem die Beschwerdegegnerin einen Invaliditätsgrad von 60% schriftlich zugesichert und diesen der Beschwerdeführerin auch eröffnet habe, sei sie nach den Regeln der Vertrauenshaftung als voll verantwortlich zu erklären. Demzufolge habe sie eine Dreiviertelsrente auszurichten. Der Sohn der Beschwerdeführerin habe in der Versicherungsbranche ein besseres Auskommen, als die Beschwerdeführerin gehabt habe (act. G 14).

B.e Die Beschwerdegegnerin hält in der Duplik vom 14. September 2007 an ihrem Abweisungsantrag fest. Unbestritten sei, dass sie lediglich eine halbe Rente ausgerichtet habe. Die Beschwerdeführerin wolle nicht im Ernst behaupten, sie habe gewusst, dass man ihr seit 2004 eine zu tiefe Rente ausgerichtet habe und sie im Vertrauen auf eine entsprechende Nachzahlung finanzielle Dispositionen getätigt habe. Zudem wäre die Auskunft nicht eindeutig und somit nicht bindend, weil ja gemäss Einkommensvergleich in der Begründung der Verfügung vom 11. April 2001 ein Invaliditätsgrad von 59.17% genannt worden sei (act. G 19).

Erwägungen:

1.



1.1 Zum Zeitpunkt der Eröffnung des Rentenrevisionsverfahrens im April 2004 war die Beschwerdeführerin noch in C.____, Kanton St. Gallen, wohnhaft (vgl. IV-act. 42). Da die einmal begründete Zuständigkeit der IV-Stelle im Verlauf des Verfahrens gemäss Art. 40 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) erhalten bleibt, ist auch nach der Wohnsitzverlegung der Beschwerdeführerin in den Kanton Thurgau die IV-Stelle des Kantons St. Gallen für die Vornahme der Rentenrevision zuständig. Auf die Beschwerde vom 15. Mai 2007 ist demnach einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 132 V 215 Erw. 3.1.1; Urteil 8C_589/2007 vom 14. April 2008, Erw. 3), sind vorliegend die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

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. Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss aArt. 28 Abs. 2 IVG Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) anwendbar. Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen



Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden; sie können aber auch nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzt werden (AHI 1998 S. 119). Es kann ferner auch eine Gegenüberstellung blosser Prozentzahlen genügen (Prozentvergleich; vgl. BGE 114 V 312 E. 3a). Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige (aArt. 28 Abs. 2^{bis} IVG; Art. 27 IVV) ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen (vgl. BGE 128 V 30 f. E. 1; AHI 1998 S. 119).

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 auch unter dem ATSG massgeblichen Rechtsprechung jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustands erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. Erw. 3.5). Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes stellt dagegen praxisgemäss keine revisionsbegründende Änderung dar (BGE 112 V 372 Erw. 2b). Ob eine revisionsbegründende Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten (der versicherten Person eröffneten) rechtskräftigen Verfügung bestand, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108), mit dem Sachverhalt zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 Erw. 2).

2.3 Bei selbstständigerwerbenden versicherten Personen kann sich unter Umständen die Frage stellen, ob ihnen nach Eintritt des invalidisierenden Gesundheitsschadens die Aufgabe der selbstständigen und die Aufnahme einer unselbstständigen



Erwerbstätigkeit zumutbar ist. Die Rechtsprechung leitet die Pflicht der versicherten Person zur beruflichen Neueingliederung aus dem Gebot der Schadenminderung ab; die versicherte Person soll alles ihr Zumutbare unternehmen, um die erwerblichen Folgen ihres Gesundheitsschadens bestmöglich zu mindern, denn die Sozialversicherung soll nicht Schäden ausgleichen müssen, die die versicherte Person durch zumutbare geeignete Vorkehren selbst beheben oder vermindern kann. Die Frage, ob eine und gegebenenfalls welche berufliche Neueingliederung von einer versicherten Person im Rahmen ihrer Pflicht zur Schadenminderung verlangt werden kann, beantwortet sich nach dem Grundsatz der Zumutbarkeit, der als Teilgehalt im verfassungsmässigen Grundsatz der Verhältnismässigkeit (Art. 5 Abs. 2 BV) enthalten ist (Locher Thomas, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, § 4, Rz 26 ff.). Von der versicherten Person kann daher nur eine berufliche Umstellung verlangt werden, die ihr unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar ist, d.h. es darf sich nicht um realitätsfremde und in diesem Sinn unmögliche oder unverhältnismässige Vorkehren handeln. Für die Beurteilung der Zumutbarkeit eines Berufswechsels sind insbesondere das Alter der versicherten Person, die Art und Dauer ihrer bisherigen Berufstätigkeit, deren selbstständige oder unselbstständige Ausübung, die mit einer beruflichen Neueingliederung verbundene Veränderung der sozialen Stellung der versicherten Person, ihre persönlichen und familiären Verhältnisse sowie die entsprechend grössere oder geringere Flexibilität hinsichtlich ihres Wohn- und Arbeitsortes massgebend. Ins Gewicht fällt auch die Art und Dauer der beanspruchten Versicherungsleistungen sowie deren Kosten. Denn die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht sind zulässigerweise dort strenger, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Sozialversicherung in Frage steht, wie dies beispielsweise bei Rentenleistungen an relativ junge Versicherte der Fall ist, denen in einer neuen beruflichen Tätigkeit noch eine lange Aktivitätsperiode verbleibt (vgl. m.w.H. das Urteil I 316/2004 des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [seit 2007: Bundesgericht] vom 23. Dezember 2004, Erw. 2.2).

3.

3.1 Vorab ist angezeigt, die medizinische Aktenlage zu würdigen. Im ZMB-Gutachten vom 9. Januar 2001 hatte die Kommission für medizinische Begutachtung unter



Berücksichtigung der Erkenntnisse der orthopädischen, neurologischen und psychiatrischen Teilbegutachtungen festgehalten, die Untersuchungen hätten orthopädischerseits etwas über die Altersnorm hinausgehende degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule ergeben. Dadurch sei diese deutlich weniger belastbar. Im Weiteren wird auf Parästhesien und Missempfindungen im Bereich der linken Hohlhand sowie auf eine leichte Kraftminderung der rechten Hand hingewiesen. Psychiatrischerseits finde sich eine eindrückliche depressive Verstimmung, die vor allem von Antriebs- und Initiativlosigkeit sowie Entscheidungsunfähigkeit geprägt sei. Auch bestehe eine deutlich negative Interferenz zwischen den somatischen und psychiatrischen Einschränkungen, sodass dadurch eine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gegeben sei. In Würdigung all dieser Befunde schätze man die Arbeitsfähigkeit als Inhaberin einer Imbissbude auf 40% (IV-act. 23-20).

3.2 Im Gutachten der Klinik Valens vom 26. Oktober 2006 wird auf von der Beschwerdeführerin geklagte konstante Schmerzen im Bereich der Halswirbelsäule hingewiesen, die okzipital bis parietal, andererseits aber auch in die Arme bis in die Hände mit Parästhesien, Dysästhesien und Hyperästhesien im Bereich vor allem der linken Hohlhand (=palma manus) ausstrahlten. Im Bereich der Lendenwirbelsäule beständen belastungsabhängige Schmerzen mit Ausstrahlung gluteal bis lateral (IV-act. 73-27). Gemäss der psychiatrischen Exploration habe sich die objektivierbare Befindlichkeit im Vergleich zum ZMB-Gutachten verbessert respektive die Beschwerdeführerin sei im engeren Sinn aktuell nicht depressiv. Dementsprechend sei die psychiatrische Diagnose formuliert worden als eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittent, Differenzialdiagnose Dysthymie. Aktuell hätten keine Hinweise auf eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung bestanden. Dies könne entweder durch eine Verbesserung des Zustands verursacht worden sein, andererseits auch dadurch, dass die Organpathologien derart aufgeholt hätten, dass es nun dieser Erklärung nicht mehr bedürfe, obwohl die Wirkfaktoren allenfalls noch fortbeständen. In der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit habe die Beschwerdeführerin eine im Wesentlichen als zuverlässig zu beurteilende Leistungsbereitschaft bei guter Konsistenz gezeigt. Aus ergonomischer Sicht liege die körperliche Leistungsfähigkeit im Bereich einer leichten bis mittelschweren wechselbelastenden Arbeit mit seltenen Gewichtbelastungen bis maximal 17.5 kg, wobei spezielle Defizite bei Arbeiten über Kopf beständen und auch die Handkoordination links deutlich eingeschränkt sei bei



repetitiven Bewegungen (IV-act. 73-28). Zusammenfassend wurde festgehalten, auf der psychisch-geistigen Ebene bestehe angesichts des langjährigen Krankheitsverlaufs eine rund 50%-ige bleibende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Auf der körperlichen Ebene seien vor allem die zum Teil fortgeschrittenen degenerativen Veränderungen im Bereich der gesamten Wirbelsäule entscheidend. Auch sei die Funktion vor allem zervikal wie lumbal eingeschränkt. Daneben beständen auch degenerative Veränderungen im Bereich der Fingergelenke, sodass es insgesamt zu deutlichen degenerativen Veränderungen im Bereich des ganzen Bewegungsapparats gekommen sei. Im Vergleich zur Vorbeurteilung aus dem Jahr 2001 habe sich doch eine deutliche Verschlechterung ergeben. Im sozialen Bereich erscheine die Beschwerdeführerin aus psychiatrischen Gründen nicht relevant beeinträchtigt (IV-act. 73-30).

3.3 Der behandelnde Psychiater Dr. B.____ hatte am 14. Februar 2005 von einer rezidivierenden depressiven Störung berichtet, die sich mit der Zeit vertieft habe und die von intensiven Ängsten begleitet worden sei. Dazu habe sich auch der körperliche Zustand verschlechtert. Seit Ende 2003 könne die Beschwerdeführerin lediglich noch 25% ihrer Tätigkeit ausüben. Sie fühle sich schon bei kleinen Anstrengungen sehr erschöpft. Dazu sei sie noch mehr lust- und interesselos geworden, leide unter intensiven Schlafstörungen und werde von negativen Zwangsgedanken geplagt. Sie werde medikamentös und psychotherapeutisch behandelt. Die Prognose sei ungünstig, es sei nicht zu erwarten, dass die Arbeitsfähigkeit in Zukunft besser werde (IV-act. 53). Der begutachtende Psychiater der Klinik Valens, Dr. med. F.____, nahm in seinem Teilgutachten vom 10. Oktober 2006 auf die Einschätzung von Dr. B.____ Bezug. Zum Zeitpunkt der Untersuchung vom 6. September 2006 sei die Beschwerdeführerin dermassen wenig auffällig gewesen, dass man davon ausgehen müsse, dass die depressive Störung, ganz gleich welcher Genese, kompensiert gewesen sei, entweder weil sich die äusseren Lebensumstände beruhigt hätten und/oder wegen der erfolgreichen antidepressiven Medikation. Die momentan objektivierbare Befindlichkeit hebe sich deutlich von den Vorbefunden ab: Der Beschwerdeführerin gehe es eindeutig besser. Momentan sei sie nicht im engeren Sinn depressiv (IV-act. 73-55). Dr. F.____ schloss explizit nicht aus, dass etwas über ein Jahr zuvor (Bericht von Dr. B.____) eine vorübergehende Zustandsverschlechterung aufgetreten sei, nachdem die Beschwerdeführerin vor rund acht Jahren wohl ihr Zustandspessimum erlebt habe. Die



Prognose erachtet Dr. F.____ als günstig, wenn es darum gehe, die aktuelle Arbeitsfähigkeit aufrecht zu erhalten (IV-act. 73-60).

3.4 Die vorliegenden medizinischen Akten erlauben eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs. Das Gutachten der Klinik Valens ist umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt eingehend auch die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis der Vorakten abgegeben. Es leuchtet in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge ein. Die Schlussfolgerungen der Gutachter erscheinen als begründet (vgl. zu den Kriterien der Beurteilung von Gutachten BGE 125 V 352, Erw. 3a). Die von Dr. B.____ am 14. Februar 2005 geäußerte Einschätzung vermag die Schlussfolgerungen der Gutachter der Klinik Valens nicht in Frage zu stellen. Zum einen gab Dr. B.____ seine Beobachtungen per Februar 2005, also über anderthalb Jahre vor der Begutachtung durch die Klinik Valens, wieder, weshalb Dr. F.____ zu Recht auf eine mögliche Verbesserung seit jener Einschätzung hinweist. Zum anderen ist zu beachten, dass behandelnde Ärzten mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (Urteil U 84/05 des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 12. September 2006, Erw. 2.2.2.8). Insgesamt vermag der Bericht von Dr. B.____ vom 14. Februar 2005 die Einschätzung der Gutachter der Klinik Valens weder als unzutreffend noch als mangelhaft verlässlich erscheinen zu lassen.

3.5 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin weist in der Replik darauf hin, die Klinik Valens habe festgehalten, dass sich die somatische Problematik verschlimmert habe, weshalb kein niedrigerer Invaliditätsgrad resultieren könne (act. G 14, S. 2). Dieses Fazit ist unzutreffend. Isoliert bezugnehmend auf die somatische Beurteilung kann die Beschwerdeführerin nichts zu ihren Gunsten ableiten. Sowohl das ZMB-Gutachten vom 9. Januar 2001 als auch das Gutachten der Klinik Valens vom 26. Oktober 2006 wurden polydisziplinär erstellt. Die Schlussfolgerungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin entstanden jeweils unter Berücksichtigung der Feststellungen der einzelnen Teilgutachter und sind wie erläutert sorgfältig erarbeitet und nachvollziehbar. Wenngleich im Gutachten der Klinik Valens im Vergleich zur ZMB-Begutachtung von 2001 eine Verschlechterung orthopädischerseits konstatiert wurde, erkannte der Psychiater eine deutliche Verbesserung des psychischen Zustands. Dadurch ist es durchaus nachvollziehbar, dass sich die Arbeitsfähigkeit in einer



adaptierten Tätigkeit unter dem Strich nicht verändert hat. Für die Invaliditätsbemessung kann somit auf die Einschätzungen des Gutachtens der Klinik Valens abgestellt werden. Ein niedrigerer Invaliditätsgrad muss im Übrigen nicht mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit zusammenhängen, sondern kann auch aus einem vorzunehmenden Statuswechsel resultieren, wie nachfolgend zu zeigen ist.

4.

4.1 Im Zeitpunkt der erstmaligen Rentenzusprache im April 2001 per 1. Oktober 1998 war die Beschwerdeführerin noch als Selbstständigerwerbende im Imbiss-Stand tätig. Im ZMB-Gutachten vom 9. Januar 2001 wurden anamnestisch die Angaben der Beschwerdeführerin wiedergegeben, wonach sie bis 1997 voll arbeiten können, obwohl sie seit 1995 immer wieder bis mehrmonatige krankheitsbedingte Absenzen aufgewiesen habe. Nach 1997 habe die Arbeitsfähigkeit 50%, seit April 1999 30% betragen (IV-act. 23-6). Dieselben Angaben hatte die Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung Selbstständigerwerbende vom 20. August 1999 gemacht (IV-act. 17-2). Bei der erstmaligen Rentenberechnung im Jahr 2001 erachtete die Beschwerdegegnerin die Aufgabe der selbstständigen zugunsten einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin offenbar nicht als zumutbar, obwohl die Arbeitsfähigkeit in einer dem Leiden optimal adaptierten Tätigkeit gemäss ZMB-Gutachten um 10% höher gelegen hätte als in der angestammten selbstständigen Tätigkeit im Imbiss-Stand. Dies erscheint als sachgerecht.

4.2 Im Laufe der Jahre verringerte die Beschwerdeführerin ihre Tätigkeit im Imbiss-Stand gemäss ihren eigenen Angaben deutlich. Wegen weiterer Verschlechterungen habe sie das Geschäft per Januar 2003 auf ihren Sohn übertragen, wie sie anlässlich der Abklärung Selbstständigerwerbende vom 1. September 2005 aussagte (IV-act. 61-1). Seit der Übernahme des Geschäfts durch ihren Sohn sei sie zwar noch oft dort gewesen, mitgearbeitet habe sie aber praktisch nicht mehr, weil es für sie nichts mehr zu tun gegeben habe, aber auch, weil sie gar nicht mehr in der Lage gewesen wäre, etwas zu arbeiten. Diese Angaben bestätigte sie unterschriftlich (IV-act. 61-3, 61-8). Gegenüber den Gutachtern der Klinik Valens gab die Beschwerdeführerin im August und September 2006 an, seit 2002 nicht mehr am Imbiss-Stand gearbeitet zu



haben (IV-act. 73-11, 73-31; 73-48). Es ist also davon auszugehen, dass sie Ende 2002/Anfang 2003 ihre selbstständige Erwerbstätigkeit aufgab. Diese Tatsache ist geeignet, IV-rechtlich einen Rentenrevisionsgrund darzustellen. Denn mit der Aufgabe des Imbiss-Stands stellte sich die Frage der Zumutbarkeit der Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit nicht mehr. Infolge Wegfalls dieser Tätigkeit war es der Beschwerdeführerin ab jenem Zeitpunkt zumutbar, ihre Resterwerbsfähigkeit in einer dem Leiden angepassten, unselbstständigen Tätigkeit zu verwerten, und zwar im Ausmass von 50% gemäss der medizinischen Beurteilung des ZMB. Dass sich ihre Arbeitsfähigkeit per Januar 2003 verschlechtert haben sollte, lässt sich den Akten nicht entnehmen. Die Beschwerdeführerin meldete der Beschwerdegegnerin zu jener Zeit nicht etwa eine Verschlechterung des Gesundheitszustands. Auch das Gutachten der Klinik Valens vom 26. Oktober 2006 lässt keine solchen Rückschlüsse zu. In der Beurteilung des Gutachtens wird lediglich festgehalten, man könne davon ausgehen, dass sich die Beschwerdeführerin während der letzten sechs Jahre manchmal in einem schlechteren psychischen Zustand als aktuell feststellbar befunden habe. Der begutachtende Psychiater Dr. F. ___ geht jedoch von einer durchgehenden Arbeitsunfähigkeit von 50% aus bei im Begutachtungszeitpunkt festgestellter Stabilisation (IV-act. 73-31; 73-34; 73-60). In einer dem Leiden adaptierten Tätigkeit attestierten die Gutachter der Klinik Valens wie bereits 2001 die ZMB-Gutachter eine Arbeitsfähigkeit von 50% halbtags (IV-act. 73-34).

4.3 Nach Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit Anfang 2003 bestand also kein Grund mehr, weiterhin auf eine Arbeitsfähigkeit von lediglich 40% abzustellen, die für die Tätigkeit am Imbiss-Stand attestiert worden war. Die Aufnahme einer unselbstständigen Tätigkeit war der Beschwerdeführerin ab diesem Zeitpunkt zuzumuten. Zwar war sie während vieler Jahre selbstständigerwerbend gewesen. Sie war also nicht weisungsgebunden. Möglicherweise ging mit der Tätigkeit als Imbiss-Stand-Inhaberin auch ein gewisser sozialer Status einher, der über jenem einer Hilfsarbeiterin lag. Der Wechsel in eine unselbstständige Hilfsarbeit erscheint der Beschwerdeführerin, die nur über eine knappe Schulbildung und keinen Berufsabschluss verfügt, dennoch als zumutbar. Ab Anfang 2003 ist sie somit als Hilfsarbeiterin zu qualifizieren.

5.



5.1 Im Übrigen ging die Beschwerdegegnerin in Bezug auf die Bemessung des Valideneinkommens zu Recht davon aus, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch als Gesunde ihre selbstständige Tätigkeit aufgegeben hätte. Jedenfalls finden sich in den medizinischen Akten keine Hinweise darauf, dass sie invaliditätsbedingt zur Aufgabe des Imbiss-Stands gezwungen worden wäre. Die Gutachter der Klinik Valens berücksichtigten, dass aus somatischer Sicht vor allem die degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule, die fortgeschrittene Rhizarthrose beidseits sowie Dysästhesie der linken Hand Auswirkungen auf die bisherige Tätigkeit am Imbiss-Stand habe. Unter expliziter Beachtung dieser Einschränkungen hielten sie nach der Konsensusbeurteilung dennoch fest, dass der Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit Teilzeit zumutbar wäre, dies mit einem Pensum von etwa vier Stunden pro Tag. Dabei bestehe volle Leistungsfähigkeit (IV-act. 73-30 f.). Der begutachtende Psychiater Dr. F.____ konstatierte, die Beschwerdeführerin erscheine ihm als ein Mensch, der sich das ganze Leben selbstbestimmt und/oder fremdbestimmt hart arbeitend viel habe erschaffen dürfen und können, grosse Hürden überwunden habe und nun, am Ende der Berufskarriere angelangt (altersmässig und betreffend der Perspektiven auf dem Arbeitsmarkt), eine gewisse resignative Grundhaltung eingenommen habe bzw. es für sich selbst ausschliesse, in einer anderen als der bisherigen Tätigkeit Erfolg zu haben (IV-act. 73-57). Diese Beurteilungen lassen nicht darauf schliessen, dass die Beschwerdeführerin aus gesundheitlichen Gründen zur Aufgabe des Geschäfts gezwungen worden wäre.

5.2 Sollte die Beschwerdeführerin die Tätigkeit im Imbiss-Stand entgegen ihren Angaben nicht bereits 2003, sondern erst im März 2005 aufgegeben haben – immerhin lautete das Geschäft zumindest im Jahr 2003 noch auf ihren Namen (vgl. IV-act. 49-2) und sie wurde in einem Bericht des G.____ vom 9. März 2005 noch immer als Betreiberin des Stands bezeichnet –, so wäre auch diesfalls eine Aufgabe aus gesundheitlichen Gründen nicht plausibel, wie die Beschwerdegegnerin zu Recht geltend macht. Viel eher ist anzunehmen, dass die Kündigung des Stellplatzes durch D.____ massgebend damit zu tun gehabt hatte. Die Kündigung hatte damals für Aufsehen gesorgt. Offenbar hatten 5'000 Personen eine Petition unterschrieben, die gefordert habe, den Stand zu erhalten. Ein neuer Standort sei trotz entsprechender Bemühungen nicht gefunden worden, schrieb das G.____ in seiner Ausgabe vom



9. März 2005. Der Beschwerdegegnerin ist zuzustimmen, dass die Beschwerdeführerin wohl auch als Gesunde gezwungen gewesen wäre, den Imbiss-Stand aufzugeben und eine unselbstständige Hilfsarbeit anzunehmen.

5.3 Mangels verlässlicher Angaben ist für die Bemessung des Valideneinkommens auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung abzustellen. Die Beschwerdeführerin hat nur eine knappe Schulbildung in ihrem Heimatland absolviert und keine Berufsausbildung genossen. Die langjährig ausgeübte Tätigkeit im Imbiss-Stand erforderte zwar zugegebenermassen gewisse Kenntnisse organisatorischer Art. Aber auch bei langjährig ausgeübter unselbstständiger Hilfsarbeit ist es durchaus nicht unüblich, dass gewisse Kompetenzen und Qualifikationen erworben werden; dennoch rechtfertigt es sich in solchen Fällen nicht, auf das Anforderungsniveau 3 ("Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt") abzustellen. So ist auch im vorliegenden Fall für die Bemessung des Valideneinkommens vom Anforderungsniveau 4 ("einfache und repetitive Tätigkeiten") auszugehen. Gemäss der Tabelle TA1 betrug das durchschnittliche Einkommen einer Frau in diesem Anforderungsniveau im Jahr 2004 hochgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden Fr. 48'585.-.

5.4 Beim Invalideneinkommen ging die Beschwerdegegnerin zu Recht von Fr. 21'863.- aus (Fr. 48'585.- x 0.5 x 0.9). Sie gewährte also einen Abzug von 10%. Ein höherer Abzug erscheint entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht als gerechtfertigt, zumal zu berücksichtigen ist, dass teilzeiterwerbstätige Frauen durchschnittlich gemessen an einer Vollzeittätigkeit besser verdienen als Vollzeiterwerbstätige (vgl. Tabelle T6* auf S. 25 der LSE 2004).

5.5 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 48'585.- und einem Invalideneinkommen von Fr. 21'863.- ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 55%, wie die Beschwerdegegnerin zutreffend feststellte. Somit hat die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente.

5.6 Nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens ist, ob die Beschwerdegegnerin die Invalidenrente der Beschwerdeführerin auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der 4. IV-Revision am 1. Januar 2004, mit der die Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad



zwischen 60% und unter 70% eingeführt wurde, vorübergehend auf eine solche hätte heraufsetzen müssen. Eine solche Anpassung an den veränderten Rechtszustand hat die Beschwerdegegnerin offenbar nicht geprüft, möglicherweise, weil der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin gemäss Verfügungsteil 2 der Verfügung vom 11. April 2001 auf 59.17% und damit unter 60% gelegen hatte (IV-act.30-1). Die Beschwerdeführerin müsste ein allfälliges Gesuch um Prüfung der vorübergehenden Heraufsetzung an die Beschwerdegegnerin richten. Dabei ist allerdings fraglich, ob die konkreten Invaliditätsprozente überhaupt einen solchen Anspruch rechtfertigen könnten.

6.

6.1 Die angefochtene Verfügung vom 25. April 2007 erweist sich gemäss den oben stehenden Erwägungen als rechtmässig, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist. Aus der Vertrauenshaftung kann der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin entgegen seiner Ansicht nichts zu deren Gunsten ableiten. Ein schutzwürdiges Vertrauen in die Ausrichtung einer Dreiviertelsrente wurde keinesfalls begründet, fehlt es doch bereits an der Vertrauensbildung, zumal unbestrittenermassen immer nur eine halbe Rente ausgerichtet worden war. Die Beschwerdegegnerin hat im Übrigen im Vorbescheid zu Recht mitgeteilt, es werde voraussichtlich weiterhin die halbe Rente ausgerichtet. Da nie eine Dreiviertelsrente ausgerichtet wurde, kann ihr entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin nicht vorgeworfen werden, sie sei in Verletzung des rechtlichen Gehörs nicht auf Vorbringen der Beschwerdeführerin vom 27. März 2007 eingegangen, wonach die Rentenherabsetzung nicht statthaft sei. Die Begründungspflicht in der Verfügung gebietet nicht, dass auf sämtliche, auch unwesentliche und unzutreffende Vorbringen der versicherten Person detailliert einzugehen wäre.

6.2 Der Beschwerdeführerin wurde die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverbeiständung am 5. Juli 2007 bewilligt. Wenn ihre wirtschaftlichen Verhältnisse es gestatten, kann sie jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten, der Auslagen für die Vertretung und der vom Staat entschädigten Parteikosten verpflichtet werden (Art. 288 Abs. 1 ZPO/SG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG).



6.2.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1000.- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- erscheint als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin ist die ganze Gerichtsgebühr aufzuerlegen. Zuzugunsten unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien.

6.2.2 Der Staat ist zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin aufzukommen. Die Höhe der Parteientschädigung ist vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses zu bemessen (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter reichte am 12. September 2007 eine Kostennote über Fr. 1'246.05 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) ein. (act. G 18.1). Es ist davon auszugehen, dass es sich dabei bereits um den im Rahmen der unentgeltlichen Prozessführung um 20% zu kürzenden Betrag handelt (vgl. Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ist somit mit Fr. 1'246.05 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.- befreit.
3. Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 1'246.05 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.