



Fall-Nr.: IV 2008/333
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 14.07.2020
Entscheiddatum: 28.06.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 28.06.2010

Art. 17 Abs. 1 ATSG; Art. 28 Abs. 2 IVG. Aufgrund gesundheitlicher Verbesserung wird die bislang ganze Rente auf eine Dreiviertelsrente herabgesetzt (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. Juni 2010, IV 2008/333).

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg Haltinner, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Marie Löhner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 28. Juni 2010

in Sachen

B.____,

Beschwerdeführerin,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rentenrevision

Sachverhalt:

A.



St.Galler Gerichte

A.a B.____, geboren 1966, meldete sich am 21. Februar 2002 zum Bezug von IV-Leistungen an. Sie führte darin aus, an Angstzuständen, Panikattacken, Gewichts- und Persönlichkeitsstörungen sowie an einer abhängigen Persönlichkeit zu leiden (act. G 7.1). Gestützt auf den Bericht der Klinik St. Pirminsberg vom 10. Juni 2002, worin die behandelnden Ärzte eine abhängige Persönlichkeit (ICD-10: F16.7) mit auch emotional instabilen Zügen, eine Benzodiazepin- und Hypnotikaabhängigkeit, gegenwärtig abstinent, aber in beschützender Umgebung (ICD-10: F19.21), ein Alkoholabhängigkeitssyndrom, gegenwärtig abstinent (ICD-10: F10.20) sowie eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1) diagnostizierten und sowohl für die bisherige Tätigkeit in einem Altersheim als auch für andere Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigten (act. G 7.9), sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 6. Februar 2003 eine ganze Rente mit Beginn am 1. Februar 2001 zu (act. G 7.15).

A.b Im Rahmen eines von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens berichtete der behandelnde Dr. med. A.____, Facharzt FMH für Allgemeinmedizin, am 12. November 2006, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten verbessert habe. Er diagnostizierte eine depressive Persönlichkeitsstörung mit Sucht-Tendenz und eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) bei atypischer Disposition (act. G 7.22).

A.c Im Auftrag der IV-Stelle untersuchten die Ärzte der Klinik St. Pirminsberg die Versicherte am 25. September, am 10. und 31. Oktober 2007. Im psychiatrisch-neuropsychologischen Gutachten vom 6. Februar 2008 diagnostizierten die Experten eine kombinierte Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F61.0) mit emotional instabilen und ängstlich-vermeidenden Anteilen sowie eine Alkohol- und Benzodiazepinabhängigkeit, gegenwärtig abstinent (ICD-10: F10.20 und F13.20). Gestützt auf die bisherige medizinische Aktenlage diagnostizierten sie aus somatischer Sicht eine COPD, eine Adipositas und eine Erhöhung der Leberwerte unklarer Ätiologie. Diesbezüglich hielten die Experten fest, dass sie die Auswirkungen der somatischen Erkrankungen auf die Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht nicht beurteilen könnten. Aus psychiatrischer Sicht seien der Versicherten leidensadaptierte Tätigkeiten täglich während vier Stunden zumutbar bzw. sie verfüge hierfür über eine 50%ige Arbeitsfähigkeit. Im Vergleich zum letzten Bericht der Klinik St. Pirminsberg vom 10. Juni 2002 sei die Versicherte



zwischenzeitlich stabiler und habe die belastenden Erlebnisse bearbeiten sowie die Abstinenz fortsetzen können (act. G 7.32).

A.d Mit Vorbescheid vom 21. April 2008 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, die bisherige ganze Rente auf eine Dreiviertelsrente herabzusetzen. Zur Begründung führte sie aus, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten verbessert habe und sie über eine 50%ige Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten verfüge. Falls die Versicherte Interesse an beruflichen Massnahmen habe, so solle sie sich bei der IV-Stelle melden (act. G 7.41).

B.

B.a Die Versicherte erhob dagegen am 5. Mai 2008 Einwand. Sie stellte sich auf den Standpunkt, dass sie nach wie vor unter starken Rückenschmerzen und Panikattacken leide, die trotz Psychotherapie nie hätten verhindert werden können. Wegen dieser weiterhin bestehenden gesundheitlichen Probleme und der doch relevanten Einschränkungen liege keine Reduktion des Invaliditätsgrades vor (act. G 7.42).

B.b Die IV-Stelle verfügte am 17. Juli 2008 entsprechend dem Vorbescheid vom 21. April 2008 und setzte die Rentenleistung mit Wirkung ab 1. September 2008 herab. Zu den Vorbringen der Versicherten führte sie aus, das genannte Tätigkeitsprofil zur Ausführung einer leidensadaptierten 50%igen Tätigkeit sei mit einem Leidensabzug von 15% berücksichtigt worden. Die psychischen Einschränkungen hätten dabei Berücksichtigung gefunden. Die angegebenen Rückenschmerzen hätten gemäss Aussagen der medizinischen Fachpersonen keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (act. G 7.45).

C.

C.a Gegen die Verfügung vom 17. Juli 2008 richtet sich die Beschwerde vom 12. August 2008. Die Beschwerdeführerin beantragt darin die Beibehaltung des bisherigen IV-Grades. Ergänzend zu den bereits im Einwand vertretenen Argumenten bringt sie vor, es sei auf dem konkreten Arbeitsmarkt unmöglich, eine Stelle zu finden, welche die durch die Beschwerdegegnerin festgehaltenen Einschränkungen berücksichtige. Es sei ihr im Nachgang zu fünf Abklärungen durch die Klinik St. Pirminsberg im Dezember



St.Galler Gerichte

2007 und Januar 2008 erklärt worden, dass die dortigen Abklärungsergebnisse auf eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit hinweisen würden. Ferner weist sie darauf hin, dass sie im Alltagsbereich durch einen Beistand betreut werde (act. G 1).

C.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 24. September 2008 die Beschwerdeabweisung. Ferner sei festzustellen, dass die Beschwerdeführerin lediglich Anspruch auf eine halbe IV-Rente habe. Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes sei gestützt auf das Gutachten vom 6. Februar 2008 ausgewiesen. Entgegen der im Verwaltungsverfahren vertretenen Auffassung erachtet die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Valideneinkommens ein Abstellen auf die LSE-Durchschnittslöhne für sachgerecht, da keine repräsentative Einkommensbasis zur Verfügung stehe. Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens unterlässt die Beschwerdegegnerin in Abweichung zur angefochtenen Verfügung die Vornahme eines Leidensabzugs, da die Beschwerdeführerin auch körperlich mittelschwere Tätigkeiten ausüben könne. Auf dieser Grundlage ermittelt sie neu einen Invaliditätsgrad von 50% (act. G 7).

C.c Die Beschwerdeführerin hält in der Replik vom 20. Oktober 2008 an ihrem Antrag fest (act. G 10).

C.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf die Einreichung einer Duplik (act. G 12).

Erwägungen:

1.

1.1 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in der seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung 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 ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

1.2 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer rentenbeziehenden Person erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht,



herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Invalidenrente ist somit nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 f. E. 3.5). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, die auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4). Dagegen stellt die bloss unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustands auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinn von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2008, 9C_562/08, E. 2.1).

1.3 Im sozialversicherungsgerichtlichen Verfahren hat das Gericht den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und alle Beweismittel objektiv zu prüfen, unabhängig davon, von wem sie stammen, und danach zu entscheiden, ob sie eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es beim Vorliegen einander widersprechender medizinischer Berichte den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines ärztlichen Gutachtens ist im Licht dieser Grundsätze entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt - was vor allem bei psychischen Fehlentwicklungen nötig ist -, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass



die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, ob die Experten nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche die Beantwortung der Fragen erschweren oder verunmöglichen, gegebenenfalls deutlich machen (BGE 134 V 231 E. 5.1).

2.

2.1 Gestützt auf den Verlaufsbericht der Klinik St. Pirminsberg vom 6. Februar 2008 hielt die Beschwerdegegnerin dafür, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin wesentlich verbessert habe und ihr eine leidensadaptierte Tätigkeit wieder mit einem Pensum von 50% zumutbar wäre (act. G 7). Die Beschwerdeführerin bestreitet, dass sich ihr Gesundheitszustand verbessert habe (act. G 1).

2.2 Auf der Grundlage der früheren medizinischen Unterlagen, der erhobenen Befunde, dreimaliger persönlicher Untersuchungen und der telefonischen Auskünfte der behandelnden Ärzte legten die Experten im Verlaufsbericht vom 6. Februar 2008 dar, dass die diagnostizierten Krankheiten (kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und ängstlich vermeidenden Anteilen; Alkohol- und Benzodiazepinabhängigkeit, gegenwärtig abstinent) im Vergleich zur medizinischen Einschätzung vom 10. Juni 2002 (act. G 7.9) nicht mehr eine vollständige Arbeitsunfähigkeit begründen. Der Beschwerdeführerin sei neu eine leidensadaptierte Tätigkeit zu 50% bzw. vier Stunden täglich zumutbar. Zur Befundänderung führten sie aus, dass die Langzeittherapie erfolgreich verlaufen sei. Die Beschwerdeführerin sei zwischenzeitlich stabiler, habe in der Psychotherapie die belastenden Erlebnisse in der Vergangenheit bearbeiten und die Abstinenz fortsetzen können (act. G 7.32).

2.3 Die Beschwerdeführerin bringt keine konkreten Mängel gegen den Verlaufsbericht der Klinik Valens vom 6. Februar 2008 vor. Es sind auch keine Punkte ersichtlich, die gegen den Beweiswert dieses ärztlichen Berichtes sprechen würden, zumal er hinsichtlich der festgestellten gesundheitlichen Verbesserung und einer möglichen Arbeitsfähigkeit mit der Einschätzung des behandelnden Dr. A.____ einhergeht (vgl. zum verbesserten Zustand den Verlaufsbericht Dr. A.____ vom 12. November 2006, act. G 7.22; zur Arbeitsfähigkeit vgl. die telefonische Auskunft anlässlich der Verlaufsbeurteilung, act. G 7.32-12). Gestützt darauf ist von einer Arbeitsfähigkeit



von 50% für leidensadaptierte Tätigkeiten auszugehen. Soweit die Beschwerdeführerin gegen das Bestehen einer teilweisen Arbeitsfähigkeit Rückenschmerzen ins Feld führt (act. G 1), kann ihr nicht gefolgt werden. Denn die Ärzte der Klinik Valens stellten auf der körperlichen Ebene keine die Arbeitsfähigkeit limitierenden Beeinträchtigungen fest (act. G 7.32-24). Damit stimmt die Aussage des behandelnden Arztes überein, dass die somatischen Befunde keine Auswirkungen auf die (quantitative) Leistungsfähigkeit hätten (telefonische Auskunft anlässlich der Untersuchung der Klinik Valens, act. G 7.32-12). Im Übrigen ergeben sich aus der Aktenlage keine ärztlichen Feststellungen, die auf das Bestehen eines invalidisierenden Rückenleidens hindeuten würden.

3.

Zu prüfen bleiben damit die erwerblichen Auswirkungen der für leidensadaptierte Tätigkeiten bestehenden 50%igen Arbeitsfähigkeit.

3.1 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1). Mithin besteht die Vermutung, dass die versicherte Person der letzten Erwerbstätigkeit, insbesondere wenn sie über längere Zeit ausgeübt wurde oder sie der beruflichen Ausbildung entsprach, auch weiterhin nachgehen würde (Urteil des Bundesgerichts vom 22. September 2009, 8C_143/09, E. 2.2.1 mit Hinweisen). In der ursprünglichen Rentenverfügung vom 6. Februar 2003 ging die Beschwerdegegnerin für die Ermittlung des Valideneinkommens von der letzten Tätigkeit der Beschwerdeführerin bei einem Altersheim aus (act. G 7.11-2; vgl. zum Einkommen den IK-Auszug in act. G 7.7-1). Auch in der angefochtenen Verfügung stellte die Beschwerdegegnerin im Verwaltungsverfahren auf die Lohnverhältnisse des zuletzt ausgeübten Arbeitsverhältnisses ab (zur Lohnauskunft vgl. act. G 7.36) und ermittelte ein Valideneinkommen von Fr. 56'339.--. Da die Tätigkeit in der Alterspflege seit 1984 der erwerblichen Biographie der Beschwerdeführerin entspricht und das Valideneinkommen auf konkreten Lohnangaben des letzten Arbeitgebers vor Eintritt der Invalidität beruht, ist - entgegen der erst im Beschwerdeverfahren anderslautenden



Auffassung der Beschwerdegegnerin (act. G 7, S. 3) - von einem Valideneinkommen von Fr. 56'339.-- auszugehen.

3.2 Von den Parteien unbestritten ist, dass für die Ermittlung des Invalideneinkommens die Durchschnittslöhne der schweizerischen Lohnstrukturerhebung heranzuziehen sind. Soweit die Beschwerdeführerin mangelnde Verwertbarkeit ihrer Restarbeitsfähigkeit geltend macht, kann ihr nicht gefolgt werden. Deren Bezugspunkt für die Invalidenversicherung ist - in Abgrenzung zur Arbeitslosenversicherung - der ausgeglichene Arbeitsmarkt, der unabhängig von konjunkturellen Schwankungen ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen umschliesst und von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten aufweist, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Letzteres gilt auch im Bereich der un- und angelernten Arbeitnehmer (ZAK 1991, S. 321). Die von der Klinik Valens und vom RAD umschriebenen Voraussetzungen an eine adaptierte Tätigkeit - körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ohne hohe Anforderungen an die allgemeine kognitive Leistungsfähigkeit, keine Arbeit unter Zeitdruck, reduzierte psychische Belastbarkeit, keine Arbeit in geschlossenen Räumen, keine Tätigkeit im Gastgewerbe (act. G 7.32-26 ff., G 7.33) - begrenzen zwar die Arbeitsmöglichkeiten, sind aber nicht derart einschränkend, dass ein ausgeglichener Arbeitsmarkt nicht entsprechende Stellen aufweisen würde (vgl. auch die Ausführungen in der Beschwerdeantwort, act. G 7, III, Ziffer 4).

3.2.1 Im Jahr 2008 betrug der auf einer 40-stündigen Arbeitswoche beruhende Durchschnittslohn der Tabelle TA1, Anforderungsniveau 4, Frauen, monatlich Fr. 4'116.-bzw. jährlich Fr. 49'392.--. Da der Beschwerdeführerin eine leidensadaptierte Tätigkeit aus medizinischer Sicht lediglich vier Stunden täglich zumutbar ist, hat eine Aufrechnung des Tabellenlohns auf die durchschnittliche Wochenarbeitszeit zu unterbleiben. Unter der Berücksichtigung der Restarbeitsfähigkeit von 50% resultiert damit ein Einkommen von Fr. 24'696.-- (Fr. 49'392.-- x 0.5).

3.2.2 Im Verwaltungsverfahren hielt die Beschwerdegegnerin bei der Bestimmung des Invalideneinkommens noch einen Leidensabzug von 15% für gerechtfertigt (vgl. act. G 7.38). Im Beschwerdeverfahren hingegen stellt sie sich auf den Standpunkt, dass ein



Leidensabzug nicht gerechtfertigt sei, da die Beschwerdeführerin auch körperlich mittelschwere Tätigkeiten ausüben könne (act. G 7). Bei dieser Argumentation verkennt die Beschwerdegegnerin, dass bei der Beantwortung der Frage nach der Vornahme eines Leidensabzugs sämtliche persönlichen sowie beruflichen Umstände der versicherten Person zu berücksichtigen sind und damit nicht allein auf das Anforderungsprofil der zumutbaren Tätigkeit abgestellt werden darf. Aus medizinischer Sicht sind der Beschwerdeführerin im Übrigen nur noch einfachere manuelle Tätigkeiten zumutbar, die nicht hohe Anforderungen an die allgemeine kognitive Leistungsfähigkeit stellen (act. G 7.32-26). Weiter zu beachten ist, dass das Arbeiten in geschlossenen Räumen bei der Beschwerdeführerin zu rasch ansteigender Angst führen kann (act. G 7.32-23). Bei Aufgaben, die geteilte Aufmerksamkeit bzw. erhöhte Konzentration und kognitive Flexibilität erfordern, liegt das Verarbeitungstempo stark unter der Altersnorm. Zudem besteht unter Zeitdruck eine verminderte Fehlerkontrolle (act. G 7.32-24). Nach dem Gesagten ist die Beschwerdeführerin für körperlich leichte Tätigkeiten erheblich eingeschränkt und es besteht selbst für Arbeiten im Anforderungsniveau 4 lediglich noch ein beschränkter Bereich für zumutbare Tätigkeiten. Hinzu kommt, dass das COPD zusätzliche Anforderungen an einen Arbeitsplatz stellen dürfte (z.B. keine Arbeiten mit Expositionen gegenüber atemwegsreizenden Stäuben, Rauch, Dämpfen usw.).

3.2.3 Ins Gewicht fällt weiter, dass die Beschwerdeführerin einer längeren Einarbeitungszeit bedarf (act. 7.32-26), aufgrund in der Vergangenheit mehrmals aufgetretener Exazerbationen der COPD (act. G 7.32-12; "episodenhaftes" Auftreten, act. G 7.22) und der ausgesprochenen emotionalen Instabilität (act. G 7.32-24) über ein erhöhtes Krankheitsrisiko verfügt, bei der Ausübung einer Tätigkeit auch arbeitgeberseits der "relativ" hohen Gefahr einer Überforderung und Überschreitung der psychischen Belastbarkeit (act. G 7.32-24) Rechnung getragen werden muss und die Beschwerdeführerin bei der Arbeit einer - wohl einfühlsamen - Bezugsperson bedarf, zu der sie Vertrauen aufbauen kann (act. G 7.32-27).

3.2.4 Insgesamt bestehen keine Anhaltspunkte dafür, den von der Beschwerdegegnerin im Verwaltungsverfahren für angemessen erachteten Leidensabzug von 15% (act. G 7.38) zu korrigieren und in ihr Ermessen einzugreifen. Die Frage, ob nicht sogar ein höherer Abzug gerechtfertigt wäre, kann offen gelassen



werden. Denn sowohl bei einem Leidensabzug von 15% wie auch selbst bei einem Maximalabzug von 25% resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 20'992.-- bzw. Fr. 18'522.-- bzw. ein Invaliditätsgrad von 63% ($\frac{\text{Fr. } 56'339.-- - \text{Fr. } 20'992.--}{\text{Fr. } 56'339.--} \times 100$) bzw. von 67% ($\frac{\text{Fr. } 56'339.-- - \text{Fr. } 18'522.--}{\text{Fr. } 56'339.--} \times 100$). Damit hat die Beschwerdeführerin in beiden Fällen einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

4.

Die von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vorgenommene Rentenherabsetzung auf eine Dreiviertelsrente ist damit rechtmässig. Der von ihr in der Beschwerdeantwort gestellte Antrag auf Herabsetzung auf eine halbe Rente erweist sich demgegenüber als unbegründet. Der Beginn des herabgesetzten Rentenanspruchs (1. September 2008, act. G 7.46) erfolgte in Nachachtung von Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und blieb unbestritten, weshalb er nicht zu beanstanden ist.

5.

Wie vor der Rentenzusprache ist auch vor einer Rentenrevision von Amtes wegen grundsätzlich die Eingliederungsfrage zu prüfen (Urteil des Bundesgerichts vom 28. April 2008, 9C_720/07, E. 4.1, auf dem Internet publizierter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Mai 2007, IV 2006/100, E. 3b sowie nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. März 2007, IV 2007/9 Z, mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat die Eingliederungsfrage nicht explizit beantwortet, einen Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen aber implizit mit dem Entscheid über die Rentenfrage verneint. Angesichts des Fehlens eines Antrages durch die Beschwerdeführerin auf Gewährung von Eingliederungsmassnahmen - obschon sie von der Beschwerdegegnerin im Vorbescheid vom 21. April 2008 auf die entsprechende Möglichkeit hingewiesen wurde (act. G 7.41) - und ihrer bis zum jetzigen Zeitpunkt fehlenden Eingliederungsbemühungen (vgl. act. G 1, G 7.42 und G 10) ist das Vorgehen der Beschwerdegegnerin im Ergebnis nicht zu beanstanden. Allerdings ist es geboten, dass die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin in den Bemühungen um eine



Integration in eine adaptierte Tätigkeit durch geeignete Massnahmen (z.B. Arbeitsvermittlung) unterstützt.

6.

6.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2 Der Beschwerdeführerin wurde die unentgeltliche Rechtspflege am 25. September 2008 bewilligt (act. G 8). Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin es gestatten, kann sie jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten verpflichtet werden (Art. 288 Abs. 1 ZPO/SG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG).

6.3 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Diese ist der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist die Beschwerdeführerin von der Bezahlung der Gerichtskosten zu befreien. Eine Kostenaufgabe an die IV-Stelle ist trotz ihres nicht gutgeheissenen Antrags betreffend die Reduktion auf eine halbe Rente nicht gerechtfertigt; denn dieser Antrag hat keine eigenständige Bedeutung, nachdem einerseits die Rechtsmittelberechtigung im kantonalen Verfahren der IV-Stelle nicht zusteht und andererseits die Beschwerdeinstanz gehalten ist, aufgrund der Anfechtung der Rentenherabsetzung durch die versicherte Person die Rentenberechtigung als Ganzes zu überprüfen (vgl. Urteil des Bundesgerichtes vom 10. Juni 2002, I 730/01, mit Hinweis auf BGE 106 V 249). Dass die Verwaltung nachträglich ihre Meinung ändert, ist per se nicht unzulässig. Von einem Rachezug kann entgegen der Meinung der Beschwerdeführerin (vgl. Replik, act. G 10) nicht die Rede sein. Immerhin wirft es ein ungünstiges Licht auf die Abklärungs- und Verfügungspraxis, wenn die Verwaltung nicht nur sehr ausnahmsweise im Beschwerdeverfahren eine reformatio in peius beantragt (Urteil des Bundesgerichtes vom 7. Januar 2009, 8C_348/2008).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG



entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin wird im Sinn der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit.