



Fall-Nr.: IV 2008/290
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 14.07.2020
Entscheiddatum: 28.01.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 28.01.2010

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Rentenherabsetzung bei Wiedererlangen einer Arbeitsfähigkeit von 50 %. Fall ohne Notwendigkeit der "Eingliederung vor Rentenrevision" (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. Januar 2010, IV 2008/290).

A.o. Vizepräsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 28. Januar 2010

in Sachen

H.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Werner Ritter, Im Forum, Bahnhofstrasse 24,
Postfach 142, 9443 Widnau,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rentenrevision



Sachverhalt:

A.

A.a Die 1953 geborene H.____ meldete sich am 4. Oktober/4. November 2002 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte namentlich Berufsberatung, Umschulung, Arbeitsvermittlung und eine Rente. Sie sei zuletzt mit einer Anlehre als Siebdruckerin tätig gewesen und habe ein Einkommen von monatlich etwa Fr. 3'050.-- verdient. Die Liechtensteinische Invalidenversicherung traf Abklärungen und beschloss am 25. September 2003, der Versicherten ab 1. Oktober 2002 eine ganze Rente zuzusprechen. Es hatte ihr unter anderem ein Arztbericht von Dr. med. A.____, Arzt für Allgemeine Medizin, vom 20. November 2002 vorgelegen, wonach der Versicherten die bisherige Tätigkeit seit dem 2. Oktober 2001 nicht mehr zumutbar sei, eine leichte, wechselbelastende Arbeit mit maximaler Hebelast von 10 kg und ohne Überkopfarbeit dagegen schon, wobei die Arbeitsaufnahme zu 50 % erfolgen und wenn möglich langsam gesteigert werden sollte. Die Klinik Valens hatte am 20. November 2002 erklärt, die Versicherte sei in der bisherigen Tätigkeit seit dem 1. Oktober 2001 arbeitsunfähig, für eine leichte Arbeitsbelastung aber zu 100 % arbeitsfähig. Als Hauptdiagnosen hatte sie angegeben: (erstens) ein chronisches cervicocephales Schmerzsyndrom in Verbindung mit psychischen Kontextfaktoren mit/ bei posttraumatischer Belastungsstörung, St. n. Verkehrsunfall mit HWS-Distorsion 2/02, Wirbelsäulenfehlform und -fehlhaltung mit muskulärer Dysbalance, und fortgeschrittener Osteochondrose mit Spondylarthrose C5/6, (zweitens) eine Sudeck-Dystrophie der rechten Hand mit/bei St. n. Karpaltunneloperation rechts 1991, (drittens) ein Karpaltunnelsyndrom links, und (viertens) eine Periarthropathia genu beidseits mit/ bei St. n. Verkehrsunfall 2/02. Dr. med. B.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, hatte am 23. August 2003 erklärt, die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit betrage zurzeit seit dem 28. Februar 2002 80 % (in einer leichten Tätigkeit als Serviceangestellte oder Fabrikarbeiterin in zeitlich begrenztem Rahmen) und dürfte selbst bei erfolgreicher Psychotherapie 50 % nicht unterschreiten. Er hatte unter anderem eine posttraumatische Belastungsstörung (seit 28.2.2002) und eine ängstlich-unsichere Grundpersönlichkeit diagnostiziert. Die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen schloss sich der Beurteilung der liechtensteinischen IV an und sprach der Versicherten am 27. Mai 2004 (IV-act. 33) ab 1. Oktober 2002 eine ganze



St.Galler Gerichte

Rente zu, nachdem sie bereits am 6. Mai 2004 über den entsprechenden Anspruch ab 1. Mai 2004 verfügt hatte. Der Invaliditätsgrad betrage 85 % (Valideneinkommen Fr. 47'990.--, Invalideneinkommen Fr. 7'150.--). Es sei mit einer Verbesserung des Gesundheitszustandes zu rechnen (vgl. IV-act. 27).

A.b In einem Fragebogen für die Revision gab die Versicherte am 16. November 2004 an, ihr Gesundheitszustand sei gleich geblieben. Dr. A.____ gab am 29. November 2004 (IV-act. 87) bekannt, der Gesundheitszustand der Versicherten sei stationär. Die Nacken- und Kopfschmerzen hätten angehalten, die Handgelenks- und Handschmerzen und Parästhesien seien etwas geringer geworden. In letzter Zeit habe sie häufig Kreuzschmerzen gehabt. Trotz Therapie habe sie auch noch depressive Verstimmungen. Seit ca. einem Jahr führe sie an durchschnittlich ca. acht Stunden pro Woche Degustationen durch und habe angegeben, dass die Schmerzen nach einer bis zwei Stunden massiv zunehmen würden. Am 3. März 2005 (IV-act. 44) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, es sei keine Änderung festgestellt worden, die sich auf die Rente auswirke. Der Invaliditätsgrad betrage 91 %.

A.c Am 5. Juli 2005 erkundigte sich die IV-Stelle St. Gallen bei der Versicherten nach ihren aktenkundig drei Arbeitgebern. Dr. A.____ bezeichnete den Gesundheitszustand in seinem Verlaufsbericht vom 6. September 2005 wiederum als stationär. Dazugekommen sei ein Hallux valgus bds. mit Fussbeschwerden. Die Versicherte habe erklärt, in diesem Jahr nur dreimal als Degustatorin gearbeitet zu haben. Nach acht Stunden langem Stehen habe sie massivste Beschwerden gehabt. Die IV-Stelle gab der Versicherten am 19. September 2005 (IV-act. 59) bekannt, der Invaliditätsgrad betrage nun 76 %, womit weiterhin die bisherige Rente ausgerichtet werde.

A.d Im Fragebogen für die Revision vom 20. Dezember 2007 gab die Versicherte an, ihr Gesundheitszustand habe sich seit ca. Juli 2007 verschlimmert. Dr. A.____ hielt im Verlaufsbericht vom 17. Januar 2008 (IV-act. 63) dafür, ihr Gesundheitszustand sei stationär. Die Versicherte habe in den letzten Monaten zunehmend über anhaltende Fusschmerzen geklagt. Sie klagte auch über Schmerzen lumbal links. Die Nacken- und Kopfschmerzen seien ungefähr gleich geblieben. Die Arme würden etwas weniger einschlafen. Die Depression habe sich mit der Behandlung etwas stabilisiert. Auch



St.Galler Gerichte

dieses Mal blieb es bei einem unveränderten Rentenanspruch (Mitteilung vom 28. Januar 2008; IV-act. 66).

B.

B.a Am 18. Februar 2008 setzte die liechtensteinische IV die IV-Stelle St. Gallen in Kenntnis über einen Vorbescheid (IV-act. 68), wonach sie den Rentenanspruch der Versicherten auf eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von 55 % herabzusetzen beabsichtige. Die Symptome der posttraumatischen Belastungsstörung seien nicht mehr vorhanden und auch die Diagnose einer mittelgradigen depressiven Episode könne seit längerem nicht mehr verifiziert werden. Eine leichte Arbeit sei halbtags zumutbar.

B.b Die Versicherte hatte in einem Fragebogen zuhanden der liechtensteinischen Versicherung am 20. April 2007 angegeben, ihr Zustand habe sich seit ca. zwei Jahren verschlimmert. Dr. A. ___ hatte am 4. Mai 2007 bestätigt, dass sich eine Verschlechterung ergeben habe. Es seien zunehmend Fusschmerzen beidseits zu beklagen, auch nachts. Die Versicherte sei deswegen im Spital Grabs untersucht worden. Die Depressionen hätten sich durch weitere psychiatrische Behandlung etwas gemildert. Das Spital Grabs hatte eine fachärztliche Begutachtung befürwortet.

B.c Einem interdisziplinären Gutachten der Klinik Valens vom 15. Januar 2008 (IV-act. 69) waren folgende Hauptdiagnosen zu entnehmen:

1. Chronifiziertes, therapierefraktäres zervikozephalales Schmerzsyndrom mit/bei

- fortgeschrittenen degenerativen Veränderungen im Bereiche der unteren

Halswirbelsäule mit

- eingengten Neuroforamina C5 bis C7
- Hypermobilität im Segment C4/5
- Zustand nach kraniozervikalen Beschleunigungstraumata ca. 1986, ca. 1993



St.Galler Gerichte

und 28.4.2002

2. Chronisches thorakolumbospondylogenes Syndrom mit/bei

- linkskonvexer Rotationsskoliose
- Retrolisthesis L4 gegenüber L5
- Osteochondrosen und Spondylosen L3 bis L5

3. Dekompensierte therapierefraktäre (Knick-)Senk-Spreizfüsse beidseits mit Metatarsalgie und entzündlichen Veränderungen

4. Eingeschränkte Handfunktion mit/bei

- linksseitiger STT-Arthrose
- mässiger Rhizarthrose
- algodystrophiebedingten Kontrakturen PIP-Gelenk 4 und 5 rechts, einge-

schränkter Handgelenksfunktion rechts.

Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien die Diagnosen akzentuierter Persönlichkeitszüge (ängstlich-abhängige Persönlichkeitszüge) und einer beginnenden Gonarthrose bei Status nach Arthroskopie links mit medialer Meniskusteilresektion 1997 und 2001 mit Shaving. Die Tätigkeiten als Serviceangestellte und als Maschinenbedienerin seien der Versicherten - schon aus somatisch-ergonomischer Sicht - nicht mehr zumutbar. Eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit wäre ihr hingegen halbtags zumutbar. Das Gutachten umfasste eine psychiatrische Teilbegutachtung durch Dr. med. C.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH.

B.d Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung (Dr. med. D.____) erklärte am 28. Februar 2008 (IV-act. 77), es sei insofern eine Verbesserung



St.Galler Gerichte

ausgewiesen, als psychiatrisch gesehen keine Arbeitsunfähigkeit mehr vorliege. Es sei von einer Arbeitsfähigkeit der Versicherten in adaptierter Tätigkeit von 50 % auszugehen.

B.e Mit Vorbescheid vom 17. März 2008 (IV-act. 81 f.) stellte die IV-Stelle St. Gallen der Versicherten eine Herabsetzung ihres Anspruchs von einer ganzen auf eine halbe Rente in Aussicht (Valideneinkommen Fr. 50'788.--, Invalideneinkommen Fr. 22'896.--).

B.f Die Versicherte liess am 2. Mai 2008 (IV-act. 86) einwenden, es sei von einer Reduktion der Rente abzusehen. Der Invaliditätsgrad betrage mindestens 70 %. Die Klinik Valens habe bei der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit nicht alle gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Versicherten berücksichtigt, insbesondere nicht die starken Schmerzen. Es sei nicht nachvollziehbar, mit welcher konkreten Tätigkeit sie auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ein Einkommen von Fr. 22'896.-- sollte erzielen können. Dass es angepasste Tätigkeiten gebe, werde bestritten, ebenso, dass die Versicherte selbst auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt vermittelbar wäre. Beides sei durch ein Gutachten zu klären. Das erzielbare Einkommen mache erheblich weniger als Fr. 15'236.-- aus.

B.g Mit Verfügung vom 22. Mai 2008 (IV-act. 89) setzte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen den Rentenanspruch der Versicherten ab 1. Juni 2008 auf eine halbe Rente herab.

C.

Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt Dr. iur. Werner Ritter für die Betroffene am 23. Juni 2008 erhobene Beschwerde. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben und es sei festzustellen, dass der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin mindestens 70 % betrage, womit ihr weiterhin eine volle (wohl: ganze) Rente auszurichten sei. Nach Angaben der Klinik Valens sollten in einer angepassten Tätigkeit die Hockeposition nie, Stehen an Ort nur selten und vorgeneigtes Stehen und längeres Stehen/Gehen nur manchmal vorkommen und nach Bedarf unterbrochen werden können. Die Klinik habe insbesondere die starken Schmerzen der Beschwerdeführerin nicht berücksichtigt. Ihre



Empfehlungen beruhen auf medizinisch-theoretischen Überlegungen und nicht auf einem Vergleich mit konkreten Arbeitsstellen. Andernfalls hätte sich ergeben, dass es keine Stellen gebe, die den gesundheitlichen Möglichkeiten der Beschwerdeführerin entsprächen. Es sei nicht nachvollziehbar, mit welcher Tätigkeit sie bei ihrer Vorbildung, ihren intellektuellen Fähigkeiten und ihrer Berufserfahrung sowie ihren gesundheitlichen Einschränkungen ein Einkommen in der Höhe des angerechneten Invalideneinkommens erzielen könnte. Die Beschwerdegegnerin benenne denn auch keine einzige zugängliche praktische Tätigkeit. Aus der Verfügung ergebe sich nicht, von welchen effektiven beruflichen Möglichkeiten der Beschwerdeführerin die Beschwerdegegnerin ausgehe. Zu einem Lohn von Fr. 22'896.-- würde die Beschwerdeführerin kein Arbeitgeber einstellen. Massgebend seien nicht theoretische Erwerbsmöglichkeiten. Nur das Risiko der Arbeitslosigkeit gehe zulasten der Beschwerdeführerin, nicht aber fehlende Vermittelbarkeit wegen gesundheitlicher Beeinträchtigungen. Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin betrage nach wie vor mehr als 70 %.

D.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 7. August 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Es sei nicht ersichtlich und werde auch nicht dargelegt, inwiefern das Gutachten der Klinik Valens rechtsfehlerhaft sein sollte. Für die Arbeitsfähigkeit seien objektive Faktoren massgebend. Die Schmerzen seien aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht nur insofern relevant, als sie durch entsprechende Befunde objektiviert werden könnten. Die Abklärung sei polydisziplinär umfassend erfolgt und genügend aussagekräftig. Die Beschwerdeführerin habe vor Eintritt der invalidisierenden Beschwerden 2001 ein monatliches Einkommen von Fr. 3'200.-- oder jährlich (einschliesslich Gratifikation) Fr. 41'600.-- erzielt. Für die Beschwerdeführerin danach noch geeignete Tätigkeiten seien etwa leichtere Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier-, Prüf- sowie Verpackungsarbeiten, leichtere Arbeiten bei der Lager- und Ersatzteilbewirtschaftung sowie Kurier- und leichtere Lieferdienste. Für 2001 sei von einem durchschnittlichen Einkommen von Fr. 46'911.-- auszugehen. Weil dieser Betrag höher sei als das Valideneinkommen, sei das durchschnittliche Einkommen entsprechend zu reduzieren. Da auch mittelschwere Tätigkeiten noch möglich seien, ein Leidensabzug aber nur in Frage komme, wenn eine



St.Galler Gerichte

versicherte Person lediglich noch leichte Hilfstätigkeiten ausführen könne, brauche keine weitere Reduktion im Sinne eines Abzugs zu erfolgen. Das Invalideneinkommen mache somit Fr. 20'800.-- aus. Es bestehe lediglich noch Anspruch auf eine halbe Rente.

E.

Mit Replik vom 14. Januar 2009 beantragt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin für sie ergänzend eventualiter eine Rückweisung zur Abklärung und Anordnung von medizinisch-rehabilitativen und beruflichen Massnahmen für die Wiedereingliederung. Es sei das von der liechtensteinischen IV im Rechtsmittelverfahren bei Dr. med. E.____, Facharzt für Orthopädie, in Auftrag gegebene Gutachten beizuziehen. Selbst wenn es Arbeitsstellen gäbe, die den gesundheitlichen Möglichkeiten der Beschwerdeführerin angepasst wären, könnte sie ihr Potential für eine Berufstätigkeit nur mit Hilfe medizinisch-rehabitativer und beruflicher Massnahmen ausschöpfen. Ohne solche Massnahmen sei eine Arbeitssuche aussichtslos, umso mehr, als die Beschwerdeführerin eine neue Tätigkeit suchen müsse, für die sie weder über berufliche Voraussetzungen noch praktische Erfahrungen verfüge. Sie sei seit Jahren nur in einem geringen Umfang und nur noch sporadisch und seit dem 28. Februar 2002 praktisch nicht mehr beruflich tätig gewesen. Die liechtensteinische IV sei zur Einsicht gekommen, die bisherigen medizinischen Abklärungen genügten nicht. Gerade die Schmerzen beeinträchtigten die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin massiv. Das Gutachten enthalte aber für diese - nicht etwa eingebildeten - Schmerzen keine genügende Diagnose, weshalb weitere Abklärungen nötig seien. Massgebend sei nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdegegnerin stelle neu ein Invalideneinkommen von Fr. 20'800.-- einem Valideneinkommen von Fr. 41'600.-- gegenüber. Auszugehen sei aber vom aktuell erzielbaren Einkommen. Bei den von der Beschwerdegegnerin genannten Tätigkeiten sei in allen Fällen Stehen am Ort, vorgeneigtes Stehen und längeres Stehen und Gehen erforderlich. Für die Beschwerdeführerin komme ausserdem nur eine Tätigkeit in Wechselbelastung in Frage. Alle diese Einschränkungen zusammen verunmöglichten es der Beschwerdeführerin, selbst auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine angepasste Stelle zu finden. Erzielbar seien erheblich weniger als Fr. 12'480.--. Sollte das Gericht wider Erwarten zur Auffassung gelangen, die Beschwerdeführerin sei zu 50 %



erwerbsfähig, so könnte sie diese Fähigkeit nur mit Unterstützung beruflicher Eingliederungsmassnahmen verwerten.

F.

Die Beschwerdegegnerin hat am 2. Februar 2009 auf die Erstattung einer Duplik verzichtet und das Gutachten von Dr. E.____ vom 16. Dezember 2008 zu den Akten gegeben. Der Orthopäde hatte als Hauptdiagnosen ein chronisches Zervikalsyndrom (seit 2002) bei Osteochondrose C5/6/7, ein chronisches Lumbovertebralsyndrom (seit 2002) bei Osteochondrose L3/4 und Skoliose, einen Mb. Sudeck bei Zustand nach Carpaltunnelspaltung linke Hand (seit 9.2008) und einen Zustand nach Mb. Sudeck rechte Hand angegeben. Nicht von Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien die Metatarsalgie beidseits bei Spreizfuss und der Hallux valgus sowie eine beginnende Gonarthrose links. Die Tätigkeit als Serviceangestellte oder Maschinenbedienerin sei nicht mehr möglich, und zwar seit Oktober 2001. Zurzeit sei die Versicherte zu 100 % arbeitsunfähig, weil nach der Operation am linken Handgelenk eine Schmerz- und Funktionsstörung bestehe, wie sie auch nach der Operation rechts eingetreten gewesen sei, doch handle es sich nicht um eine Arbeitsunfähigkeit auf Dauer (bis Ende 2008). Leichte Arbeiten unter verschiedenen Voraussetzungen seien der Beschwerdeführerin zu 50 % (halbtags) möglich. Von 2002 bis 2005 sei sie (sc. in orthopädischer Hinsicht) in einer angepassten Tätigkeit nicht arbeitsunfähig gewesen, seit 2006 hingegen infolge der degenerativen Veränderungen und der Verschlechterung der radiologischen Befunde. Seine Einschätzung decke sich mit jener der Klinik Valens. Ein Unterschied ergebe sich allein zur Einschätzung von Dr. B.____ bezüglich der Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung. Dr. C.____ habe jene Diagnose allerdings nicht mehr gestellt.

G.

Am 5. März 2009 wurde das Verfahren bis zum Vorliegen eines von der liechtensteinischen IV angeordneten psychiatrischen Gutachtens sistiert. Am 31. Juli 2009 hat der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin das Gutachten von Dr. F.____,



Facharzt für Psychiatrie und Neurologie und Psychotherapeut, vom 21. April 2009 eingereicht. Dr. F.____ hatte darin festgehalten, auf rein neuropsychiatrischem Gebiet sei die Belastbarkeit der Beschwerdeführerin nicht eingeschränkt. Relevante Diagnosen auf psychiatrischem Gebiet mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit lägen nicht vor.

H.

Die Beschwerdegegnerin hat am 14. August 2009 auf eine Stellungnahme verzichtet.

Erwägungen:

1.

1.1 Mit der angefochtenen Verfügung vom 22. Mai 2008 hat die Beschwerdegegnerin den bisherigen, formell rechtskräftig festgesetzten Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine ganze Rente nach einem Anpassungsverfahren von Amtes wegen mit Wirkung ab 1. Juni 2008 auf eine halbe Rente herabgesetzt.

1.2 Über berufliche Massnahmen hat die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nicht ausdrücklich entschieden. Sie hat lediglich auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von 50 % verwiesen. Bevor eine Rente revisionsweise herabgesetzt werden kann, muss geprüft werden, ob die Verwertbarkeit der wiedererlangten Arbeitsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt tatsächlich gegeben ist oder ob es hierzu vorerst beruflicher Massnahmen bedarf (vgl. Bundesgerichtsentscheid i/S S. vom 28. April 2008, 9C_720/07). Sowohl die Rentenfrage als auch die Frage eines allfälligen Anspruchs auf berufliche Massnahmen bilden vorliegend demnach Anfechtungsgegenstand.

1.3 Nach Art. 28 Abs. 2 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.



1.4 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 (BGE 130 V 349 f. E. 3.5). Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhaltes 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 nach einer neuen Rechtsprechung durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten (der versicherten Person eröffneten) rechtskräftigen Verfügung bestand, welche 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 demjenigen zur Zeit der streitigen Neubeurteilung (BGE 130 V 351 E. 3.5.2; BGE 125 V 369 E. 2).

2.

2.1 Für die erstmalige Zusprechung des Rentenanspruchs war das Arztzeugnis von Dr. B.____ vom 23. August 2003 massgebend gewesen, wonach aus psychiatrischen Gründen (aufgrund einer posttraumatischen Belastungsstörung) eine Arbeitsunfähigkeit von 80 % bestehe. Daneben hatten ein cervicocephales Schmerzsyndrom, eine Sudeck-Dystrophie der rechten Hand, ein Carpaltunnelsyndrom links und eine Periarthropathia genu beidseits vorgelegen, welche aber die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit unbeschadet gelassen hatten.

2.2 In dem von der liechtensteinischen IV eingeleiteten Anpassungsverfahren hatten die Beschwerdeführerin und Dr. A.____ (am 4. Mai 2007) angegeben, es habe sich eine Verschlechterung eingestellt. Zugenommen hatten danach Fussbeschwerden der Beschwerdeführerin, während sich die Depressionen etwas gemildert hatten. Am 17. Januar 2008 hatte der Arzt wieder von einem stationären Gesundheitszustand berichtet. Die interdisziplinäre Begutachtung in der Klinik Valens ergab gemäss dem



Gutachten vom 15. Januar 2008, dass der Beschwerdeführerin in einer Gesamtbeurteilung ihrer Beschwerdesituation und Funktionsdefizite eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit halbtags zumutbar sei. Günstig sei, dass keine psychiatrische Diagnose mit Beeinflussung der Arbeitsfähigkeit mehr zu stellen sei. Die Beschwerdegegnerin hat auf diese gutachterliche Einschätzung abgestellt.

2.3 Das Gutachten basiert auf einer rheumatologisch-orthopädischen, neurologischen und internistischen Untersuchung, einer psychiatrischen Teilbegutachtung (durch Dr. C.____) und einer Evaluation der arbeitsbezogenen funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL). Ausserdem wurden aktuelle Röntgenaufnahmen der HWS, der BWS, der LWS, des Beckens und der Hände erstellt und beurteilt. Berücksichtigt wurden ferner die Akten und die stationäre Krankengeschichte aus dem Jahr 2002. Die Beschwerdeführerin wurde nach ihren Beschwerden befragt. Die Begutachtung ist daher umfassend abgestützt.

2.4 Die Beschwerdeführerin lässt einwenden, die Klinik habe ihre starken Schmerzen nicht berücksichtigt und ihre Empfehlungen seien lediglich medizinisch-theoretisch. Die Beschwerdeführerin hatte konstante zervikookzipitale Schmerzen, die sehr intensiv sein könnten, Handschmerzen, lumbale und ausgesprochene Fusschmerzen bei der Begutachtung geschildert. Objektiv wurden hernach entsprechende somatische Befunde erhoben und es wurde unter anderem ein zervikozepales Schmerzsyndrom diagnostiziert. Es findet sich kein Hinweis, der annehmen lassen müsste, dass die Schmerzsituation der Beschwerdeführerin unter ärztlicher Kontrolle nicht beherrschbar und nicht korrekt gewürdigt worden wäre. Ausserdem wurde die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einzelnen arbeitsbezogenen Funktionen erhoben. Die Abklärungen beziehen sich nicht auf das Anforderungsprofil einer bestimmten Arbeitsstelle, aber sie sind für detaillierte Funktionen konkret erhoben worden und bieten deshalb eine Grundlage für verschiedene Profile. Die Aussagekraft des Gutachtens ist gerade durch diese Abklärungen als hoch zu werten.

2.5 Die späteren, nach Erlass der angefochtenen Verfügung vorgenommenen orthopädischen und psychiatrischen Abklärungen ergaben kein anderes Bild der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Dr. E.____ schätzte ihre Arbeitsfähigkeit ebenfalls auf 50 % ein, Dr. F.____ stellte aus neuropsychiatrischer Sicht keine



Einschränkung ihrer Belastbarkeit fest (wobei unklar ist, inwiefern es sich um ein "Gesamtgutachten" handeln soll, da kein ausdrücklicher Verweis auf die faktisch eingebauten Feststellungen von Dr. E. ___ ersichtlich ist). Auf das Ergebnis der Begutachtung durch die Klinik Valens kann unter diesen Umständen ohne weiteres abgestellt werden. Es lässt sich daraus ersehen, dass sich insofern eine Veränderung im massgeblichen Sachverhalt ergeben hat, als keine psychiatrische Diagnose mehr zu stellen war, welche die Arbeitsfähigkeit beeinflusst hätte. Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in adaptierter Tätigkeit wurde insgesamt auf 50 % eingeschätzt.

3.

3.1 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität - wie die Beschwerdeführerin - keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aus, so können nach der Rechtsprechung statistische Werte (Tabellenlöhne) beigezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1, Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 19. Juni 2008, 9C_81/2008).

3.2 Die Beschwerdeführerin macht geltend, ihren gesundheitlichen Anforderungen entsprechende Stellen seien selbst auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht verfügbar und sie sei selbst dort nicht vermittelbar. Unbestrittenermassen wird von der Fiktion des ausgeglichenen Arbeitsmarktes ausgegangen (vgl. BGE 129 V 480 E. 4.2.2), der dazu dient, die Risiken Arbeitslosigkeit und Invalidität voneinander abzugrenzen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 16. Juli 2003, I 758/02; BGE 110 V 276 E. 4b), und kommt es einzig darauf an, ob und in welchem Rahmen die Beschwerdeführerin die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprächen (AHI 1998 S. 291 E. 3b). Ein solcher ausgeglichener Arbeitsmarkt beinhaltet von seiner Struktur her sowohl bezüglich der beruflichen und intellektuellen



Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes einen Fächer verschiedenartiger Stellen (Entscheide des Bundesgerichts i/S K. vom 6. Mai 2008, 8C_319/2007, und i/S L. vom 11. Juni 2007, I 402/06; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b). Allerdings dürfen keine realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten berücksichtigt werden. Insbesondere kann von einer zumutbaren Tätigkeit im Sinne von Art. 16 ATSG dort nicht gesprochen werden, wo sie nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb von vornherein als ausgeschlossen erscheint (solche Verhältnisse hat das Eidgenössische Versicherungsgericht etwa im Entscheid i/S G. vom 19. Februar 2001, I 65/00, vorgefunden).

3.3 Bei der EFL zeigten sich als funktionelle Probleme der Beschwerdeführerin Funktionsstörungen in beiden Füßen (verminderte Fussstatik) und der LWS mit ungenügender aktiver Stabilisationsfähigkeit. Es habe sich eine allgemein verminderte Kraft und Kraftausdauer der Rumpf-, Becken- und Beinmuskulatur gezeigt. Die in den Tests ermittelte körperliche Leistungsfähigkeit entspreche einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit (maximale Gewichtsbelastung: 15 kg, selten) in Wechselbelastung. Aus ergonomisch-somatischer Sicht sei die Arbeitszeit initial halbtags zu leisten, nach einer Einarbeitungsphase von zwei bis drei Monaten sollte dann eine Steigerung auf eine ganztägige Arbeitszeit möglich sein. Es bestünden diverse Einschränkungen: Eine Arbeit in Hockeposition sollte nie vorkommen, Stehen an Ort sollte nur selten vorkommen, vorgeneigtes Stehen und längeres Stehen/Gehen sollte nur manchmal vorkommen und nach Bedarf unterbrochen werden können. Diesen - gemäss dem Gutachten allerdings aus einer polytopen Diagnosesituation sich ergebenden - Einschränkungen lässt sich in verschiedenen Tätigkeiten durchaus Rechnung tragen. Es gibt keinen Grund zur Annahme, die von der Beschwerdegegnerin bezeichneten Anstellungen für leichtere Maschinenbedienungs-, Kontroll-, Sortier- oder Verpackungsarbeiten liessen sich nicht ohne die von der Beschwerdeführerin zu meidenden Haltungen ausüben. Es kann davon vielmehr ausgegangen werden, dass auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausreichend viele Stellen zur Verfügung stehen, die auch unter Einhaltung der medizinischen Erfordernisse (in meist sitzender Position) erledigt werden können. Es rechtfertigt sich



daher, zur Bestimmung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne heranzuziehen, und zwar - wie es auch die Beschwerdegegnerin befürwortet - dieselben, wie sie auch für das Valideneinkommen der Beschwerdeführerin massgebend sind. Unter diesen Umständen ist - im Ergebnis - ein Prozentvergleich zu tätigen; der Invaliditätsgrad entspricht unter solchen Verhältnissen dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S M. vom 8. Juni 2005, I 552/04 E. 3.4, und i/S Z. vom 19. November 2003, I 479/03 E. 3.1). Da den gegebenen Verhältnissen keinesfalls ein Abzug von 20 % oder mehr angemessen erscheint, ergibt sich ein Invaliditätsgrad, der zum Bezug einer halben Rente berechtigt.

4.

4.1 Die Beschwerdeführerin wendet ein, sie werde ihre Resterwerbsfähigkeit erst nach Unterstützung durch berufliche Massnahmen verwerten können. Nach der Rechtsprechung (ZAK 1969 S. 385; ZAK 1980 S. 508; Entscheide des Bundesgerichts i/S S. vom 28. April 2008, 9C_720/07, und i/S B. vom 27. Mai 2008, 9C_24/08) besteht der Anspruch auf eine Rente so lange weiter, als die bestehende Erwerbsunfähigkeit nicht (oder noch nicht) mit geeigneten Eingliederungsmassnahmen tatsächlich behoben oder rentenausschliessend verringert werden konnte. Vorliegend kann davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin, die als Hilfsarbeiterin zu betrachten ist, ohne berufliche Massnahmen in der Lage ist, ihre wiederaufgelebte Arbeitsfähigkeit von 50 % auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt in einer adaptierten Tätigkeit zu verwerten. Vor dem Verfügungserlass war im Übrigen noch kein Arbeitsvermittlungsgesuch gestellt worden.

4.2 Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin anpassungsweise auf eine halbe Rente herabgesetzt hat.

4.3 Da die angefochtene Verfügung am 22. Mai 2008 erging, hätte die Herabsetzung allerdings erst ab 1. Juli 2008 erfolgen dürfen. Denn nach Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der Renten frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an.



5.

5.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde insofern teilweise gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 22. Mai 2008 dahingehend abzuändern ist, dass die Herabsetzung auf eine halbe Rente ab 1. Juli 2008 erfolgt. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

5.2 Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu bezahlen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP). Die Korrektur der angefochtenen Verfügung in bezug auf den Revisionszeitpunkt rechtfertigt keine Aufteilung der Kosten. Diese sind für den Zwischenentscheid und das Hauptverfahren ermessensweise auf Fr. 800.-- zu veranschlagen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist anzurechnen, sodass die Beschwerdeführerin noch Gerichtskosten von Fr. 200.-- nachzuzahlen hat. Eine Parteientschädigung ist nicht zuzusprechen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Guttheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 22. Mai 2008 im Sinne der Erwägungen insofern abgeändert, als die Herabsetzung auf eine halbe Rente ab 1. Juli 2008 erfolgt. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2. Die Beschwerdeführerin bezahlt die Gerichtskosten von Fr. 800.-- unter Anrechnung des bezahlten Kostenvorschusses von Fr. 600.--.