



**Fall-Nr.:** IV 2008/387  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 14.07.2020  
**Entscheiddatum:** 25.05.2010

### **Entscheid Versicherungsgericht, 25.05.2010**

**Art. 28 Abs. 2 IVG, Art. 17 Abs. 1 ATSG. Rentenrevision. Mangels Veränderung des psychischen Gesundheitszustands kein Revisionsgrund ausgewiesen. Gutachten als beweistauglich erachtet. Jedoch Rückweisung zur Prüfung des Härtefalls per 1. Januar 2004, da die Beschwerdegegnerin bereits bei einer Revision im Jahr 2003 sowie bei der aktuellen Revision irrtümlich von einem Invaliditätsgrad von 50 % und damit vom Anspruch auf eine "echte" halbe Rente anstatt auf eine halbe Härtefallrente ausging (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Mai 2010, IV 2008/387).**

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers und Marie

Löhner; Gerichtsschreiber Jürg Schutzbach

#### **Entscheid vom 25. Mai 2010**

in Sachen

**M.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Eliano Mussato, Bellevuestrasse 1b, Postfach,  
9401 Rorschach,

gegen

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



### Beschwerdegegnerin,

betreffend

### Rentenrevision

#### Sachverhalt:

A.

A.a M.\_\_\_\_ meldete sich am 3. November 1997 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (act. G 6.1/1). Ihre letzte Stelle als Küchenhilfe beim Pflegeheim hatte sie per 31. Januar 1992 verloren (act. G 6.1/10). Mit Verfügung vom 4. März 1998 wies die IV-Stelle des Kantons St. Gallen das Gesuch ab, da es ihr trotz wiederkehrender gesundheitsbedingter Absenzen zumutbar sei, in rentenausschliessenden Ausmass zu arbeiten (act. G 6.1/13). Mit Schreiben vom 22. Februar 1999 meldete der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. A.\_\_\_\_, Allgemeine Medizin, die Versicherte erneut bei der IV an, da diese inzwischen verschiedene Erkrankungen durchgemacht habe und seiner Ansicht nach zu 100 % arbeitsunfähig sei (act. G 6.1/14). In der Folge sprach die IV-Stelle St. Gallen der Versicherten gestützt auf ein Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 22. Mai 2000, die ein chronisches lumboradikuläres Reizsyndrom L5/S1, ein Zervikobrachialsyndrom rechts sowie eine Adipositas diagnostizierte und von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer körperlich leichten Beschäftigung ausging, ab 1. Januar 1999 eine halbe Rente (Härtefallrente) bei einem Invaliditätsgrad von 42 % zu (Verfügung vom 27. September 2001; act. G 6.1/25 und 43). Eine im Jahr 2003 durchgeführte Revision ergab keine Veränderung; neu wurde jedoch ein Invaliditätsgrad von 50 % aufgeführt (act. G 6.1/56).

A.b Am 6. Februar 2006 meldete der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. A.\_\_\_\_, der IV-Stelle St. Gallen, die Versicherte sei gemäss einem Arztbericht der Klinik Gais aus psychiatrischer Sicht zu 100 % arbeitsunfähig (act. G 6.1/66). Im entsprechenden Bericht der Klinik Gais vom 13. Januar 2006 diagnostizierte Dr. med. B.\_\_\_\_, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige bis schwere Episode ohne psychotische Symptome (F33.2), eine generalisierte Fibromyalgie sowie eine Adipositas (act. G 6.1/66). Im



## St.Galler Gerichte

Revisionsfragebogen vom 22. Februar 2006 gab die Versicherte an, ihr Gesundheitszustand habe sich seit etwa einem Jahr wegen psychischer Belastung verschlechtert (act. G 6.1/67). Mit Verlaufsbericht vom 3. März 2006 führte sodann Dr. A. \_\_\_ aus, die Versicherte sei mindestens seit Herbst 2005 vollständig arbeitsunfähig und eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit sei nicht mehr zu erwarten. Es liege eine zunehmende Verschlechterung der depressiven Störung vor (act. G 6.1/71.5).

A.c In der Folge wurde eine erneute Begutachtung bei der MEDAS Zentralschweiz durchgeführt. Diese kam in ihrem rheumatologisch-psychiatrischen Gutachten vom 12. Oktober 2007 zum Schluss, es bestehe ein vorwiegend unspezifisches Rückenschmerzsyndrom (Panvertebralsyndrom) bei möglicher Mitbeteiligung einer erosiven Osteochondrose L5/S1 mit nur geringgradig objektivierbaren Befunden sowie - ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit - unter anderem ein Verdacht auf Femoropatellararthrose, ein Verdacht auf diffuse idiopathische skeletale Hyperostose, mögliche rezidivierende depressive Episoden, zurzeit nicht depressiv, bei unzulänglicher Fähigkeit der Lebensbewältigung (Z73.4). Schwere körperliche Tätigkeiten seien der Versicherten nicht mehr zumutbar. Bezüglich körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten sei von einer 100 %-igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (act. G 6.1/81.13 f.).

A.d Mit Vorbescheid vom 15. Februar 2008 stellte die IV-Stelle der Versicherten eine Abweisung des Revisionsgesuchs in Aussicht, da sich der Gesundheitszustand nicht verschlechtert habe (act. G 6.1/89). Mit Einwand vom 5. März 2008 (Datum Poststempel) sowie Begründung vom 5. Juni 2008 machte der Rechtsvertreter geltend, das Gutachten sei in psychiatrischer Hinsicht fehlerhaft und unvollständig. So gehe Dr. B. \_\_\_ von einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom und einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit aus. Das Psychiatrie-Team (psychiatrisches Konsilium) halte eine Wiedereingliederung der Versicherten in den Arbeitsmarkt ebenfalls für unvorstellbar. Trotzdem werde ausgeführt, es liege keine Arbeitsunfähigkeit in einem relevanten Ausmass vor. Mithin bejahe das Psychiatrie-Team die IV-Relevanz der psychischen Situation der Versicherten. Es fehle gemäss Gutachten nur am genügenden Ausmass der Arbeitsunfähigkeit. Streitig sei somit nur der Grad der Arbeitsunfähigkeit. Das Gutachten sei auch unvollständig, indem es keine Diagnose finde. Die von den Gutachtern angeführten ungünstigen Startschwierigkeiten



## St.Galler Gerichte

im Leben der Versicherten seien für die heutige psychische Situation ebenso wenig verantwortlich wie die Assimilations- und Integrationsproblematik. Dr. med. C.\_\_\_\_, Spezialarzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, gehe in seinem Bericht vom 29. Mai 2008 von der wenig bekannten Diagnose der unzulänglichen Fähigkeit der Lebensbewältigung (Z73.4) aus. Angesichts der übereinstimmenden Angaben aller psychiatrischen Gutachter betreffend Undenkbarkeit der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit müsse zwingend von einem schweren Fall ausgegangen werden. Die Versicherte leide zudem an einer andauernden Persönlichkeitsveränderung (F62). Es könne nicht auf das Gutachten abgestellt werden. Vielmehr sei die Versicherte zu 100 % arbeitsunfähig (act. G 6.1/97).

A.e Mit Verfügung vom 7. August 2008 wies die IV-Stelle St. Gallen das Revisionsgesuch mangels Verschlechterung des Gesundheitszustands ab, weshalb nach wie vor Anspruch auf eine halbe Rente bestehe (wobei die IV-Stelle von einem Invaliditätsgrad von 50 % ausging; act. G 6.1/99).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 11. September 2008 mit dem Antrag auf Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Der Beschwerdeführerin sei sodann eine ganze Rente zuzusprechen. Eventuell sei die Angelegenheit zur Neuurteilung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Subeventuell sei ein Obergutachten einzuholen. Zur Begründung werden im Wesentlichen die Ausführungen im Einwand wiederholt (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 29. Dezember 2008 beantragt die Verwaltung Abweisung der Beschwerde. Das fragliche MEDAS-Gutachten sei von einer qualifizierten Fachstelle erstellt worden und basiere auf umfassender Kenntnis des Sachverhalts. Die Anamnese sowie die Befunde seien erhoben worden und die Begutachtung umfasse eine eingehende Untersuchung sowie ein psychiatrisches und ein rheumatologisches Konsilium. Auch die Beschwerdebeschreibung der Beschwerdeführerin habe in das Gutachten Eingang gefunden. Die Beurteilung der zumutbaren Arbeitsleistung sei schliesslich nach Kenntnisnahme der Vorakten sowie als polydisziplinäre medizinische Einschätzung abgegeben worden. Somit sei auf das



Gutachten abzustellen. Das psychiatrische Teilgutachten unterscheidet zwischen der Festlegung der adaptierten Arbeitsfähigkeit in medizinisch-theoretischer Hinsicht und der Frage nach deren konkreten Umsetzung. Dass es unvorstellbar sei, dass sich die Beschwerdeführerin in einen Arbeitsprozess einfüge, basiere auf den Angaben der Beschwerdeführerin, wonach sich diese selber nicht mehr in einem Arbeitsverhältnis sehe. Dies widerspreche der Feststellung des Gutachters, dass keine arbeitsrelevanten Diagnosen vorlägen, nicht. Könnte der Untersucher keine Anhaltspunkte für eine solche psychische Erkrankung feststellen, könne er auch keine entsprechende Diagnose stellen. Es treffe somit nicht zu, dass der Gutachter auf Grund einer unvollständigen oder fehlerhaften Untersuchung keine Diagnose gefunden habe. Die von Dr. C.\_\_\_\_ gestellte Diagnose einer psychischen Störung nach Z73.4 habe der psychiatrische Gutachter ebenfalls gestellt, diese jedoch als ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eingestuft. Es bestehe kein Anlass, nicht auf das Gutachten abzustellen (act. G 6).

B.c Mit Replik vom 10. Februar 2009 macht der Rechtsvertreter geltend, dass die Ausführungen der Beschwerdegegnerin die in der Beschwerde aufgezeigten Mängel nicht zu erklären vermöchten. So führe der Gutachter aus, dass man sich schlicht nicht mehr vorstellen könne, dass sich die Beschwerdeführerin in einen Arbeitsprozess gegen Lohn einfügen lasse. Dabei werde nicht einfach eine Aussage der Beschwerdeführerin wiedergegeben. Vielmehr handle es sich um eine Würdigung dieser Aussage durch den Gutachter. Wenn der Gutachter sodann eine Arbeitsunfähigkeit schlicht verneine, sei dies mehr als widersprüchlich. Sodann habe der Gutachter keineswegs eine Diagnose gestellt, und schon gar nicht die gleiche wie Dr. C.\_\_\_\_. Tatsache sei vielmehr, dass Dr. D.\_\_\_\_ keine Diagnose gefunden habe, die die Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess verneine, und trotzdem keine Arbeitsunfähigkeit sehen wolle (act. G 10).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 12).

### **Erwägungen:**

1.



1.1 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.

1.2 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 (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).

1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die



geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

2.

2.1 In Nachachtung der vorstehend zitierten Rechtsprechung ist der massgebende Vergleichszeitpunkt die rentenzusprechende Verfügung vom 27. September 2001. Dieser Rentenzusprache ging eine umfassende Anspruchsprüfung mit gutachterlicher medizinischer Abklärung sowie Einkommensvergleich voraus. Demgegenüber erfolgte die Anspruchsbestätigung im Jahr 2003 nur per Mitteilung vom 4. August 2003, der - ausser eines Verlaufsberichts und einer Arbeitsfähigkeitsschätzung des Hausarztes, Dr. A.\_\_\_\_, vom 24. März 2003 bzw. vom 24. April 2003 (act. G 6.1/51.3 f. und 53) - keine weitergehenden Abklärungen oder Beweiswürdigungen vorangingen (act. G 6.1/56).

2.2 Die Beschwerdeführerin macht im vorliegenden Verfahren eine Verschlechterung ihres psychischen Gesundheitszustands geltend, während das rheumatologische Gutachten der Klinik Hirslanden ausdrücklich anerkannt wird. Dabei stützt sie sich im Wesentlichen auf die Angaben der behandelnden Ärzte, namentlich Dr. B.\_\_\_\_, der in seinem Bericht vom 13. Januar 2006 über den Aufenthalt der Beschwerdeführerin vom 17. November bis 7. Dezember 2005 in der Klinik Gais von einer 100 %-igen Arbeitsunfähigkeit ausging. Dr. B.\_\_\_\_ begründete diese Annahme mit einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom, die im Verlauf des Klinikaufenthaltes wenig habe gebessert werden können (act. G 6.1/66).

Die in der Folge durch die Beschwerdegegnerin getätigten Abklärungen in Form einer erneuten MEDAS-Begutachtung (psychiatrisches Konsilium des Psychiatrie-Teams Stans vom 10. Juli 2007) ergab keine psychiatrische Diagnose mit relevanter Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde eine rezidivierende depressive Episode anamnestisch zwar für möglich gehalten, gegenwärtig sei die Beschwerdeführerin jedoch nicht depressiv. Es liege bei der Beschwerdeführerin eine unzulängliche Fähigkeit der Lebensbewältigung vor (unzulängliche Fähigkeiten, nicht andernorts klassifiziert, Z73.4). Während der frühere



psychiatrische Gutachter, Dr. med. E.\_\_\_\_, Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, in seinem Gutachten vom 28. April 2000 die Diagnose einer Rentenbegehrlichkeit bei einfacher und unreifer, ungebildeter Persönlichkeit (F60.8, Z76.5) gestellt hatte (act. G 6.1/25.23), wollte der jetzige Gutachter Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom Begriff der Rentenbegehrlichkeit Abstand nehmen und den Schwerpunkt mehr auf die negativen soziokulturellen Rahmenbedingungen legen, die in der Heimat der Beschwerdeführerin ihre Wurzeln hätten und auch durch längere Aufenthalte in Österreich und der Schweiz nicht hätten überwunden werden können. Zudem hielt Dr. D.\_\_\_\_ ausdrücklich fest, dass seit der letzten MEDAS-Begutachtung keine Zunahme eines psychiatrischen Leidens im engeren Sinn stattgefunden habe (act. G 6.1/81.26).

Als Zwischenergebnis ist davon auszugehen, dass gemäss gutachterlicher Beurteilung keine Veränderung bzw. Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin stattgefunden hat. Vielmehr legt Dr. D.\_\_\_\_ bei dem seit 2000 gleich gebliebenen Zustand den Schwerpunkt anders als Dr. E.\_\_\_\_. Hingegen hat sich mit der (nach den vagen Angaben der Beschwerdeführerin etwa 2004 eingetretenen und 2007 noch anhaltenden) Arbeitslosigkeit des Ehemannes wohl die materielle Versorgungslage der Beschwerdeführerin verschlechtert. Zudem fand eine weitere Dekonditionierung der Beschwerdeführerin statt, da nun ihr Ehemann den Haushalt besorgt. In diesem Zusammenhang fällt auf, dass die Beschwerdeführerin nach Stellenverlust im Januar 1992 mit der IV-Anmeldung rund sechs Jahre zuwartete. Auch nach Zusprache einer halben (Härtefall-)Rente verwertete sie ihre verbliebene Arbeitsfähigkeit von 70 % nicht.

2.3 Im Weiteren macht der Rechtsvertreter geltend, das psychiatrische Konsilium des Psychiatrie-Teams Stans sei widersprüchlich. So halte auch das Gutachten eine Wiedereingliederung der Beschwerdeführerin in den Arbeitsprozess für schlicht nicht vorstellbar. Das Gutachten bejahe also die IV-Relevanz der psychischen Situation der Beschwerdeführerin. Trotzdem gehe es davon aus, dass keine Arbeitsunfähigkeit in einem relevanten Ausmass, d.h. von über 40 %, gegeben sei. Streitig sei damit nicht die IV-Relevanz der psychischen Krankheit, sondern allein der Grad der daraus resultierenden Arbeitsunfähigkeit.



Zwar wird der Beschwerdeführerin im vorliegenden Gutachten nicht ausdrücklich Simulation und Rentenbegehrlichkeit vorgehalten. Indessen geht Dr. D.\_\_\_\_ in seinem Konsilium offensichtlich nicht davon aus, es handle sich bei der (Sammel-)Diagnose Z73.4 um ein Geschehen mit Krankheitswert, das der Beschwerdeführerin objektiv verunmöglichen würde, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Vielmehr geht er wie Dr. E.\_\_\_\_ davon aus, dass der Beschwerdeführerin aus rein psychiatrischer Sicht eine Arbeitstätigkeit zumutbar wäre. Adäquat dazu begründete er die Ansicht, dass die Beschwerdeführerin wohl kaum mehr in den Arbeitsmarkt integriert werden könne, mit deren tiefsitzenden Überzeugung und fehlender Arbeitsmotivation. Im Übrigen wird in den Akten mehrfach das ungepflegte Aussehen der Beschwerdeführerin erwähnt (act. G 6.1/25.22, 71.10, 81.18), was bei den Gutachtern verständlicherweise die Vorstellung einer Wiederbeschäftigung, etwa gar in einer hygienisch anspruchsvollen Tätigkeit wie Küchenarbeit, erschwert haben dürfte.

Mit der Beschwerdegegnerin ist sodann festzustellen, dass bei der Beschwerdeführerin nicht von einer Persönlichkeitsänderung im Sinn von F62 ausgegangen werden kann. Wie in der RAD-Stellungnahme vom 6. August 2008 überzeugend dargelegt wurde, ist eine solche nach der Aktenlage auszuschliessen, da es weder Hinweise auf Extrembelastungen (Folter, Katastrophen usw.) noch auf schwere psychische Erkrankungen gibt (act. G 6.1/98).

2.4 Zusammenfassend erweist sich das angegriffene Gutachten als vollständig und nachvollziehbar. Es ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis der Vorakten abgegeben. Nachdem nicht von einer wesentlichen Änderung des psychischen Gesundheitszustands auszugehen ist, leuchtet auch ein, dass sich die daraus abgeleitete Arbeitsfähigkeit nicht verschlechtert hat. Es ist darauf abzustellen. Ein Revisionsgrund ist damit zu verneinen.

2.5 Nach dem Gesagten ist davon auszugehen, dass sich in der Zeit von 2000 bis 2007 keine wesentliche Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse ergeben hat. Demzufolge ist davon auszugehen, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin auch im Jahr 2003, anlässlich der ersten Revision, unverändert war. Davon ging auch die Beschwerdegegnerin aus. Zwar meldete Dr. A.\_\_\_\_ in seinem



Verlaufsbericht vom 24. März 2003 eine Verschlechterung des Gesundheitszustands, da die Beschwerdeführerin zunehmend unter Depressionen, Kopfschmerzen, Vergesslichkeit, Inkontinenz und Schlafstörungen leide (act. G 6.1/51.3). In einem weiteren Schreiben vom 24. April 2003 teilte er der Beschwerdegegnerin mit, er beurteile die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für körperlich leichte Tätigkeit mit drei bis vier Stunden pro Tag (act. G 6.1/53).

Indessen teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ohne weitere Abklärungen in ihrer Mitteilung vom 4. August 2003 mit, es bestehe (bei einem Invaliditätsgrad von 50 %) weiterhin Anspruch auf die bisherige Rente (act. G 6.1/56), weshalb auch nach dem 1. Januar 2004 eine halbe Rente ausbezahlt wurde. Die Beschwerdeführerin verlangte keine einsprachefähige Verfügung (vgl. act. G 6.1/56.2). Die Beschwerdegegnerin ist in ihrer Mitteilung vom 4. August 2003 nicht auf die Revision eingetreten, und hat weder weitere medizinische Abklärungen getätigt noch den Invaliditätsgrad neu berechnet, sondern lediglich unveränderte Verhältnisse und damit einen unveränderten Rentenanspruch konstatiert. Der Klammerbemerkung "(Invaliditätsgrad: 50 %)" kommt daher nicht der Charakter der rechtskräftigen Verfügung einer ("echten") halben Rente gestützt auf Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung) zu. Vielmehr blieb es auch nach der Mitteilung vom 4. August 2003 bei einem Invaliditätsgrad von 42 % und der Ausrichtung einer halben Rente gestützt auf Art. 28 Abs. 1<sup>bis</sup> aIVG (Härtefallrente).

Mit der Reform vom 21. März 2003 (4. IV-Revision; in Kraft seit 1. Januar 2004) wurde Art. 28 Abs. 1<sup>bis</sup> aIVG - und damit der Anspruch auf eine halbe Rente im Härtefall (Härtefallrente) - aufgehoben. Gemäss Übergangsregelung in den Schlussbestimmungen der Änderung vom 21. März 2003 (Bestimmung d) erfolgte bei Personen, die bereits vor dem 1. Januar 2004 Anspruch auf Ergänzungsleistungen hatten, keine Besitzstandswahrung in der IV, da diese Personen einen entsprechend höheren Anspruch auf Ergänzungsleistung hatten. Rentenberechtigten Personen, die im Dezember 2003 keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen hatten, hatten demgegenüber - unter Vorbehalt des Vorliegens der weiteren Voraussetzungen nach Abs. 2 lit. a bis d - Anspruch auf Besitzstandswahrung, d.h. die weitere Ausrichtung der halben Härtefallrente oder aber auf eine Verbesserung ihrer Position, falls die Viertelsrente und die Ergänzungsleistungen zusammen mehr als die halbe Rente



betragen (vgl. zum Verständnis Urteil des Bundesgerichts vom 26. November 2008 [9C\_496/2008] E. 5). Sind die Voraussetzungen für eine Besitzstandswahrung per 1. Januar 2004 erfüllt, so müssen die wirtschaftlichen Voraussetzungen des Härtefalls nach bisherigem Recht periodisch, mindestens alle vier Jahre geprüft werden (Abs. 3 der Schlussbestimmungen IVV der Änderung vom 21. Mai 2003).

Mithin wäre vorliegend die Ausrichtung einer Härtefallrente über den 31. Dezember 2003 hinaus nur dann korrekt gewesen, wenn die Beschwerdeführerin im Dezember 2003 keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen hatte und die - nunmehr auf Grund einer Viertelsrente berechneten - Ergänzungsleistungen zusammen mit dieser Viertelsrente niedriger als die halbe Rente wären (vgl. Abs. 2 lit. d). Aus den Akten ist nicht ersichtlich, ob die Beschwerdeführerin im Dezember 2003 Anspruch auf Ergänzungsleistungen hatte oder nicht und ob sie damit unter Abs. 1 oder 2 von Bestimmung d der Schlussbestimmungen gefallen wäre. Im Weiteren ist nicht ersichtlich, ob sie - im zweiten Fall - insbesondere Abs. 2 lit. d derselben Bestimmung erfüllt hätte, oder ob allenfalls die Viertelsrente zusammen mit den Ergänzungsleistungen gleich oder höher gewesen wäre als die halbe Rente, womit Anspruch auf diese beiden Leistungen bestanden hätte. Nachdem die Beschwerdegegnerin die in Abs. 2 lit. c der Schlussbestimmungen per 1. Januar 2004 vorgesehene Härtefallprüfung nicht vorgenommen hat, ist dies nachzuholen, und je nach Ergebnis für die Folgezeit periodisch weiter zu prüfen (vgl. erwähnte Schlussbestimmung IVV). Die Beschwerdegegnerin wird demnach auch zu prüfen haben, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf Ergänzungsleistungen hatte. Dabei rechtfertigt es sich wohl nicht, der Beschwerdeführerin ein hypothetisches Einkommen anzurechnen. Je nach Ergebnis wird über den Anspruch auf eine halbe oder Viertelsrente ab dem 1. Januar 2004 neu zu verfügen sein.

3.

3.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde in dem Sinn abzuweisen, als die Verfügung vom 7. August 2008 aufzuheben und die Streitsache zur Prüfung des Härtefalls per 1. Januar 2004 und zur neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Damit unterliegt die Beschwerdeführerin mit ihrem Antrag auf eine ganze Rente vollumfänglich, weshalb sie grundsätzlich die Gerichtskosten zu tragen



hat. Nachdem die Rückweisung jedoch auf Grund eines Verfahrensfehlers der Beschwerdegegnerin notwendig wird, rechtfertigt sich eine Beteiligung der Beschwerdegegnerin an den Kosten im Umfang von einem Viertel. Die Gerichtskosten bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- (Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Der konkrete Verfahrensaufwand erweist sich als durchschnittlich, so dass praxisgemäss eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu erheben ist. Demgemäss hat die Beschwerdeführerin einen Anteil von Fr. 450.--, die Beschwerdegegnerin einen solchen von Fr. 150.-- zu tragen. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 600.-- angerechnet und dementsprechend im Umfang von Fr. 150.-- zurückerstattet.

3.2 Der vorliegende Verfahrensausgang ist in Bezug auf die Parteientschädigung als teilweises Obsiegen anzusehen, weshalb die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine entsprechende Parteientschädigung hat. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist. Bei vollständigem Obsiegen wäre eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Entsprechend dem Ausmass des Obsiegens zu einem Viertel ist die Parteientschädigung auf Fr. 900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

### **entschieden:**

1. Die Beschwerde wird in dem Sinn abgewiesen, als die angefochtene Verfügung vom 7. August 2008 aufgehoben und die Streitsache zur Prüfung des Härtefalls ab 1. Januar 2004 und anschliessender neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.
2. Die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- bezahlen die Beschwerdeführerin im Betrag von Fr. 450.-- und die Beschwerdegegnerin im Betrag von Fr. 150.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin im Umfang von Fr. 450.-- angerechnet und im Umfang von Fr. 150.-- zurückerstattet.



3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 900.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.