

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/354 vom 31. Oktober 2019**

Sg Versicherungsgericht, 2019-10-31, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2017\\_354](https://mcp.opencaselow.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2017_354)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/354 du 31 octobre 2019

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2017/354 del 31 ottobre 2019

## **Regeste**

Art. 17 ATSG; Art. 28 IVG, Gesuch um Erhöhung der Invalidenrente, Vorliegen eines Revisionsgrundes. Gemäss beweistauglichem Gutachten ist die Beschwerdeführerin (nach vorübergehender Verschlechterung) in ihrer angestammten Tätigkeit als Taxichauffeurin wie bisher zu 50 % arbeitsfähig. Indes gab der Gutachter zusätzlich vor der Verschlechterung eine höchste zumutbare Tägliche Arbeitszeit von täglich 5 Stunden und danach von 4 bis 4,5 Stunden an. Gemäss einschlägiger Verordnung beträgt die Höchstarbeitszeit im Taxigewerbe 53 Stunden bei 5,5 Arbeitstagen, was eine tägliche Arbeitszeit von 9,64 Stunden ergibt. Somit hat die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 50 % auf 44,1 % verringert und liegt neu unter derjenigen von 50 % in einer angepassten Tätigkeit. Ein Revisionsgrund, wofür u.a. genügt, dass die Invaliditätsbemessung neu gestützt auf abstrakte Werte vorzunehmen ist, ist somit gegeben. Die Beschwerdeführerin hat bei einem Invaliditätsgrad von neu 53,4 % Anspruch auf eine halbe Rente (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 31. Oktober 2019, IV 2017/354).

## **Volltext**

Entscheid vom 31. Oktober 2019 Besetzung Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann (Vorsitz), Christiane Gallati Schneider und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner Geschäftsnr. IV 2017/354 Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Nadeshna Ley, Bürgi Dahinden Ley, Blumenbergplatz 1, 9000 St. Gallen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente (Erhöhung) Sachverhalt A.\_\_\_\_ hatte am 5. März 2000 einen Skiunfall und dabei unter anderem eine Verletzung der linken Schulter erlitten (Unfallmeldung UVG vom 6. März 2000, Fremdakten, act. 5-141). Dem Ereignis waren mehrere Rückfälle und Operationen gefolgt: am 22. Juli 2002 eine arthroskopische Refixation bei Abriss des glenohumeralen Bandkomplexes ventral links (Operationsbericht Spital B.\_\_\_\_ vom 23. Juli 2002, Fremdakten, IV-act. 32-12), am 29. August 2003 eine Schulterarthroskopie, Synvektomie, Biopsie, anteriore, antero-inferiore und postero-superiore Kapselplikatur, Verschluss des Rotatorenintervalls bei multidirektionaler, vorwiegend antero-inferiorer Instabilität der Schulter links bei allgemeiner Hyperlaxizität (Operationsbericht Klinik C.\_\_\_\_, IV-act. 32-13; Austrittsbericht Klinik C.\_\_\_\_ vom 4. September 2003, Fremdakten, act. 5-96), am 23. August 2006 eine Arthroskopie und arthroskopische Bicepsstenotomie und Schlüssellochtenodese der langen Bicepssehne im Sulcus intertubercularis, Intervallnaht und Anfrischen des oberen Glenoidrandes zur Fixation des Limbus glenoidalis links (Operationsbericht Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Chirurgie, vom 24. August

2006, Fremdakten, act. 5-49 f.). Ein Arthro MRI der linken Schulter vom 8. März 2012 hatte eine Ruptur der langen Bicepssehne intraartikulär etwa auf Höhe des Bicepsankers mit Rückzug der Sehne bis auf Höhe der Tubercula gezeigt (IV-act. 32-16; vgl. zum Ganzen auch Bericht kreisärztliche Untersuchung vom 4. Januar 2013, Fremdakten, act. 6-22 ff.). Gemäss Bericht von Dr. med. E.\_\_\_\_, Facharzt Neurologie FMH, vom 22. März 2012 war bei der Versicherten eine Encephalomyelitis disseminata (multiple Sklerose) diagnostiziert worden (IV-act. 32-10 f.). Die Versicherte hatte im Mai 2011 einen ersten Schub mit sensibler Halbseitensymptomatik rechts und auch Feinmotorikstörungen und im Mai 2012 einen zweiten Schub mit eher leichter senso-motorischer Hemisymptomatik links bei allerdings frischem Ponsherd rechts erlitten (Bericht Dr. E.\_\_\_\_ vom 22. Mai 2012, IV-act. 32-1 ff.). Aufgrund der multiplen Sklerose hatte sie sich am 30. Mai 2012 bei der IV zum Leistungsbezug angemeldet (IV-act. 24). Die Versicherte hatte per 29. Februar 2012 ihre bisherige Stelle als Mitarbeiterin der Ordnungspatrouille (Hilfspolizistin) im Stundenlohn bei der Stadt F.\_\_\_\_ verloren, da diese aufgehoben bzw. an ein privates Sicherheitsunternehmen ausgelagert worden war (Arbeitszeugnis vom 29. Februar 2012, IV-act. 26-32; Kündigung vom 20. Dezember 2011, IV-act. 30; Angaben Stadt F.\_\_\_\_ vom 21. Juni 2012, IV-act. 44). Infolge dessen hatte sie per 1. März 2012 ihr Pensum in der zusätzlich ausgeübten Tätigkeit als Taxichauffeuse bei G.\_\_\_\_ von zuvor rund 50 % auf rund 80 % (bzw. 39 Stunden / Woche bei betriebsüblicher Arbeitszeit von 53 Stunden / Woche) erhöht (Angaben der Arbeitgeberin vom 24. Juni 2012, IV-act. 46-1 ff., und vom 9. August 2012, IV-act. 153). Mit Mitteilung vom 19. Februar 2013 hatte die IV-Stelle der Versicherten Beratung und Unterstützung beim Erhalt dieses Arbeitsplatzes zugesprochen (IV-act. 56). Im Auftrag der Suva war mit der Versicherten in der Rehaklinik Bellikon eine Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit (EFL) durchgeführt worden. Im Bericht vom 12. April 2013 war festgehalten worden, aufgrund der objektivierbaren Unfallfolgen sei die Tätigkeit als Taxichauffeuse aktuell knapp zu bewältigen. Unter Berücksichtigung der multiplen Sklerose sei sie mittel- bis langfristig nicht geeignet bzw. zumutbar. Unter Berücksichtigung der zu erwartenden Progredienz seien sehr leichte Arbeiten zumutbar (IV-act. 75-3 f.). In der Folge waren die Eingliederungsmassnahmen der IV abgeschlossen worden, da die Versicherte weiterhin in einem 60 %-Pensum beim bisherigen Arbeitgeber als Taxifahrerin arbeite und somit angemessen eingegliedert sei (Verlaufsprotokoll / Fallabschluss Eingliederungsberatung vom 11. Juni 2013, IV-act. 66; Mitteilung vom 18. Juni 2013, IV-act. 68). Nachdem der IV-Stelle verschiedene Arztberichte (Arztbericht Dr. med. H.\_\_\_\_, Facharzt Allgemeinmedizin und Chirotherapie, vom 9. Juli 2013, IV-act. 74-1 ff.; Arztbericht Dr. med. I.\_\_\_\_, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. November 2013, IV-act. 78-7 ff.) sowie Stellungnahmen von RAD-Ärztin Dr. med. J.\_\_\_\_, Praktische Ärztin, vom 16. September 2013 (IV-act. 76) und vom 17. Dezember 2013 (IV-act. 79) vorgelegen hatten, hatte sie das Leistungsbegehren nach Vorbescheidverfahren (IV-act. 88; IV-act. 93) mit Verfügung vom 3. Juni 2014 (IV-act. 94) abgewiesen. Gestützt auf einen Bericht von Dr. med. K.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurologie, vom 7. August 2014, wonach die Versicherte zu mindestens 40 %, eher 50 %, arbeitsunfähig sei und neurokognitive Einschränkungen sowie eine durch die multiple Sklerose bedingte Fatigue bestehen würden und eigentlich erstaunlich sei, dass sie überhaupt noch arbeiten könne (IV-act. 101), hatte die Versicherte am 27. Dezember 2014 um eine "Rente von 50 %" ersucht (IV-act. 102). Dr. K.\_\_\_\_ hatte in Berichten vom 28. Mai 2015 (IV-act. 111) und 29. Juli 2015 (IV-act. 119-2 f.) festgehalten, ein Pensum von über 60 % bzw. eine längere Arbeitsdauer als 5 Stunden täglich sei nicht mehr zu verantworten.

Die IV-Stelle hatte mit Mitteilung vom 27. Oktober 2015 den Anspruch auf (weitere) berufliche Massnahmen wegen angemessener Eingliederung verneint (IV-act. 130) und der Versicherten nach Vorbescheidverfahren (IV-act. 114) mit Verfügung vom 31. März 2016 unter Zugrundelegung einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit und eines Invaliditätsgrades von 47 % mit Wirkung ab 1. Januar 2015 eine Viertelsrente zugesprochen (IV-act. 112 f., 133 ff.). Ab 14. Februar 2017 war die Versicherte wegen eines erneuten MS-Schubes zu 100 % krank geschrieben worden. In dessen Folge hatte sich auch der psychische Gesundheitszustand verschlechtert (ärztliches Zeugnis Dr. K. \_\_\_ vom 14. Februar 2017, IV-act. 137; Bericht Psychiatrie-Zentrum L. \_\_\_ vom 16. Februar 2017, IV-act. 136). Im Bericht vom 2. März 2017 hatte Dr. K. \_\_\_ festgehalten, im Vergleich zum 14. Februar 2017 habe sich die Gangstörung wieder wesentlich gebessert. Es bestehe eine im Vergleich zum 14. Februar wesentlich gebesserte leichte Dysarthrie. Konzentration und gerichtete Aufmerksamkeit seien testpsychologisch unauffällig. Es bestehe wieder eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, wobei eine maximale Arbeitszeit von 4 bis 4,5 Stunden pro Tag nicht überschritten werden sollte (IV-act. 142). Unter Hinweis auf eine Verschlechterung der gesundheitlichen und finanziellen Verhältnisse ersuchte die Versicherte am 9. März 2017 um Erhöhung der Invalidenrente (IV-act. 140). RAD-Arzt Dr. med. M. \_\_\_, Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, nahm am 31. März 2017 Stellung: Es handle sich um eine signifikante, vorübergehende Verschlechterung des Gesundheitszustands in Form eines MS-Schubes von Anfang Januar 2017 bis Anfang März 2017 mit entsprechender vorübergehender vollständiger Arbeitsunfähigkeit. Ab 1. März 2017 gelte wieder die ursprüngliche adaptierte Arbeitsfähigkeit von 50 % (IV-act. 143). Mit Vorbescheid vom 3. April 2017 gewährte die IV-Stelle der Versicherten das rechtliche Gehör zur vorgesehenen Abweisung des Gesuchs um Rentenerhöhung. Es bestehe weiterhin Anspruch auf die bisherige Viertelsrente (IV-act. 146). Mit Einwand vom 24. Mai 2017 machte die Versicherte geltend, die Arbeitsfähigkeit habe sich seit dem erneuten Schub im Februar (2017) weiter reduziert. Die noch zumutbare Arbeitszeit von maximal 4,5 Stunden ergebe gegenüber der betrieblichen Normalarbeitszeit von 10,4 Stunden täglich ein Pensum von nur noch 43 %. Ohne Gesundheitsschaden hätte sie die bisherige Tätigkeit im Ordnungs-/Sicherheitsdienst weiterführen und eine Anstellung bei der diese Aufgabe übernehmenden Sicherheitsorganisation erhalten können. Gemäss korrektem Einkommensvergleich habe sie Anspruch auf eine ganze Rente, mindestens aber auf eine Dreiviertelsrente (IV-act. 150-1 ff.). Mit Verfügung vom 28. August 2017 wies die IV-Stelle das Erhöhungsgesuch ab. Aus versicherungsmedizinischer Sicht könne lediglich vorübergehend eine Veränderung des Gesundheitszustandes mit 100 % Arbeitsunfähigkeit festgestellt werden. Es bestehe weder ein medizinischer noch ein wirtschaftlicher Revisionsgrund (IV-act. 154). Gegen die Verfügung vom 28. August 2017 lässt A. \_\_\_, vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. N. Ley, am 29. September 2017 Beschwerde erheben. Sie beantragt, die Verfügung vom 28. August 2017 sei unter Kosten- und Entschädigungsfolge aufzuheben und es sei ihr ab wann rechtens eine ganze Rente zuzusprechen. Das noch zumutbare Arbeitspensum von 4 Stunden täglich bedeute gegenüber der Normalarbeitszeit im Betrieb von 10,4 Stunden täglich ein Pensum von nur noch rund 39 %. Auch wenn die Arbeitsunfähigkeit wie vor dem Schub im Frühjahr 2017 wieder auf 50 % geschätzt werde, bedeuteten die zusätzlichen Einschränkungen (nur noch maximal 4 Stunden täglich, keine Ganztageseinsätze, kein Pikettdienst) eine erhebliche und rentenrelevante Veränderung sowohl in gesundheitlicher wie auch wirtschaftlicher Hinsicht. Demnach liege ein

Revisionsgrund vor. Sie habe die Voraussetzungen für einen vorgesehenen Übertritt in die fortan für die Ordnungspatrouille verantwortliche N.\_\_\_\_ mit erhöhten körperlichen Anforderungen an Fitness und Robustheit sowie hartem körperlichem Training in gesundheitlicher Sicht nicht mehr erfüllt und habe deshalb keine Anstellung bei der N.\_\_\_\_ erlangen können. Ohne Gesundheitsschaden hätte sie diese Tätigkeit weitergeführt. Für die Bemessung des Valideneinkommens bleibe damit das vor Manifestation der Krankheit im Ordnungsdienst und als Taxichauffeurin tatsächlich erzielte Einkommen von zusammen Fr. 70'996.-- (2011; Auszug aus dem individuellen Konto [IK], IV-act. 40) massgebend. Damit resultierten ein Invaliditätsgrad von 74 % und ein Anspruch auf eine ganze Rente (act. G 1). Mit Verfügung vom 8. November 2017 tritt die IV-Stelle auf ein Wiedererwägungsgesuch der Versicherten vom 29. September 2017 (IV-act. 160) nicht ein, da die Voraussetzungen nicht erfüllt seien (IV-act. 163). Mit Beschwerdeantwort vom 3. Januar 2018 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sowohl im Zeitpunkt der Rentenzusprache als auch im Zeitpunkt der abweisenden Revisionsverfügung sei die relevante Diagnose diejenige der multiplen Sklerose gewesen. Dr. K.\_\_\_\_ habe der Beschwerdeführerin wieder eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit zugesprochen, lediglich sei die Arbeitszeit von maximal 5 auf 4,5 Stunden reduziert worden. Von einer wesentlichen und effektiven Verschlechterung des Gesundheitszustandes könne nicht ausgegangen werden. Die Beschwerdeführerin sei weiterhin als Taxichauffeurin beim gleichen Arbeitgeber tätig. Die voraussichtliche Reduktion des Jahreslohnes im Jahr 2017 sei darauf zurückzuführen, dass sie ihrer Tätigkeit aufgrund des Schubes nur in reduziertem Umfang habe nachgehen können. Ferner unterlägen die Monatseinkommen erheblichen Schwankungen. Eine massgebende Änderung der Erwerbssituation sei nicht ausgewiesen. Damit sei weder eine massgebende Änderung des Gesundheitszustandes noch der Erwerbssituation eingetreten. Ein Revisionsgrund liege nicht vor (act. G 4). Mit Replik vom 30. April 2018 hält die Beschwerdeführerin im Wesentlichen an den Vorbringen in der Beschwerde fest. Sie macht geltend, die aus der Verschlechterung des Gesundheitszustandes resultierende Verschlechterung der Einkommenssituation sei im Verfügungszeitpunkt bereits erkennbar gewesen und werde durch das inzwischen bekannte gesamte Jahreseinkommen 2017 bestätigt. Die Stelle bei G.\_\_\_\_ habe sie explizit auch deswegen angetreten, weil sie davon ausgegangen sei, diese lasse sich wegen der zu erwartenden nur geringen zeitlichen Belastung mit der (Haupt-)tätigkeit im Ordnungsdienst problemlos vereinbaren. Das Arbeitsverhältnis habe sie nicht wegen der Tätigkeit als Taxifahrerin, sondern wegen der Umstrukturierung verloren. Die frag- und vorbehaltlose Annahme, die Tätigkeit im Ordnungsdienst sei so oder so verloren und also irrelevant, sei aktenkundig falsch. Nachdem ein Revisionsgrund vorliege, sei der Rentenanspruch ex nunc et pro futuro in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend zu prüfen. Aus dem korrekten Einkommensvergleich resultiere ein Invaliditätsgrad von 74 % (act. G 12). Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 8. Mai 2018 auf eine Duplik (act. G 14). Erwägungen 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Anlass zur Anpassung der Rente gibt jede tatsächliche Änderung, die sich auf den Invaliditätsgrad und damit auf den Umfang des Anspruchs (ein Viertel, ein Zweitel, drei Viertel, ganze Rente; Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20])

auswirkt (BGE 134 V 132 E. 3). Praxisgemäss genügt für die Revision einer Invalidenrente, dass eine Tatsachenänderung aus dem gesamten anspruchserheblichen Tatsachenspektrum eingetreten ist; nicht erforderlich ist, dass gerade die geänderte Tatsache zur revisionsweisen Neufestsetzung der Invalidenrente führt (Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2014, 8C\_754/2013, E. 3.2.1). Ein Revisionsgrund in diesem Sinne betrifft Änderungen in den persönlichen Verhältnissen der versicherten Person (BGE 133 V 548 E. 7.1). Dazu gehört namentlich der Gesundheitszustand (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 31. Januar 2012, 9C\_896/2011, E. 3.1, in: SVR 2012 IV Nr. 36 S. 140 und vom 13. November 2015, 9C\_410/2015, E. 2). Dabei ist nicht die Diagnose massgebend, sondern in erster Linie der psychopathologische Befund und der Schweregrad der Symptomatik (Urteil des Bundesgerichts vom 15. März 2016, 9C\_634/2015, E. 6.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 136 V 281 E. 3.2.1). Ein erwerblicher Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG liegt vor, wenn die Einkommensverbesserung jährlich mehr als Fr. 1'500.-- beträgt (Art. 31 Abs. 1 IVG). Diese Bestimmung ist indes nicht anwendbar auf Einkommensverringerungen (BGE 137 V 372 E. 4.4.4). Eine Reduktion des Einkommens bildet somit für sich nur einen Revisionsgrund, wenn sich der Invaliditätsgrad rentenwirksam erhöht. Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads ist bei der Prüfung eines Gesuchs um Erhöhung der Rente wie auch bei der Prüfung einer Rentenanpassung von Amtes wegen die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108; BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2010, 9C\_438/2009, E. 1). Eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, ist zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat (Art. 88a Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Bei gegebenem Revisionsgrund ist der Rentenanspruch gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung umfassend neu zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 und E. 6.1; Urteil des Bundesgerichts vom 5. Dezember 2012, 9C\_427/2012, E. 3.4). Vorliegend zu prüfen und umstritten ist, ob ein Revisionsgrund gegeben ist. Referenz ist der der rentenzusprechenden Verfügung vom 31. März 2016 (IV-act. 133 ff.) zugrunde liegende Sachverhalt. Dr. K.\_\_\_\_ hatte im Bericht vom 7. August 2014 ausgeführt, die Beschwerdeführerin sei seit 2012 schubfrei. Auffällig seien eine Gangstörung mit eingeschränkter Gehstrecke sowie neuropsychologische Defizite (Gedächtnis, frontale Funktionen; vgl. Bericht vom 29. Juli 2015, wonach eine neuropsychologische Untersuchung vom 28. August 2014 eine Gedächtnisstörung vom subkortikalen Typ und leichte frontale Defizite ergeben habe, IV-act. 119-3). Im Zusammenhang mit einer seit 2011 bestehenden Fatigue sei die Arbeitsfähigkeit deutlich eingeschränkt. Seit Januar 2014 könne von einer Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % (eher 50 %) ausgegangen werden, womit die Beschwerdeführerin klar an ihre Leistungsgrenzen komme. Aufgrund der klinisch-neurologischen und neuropsychologischen Defizite sei es eigentlich erstaunlich, dass sie überhaupt noch arbeiten könne (IV-act. 101). Im Bericht vom 28. Mai 2015 hatte er festgehalten, seit März 2015 arbeite die Beschwerdeführerin maximal 60 %, meist 50 %. Sie erziele ein sehr gutes Ergebnis im Trailmaking-Test. Ein Pensum von über 60 % sei nicht zu verantworten, faktisch betrage die Arbeitsunfähigkeit 50 % (IV-act. 111). Im Arztbericht vom 29. Juli 2015 hatte er vermerkt, die bisherige Tätigkeit sei nur noch während maximal 5 Stunden zumutbar. Eine längere Arbeitsdauer sei nicht mehr zu

verantworten bzw. realistisch. Aufgrund des bisherigen Verlaufs könne nicht mit einer Steigerung der Arbeitsunfähigkeit (richtig wohl: Arbeitsfähigkeit) gerechnet werden; es sei vielmehr mit einer schleichenden Verschlechterung zu rechnen. Genauer müsste die Leistungsfähigkeit in einem Arbeitsplatz-Assessment bestimmt werden (IV-act. 119-2 f.). Im Strategiegelgespräch vom 18. September 2015 hatte RAD-Ärztin Dr. J. \_\_\_ Stellung genommen, es bestünden eine multiple Sklerose mit belastungsabhängigem Hinken und Gangunsicherheit sowie neuropsychologische Funktionseinschränkungen. Die Versicherte leide unter Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen und erbringe daher ein leicht vermindertes Arbeitstempo. Sie sei in der angestammten Tätigkeit als Taxichauffeuse und in körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten ohne Verrichtungen über Kopfhöhe und ohne körperfreies Hantieren mit Lasten zu 50 % arbeitsfähig. Die Arbeitsfähigkeit sei nicht weiter steigerbar (IV-act. 127-1). Gestützt auf diese medizinische Beurteilung sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente zu (Verfügung vom 31. März 2016, IV-act. 133 ff.). Aufgrund eines erneuten Krankheitsschubes war die Beschwerdeführerin ab 14. Februar 2017 zu 100 % arbeitsunfähig. Gemäss Bericht von Dr. K. \_\_\_ vom 2. März 2017 hatten sich die aufgetretene Gang- und Sprechstörung zu diesem Zeitpunkt bereits wieder gebessert und die neuropsychologische Testung hatte eine unauffällige Konzentration und gerichtete Aufmerksamkeit ergeben, so dass Dr. K. \_\_\_ wieder eine Arbeitsfähigkeit von 50 % attestierte, wobei eine maximale Arbeitszeit von 4 bis 4,5 Stunden nicht überschritten werden sollte (IV-act. 142). Zwar schliesst der nachträgliche Wegfall einer anspruchrelevanten Änderung (hier: Verschlechterung) des Gesundheitszustandes das Vorliegen eines Revisionsgrundes nicht aus (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Februar 2016, 9C\_891/2015, E. 2). Indes ist erforderlich, dass die vorübergehende Änderung für den Rentenanspruch relevant ist und in Anwendung von Art. 88a IVV länger als drei Monate angedauert hat. Aufgrund des nicht erfüllten zeitlichen Erfordernisses bildet vorliegend die vorübergehend attestierte Arbeitsunfähigkeit von 100 % keinen Revisionsgrund. Dr. K. \_\_\_ schätzte die Arbeitsfähigkeit sowohl vor Eintritt der Verschlechterung als auch nachdem sich die Beschwerdeführerin von den Folgen des Schubes erholt hatte, auf 50 %. Somit fragt sich, ob der Umstand, dass Dr. K. \_\_\_ vor Erlass der Referenzverfügung eine tägliche Arbeitszeit von 5 Stunden und danach eine solche von 4 bis 4,5 Stunden als höchstens zumutbar erachtete, eine bleibende Veränderung der Arbeitsfähigkeit darstellt und somit einen Revisionsgrund bilden kann. In Taxibetrieben beträgt die wöchentliche Höchst Arbeitszeit 53 Stunden (Art. 5 Abs. 1 der Verordnung über die Arbeits- und Ruhezeit der berufsmässigen Führer von leichten Personentransportfahrzeugen und schweren Personenwagen [ARV 2; SR 822.222]). Diesen Rahmen schöpft die Arbeitgeberin der Versicherten aus (Angaben vom 9. August 2017, IV-act. 153). Arbeitnehmende haben zudem Anspruch auf einen Ruhetag pro Woche (Art. 11 Abs. 1 ARV 2) und einen zusätzlichen halben Ruhetag, wenn die Arbeitszeit auf mehr als fünf Vormittage und Nachmittage verteilt ist (Art. 12 Abs. 1 ARV 2). Somit verteilt sich die wöchentliche Gesamtarbeitszeit von 53 Stunden bei Vollzeitbeschäftigung auf 5,5 Arbeitstage, was ein tägliches Pensum von 9,64 Stunden ergibt. Insoweit entspricht die von Dr. K. \_\_\_ vor dem Ereignis vom 14. Februar 2017 als zumutbar erachtete angestammte Tätigkeit während 5 Stunden (in etwa) einer 50 %-igen Arbeitsfähigkeit. Seit dem 2. März 2017 ist der Beschwerdeführerin gemäss Dr. K. \_\_\_ eine tägliche Arbeitszeit von 4 bis 4,5 Stunden zumutbar, wobei in entsprechender Anwendung der Rechtsprechung zur Angabe von Bandbreiten bei der Arbeitsfähigkeit vom Durchschnitt (vgl. Urteil vom 4. Juni 2013, 9C\_730/2012, E. 4.2) und somit von einer Arbeitszeit von 4,25 Stunden

auszugehen ist. Das der Beschwerdeführerin stundenmässig zumutbare Pensum beträgt somit 44,1 % des in der Taxibranche zulässigen Pensums. Die gleichzeitig angegebene Arbeitsfähigkeit von 50 % für adaptierte Tätigkeiten bezieht sich offenbar auf eine übliche tägliche Arbeitszeit von rund 8,5 Stunden. Dies erscheint auch mit Blick auf die Anforderungen des Taxichauffierens bezüglich Aufmerksamkeit, aber auch bezüglich Handhabung schwererer Gegenstände beim Einladen plausibel. Folglich ist davon auszugehen, dass sich die Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Taxichauffeurin von 50 % auf 44 % verringert hat, wogegen in einer besser adaptierten Tätigkeit nach wie vor eine Arbeitsfähigkeit von 50 % besteht. Für die Annahme eines Revisionsgrundes ist ein verändertes Erwerbspensum nicht erforderlich; es genügt, dass die Invaliditätsbemessung neu gestützt auf abstrakte Werte vorzunehmen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 5. Juni 2012, 9C\_251/2012, E. 4.1). Dies ist vorliegend der Fall, denn massgebend für das Vorliegen eines Revisionsgrundes ist die durch die Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes bewirkte Änderung des Invaliditätsgrades. Letzterer basiert auf einer Änderung der Erwerbsfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG), für deren Beurteilung die Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 ATSG) - also auch in Verweistätigkeiten - zu berücksichtigen sind. Die Beschwerdeführerin weist neu in einer Verweistätigkeit eine höhere Arbeitsfähigkeit auf als in der (noch immer ausgeübten) angestammten Arbeitstätigkeit. Somit ist für den Einkommensvergleich der Tabellenlohn und eine Arbeitsfähigkeit von 50 % anzunehmen. Damit liegt nach der zitierten Rechtsprechung ein Revisionsgrund vor. Ein Revisionsgrund ist auch mit Blick auf den Vergleich des zumutbaren tatsächlichen Einkommens gegeben: Ausgehend vom Einkommensvergleich der Referenzverfügung (IV-act. 133-1; IV-act. 112) ist das dort angenommene Invalideneinkommen, welches auf einer 50 %-igen Arbeitsfähigkeit basiert, an die reduzierte Arbeitsfähigkeit von 44 % anzupassen und beträgt damit Fr. 21'168.-- (Fr. 24'000.-- : 50 % x 44,1 %). Unter Zugrundelegung des damaligen Valideneinkommens von Fr. 45'422.-- resultiert ein Invaliditätsgrad von 53,4 %. Die Herabsetzung der zumutbaren Arbeitsstundenzahl ist somit rentenrelevant. Dies wäre im Übrigen selbst dann der Fall, wenn die von Dr. K.\_\_\_\_ ebenfalls angegebene 50 %ige Arbeitsfähigkeit berücksichtigt und von einer Arbeitsfähigkeit von 47 % (Durchschnitt von 50 % und 44 %) ausgegangen würde (Invalideneinkommen: Fr. 24'000.-- : 50 % x 47 % = Fr. 22'560.--; Invaliditätsgrad = 50,3 %). Nachdem ein Revisionsgrund gegeben ist, sind auch die übrigen Elemente für die Bestimmung des IV-Grades frei zu prüfen. Die Beschwerdeführerin arbeitete bis zum 29. Februar 2012 im Stundenlohn bei der Ordnungspatrouille der Stadt F.\_\_\_\_. Bei einem Stundenlohn von Fr. 34.-- (inklusive Ferien- und Feiertagsentschädigung sowie 13. Monatslohn) erzielte sie dabei Einkommen von Fr. 31'314.-- (2008), 22'334.-- (2009), Fr. 28'672.-- (2010), Fr. 39'968.-- (2011) sowie Fr. 11'095.-- (Januar bis März 2012; hochgerechnet auf das ganze Jahr 2012 Fr. 11095.-- : 3 x 12 = Fr. 44'380.--; zum Ganzen: Angaben Stadt F.\_\_\_\_ vom 21. Juni 2012, IV-act. 44; Auszug aus dem individuellen Konto [IK], IV-act. 106). Einem Vollzeitpensum hätte gemäss Angaben der Arbeitgeberin vom 21. Juni 2012 seit 1. Februar 2009 ein Einkommen von Fr. 73'685.-- entsprochen (Fr. 34.-- x 42 x 4,3 x 12). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2016 (BFS, T 39, Indices Frauen 2012: 2630; 2016: 2709) beträgt es Fr. 75'898.--. Die Tätigkeit als Taxichauffeuse übte die Beschwerdeführerin nach Angabe dieser Arbeitgeberin ab 1. August 2008 zu ca. 27 Std. / Woche (ca. 50 % der Gesamtarbeitszeit von 52 Std.), ab März 2012 zu ca. 39 Std. / Woche (ca. 75 %) und seit 2017 während ca. 16 Std. / Woche

(ca. 30 %) aus (Angaben G. \_\_\_ vom 24. Juni 2012, IV-act. 46-1 ff., und vom 9. August 2017, IV-act. 153). Die Lohnabrechnungen des Jahres 2011 weisen - jeweils für die vergangenen sechs Monate - Arbeitspensen zwischen 62 % und 82 % aus (IV-act. 97-1 ff.), jene von November 2014 bis Februar 2015 56 % bzw. 57 %. Im Einzelnen betragen die Monatslöhne im November 2014 Fr. 1'801.--, im Dezember 2014 Fr. 2'143.--, im Januar 2015 Fr. 2'182.--, im Februar 2015 Fr. 2'150.-- und im Durchschnitt dieser Monate Fr. 2'069.-- (IV-act. 109-1 ff.). Rechnet man das Pensum von 56 % auf ein Vollzeitpensum auf, resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 44'336.-- (Fr. 2'069.-- : 56 x 100 x 12). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2016 (BFS, T 39, Indices Frauen 2014: 2673; 2016: 2709) liesse sich bei vollzeitlicher Tätigkeit als Taxifahrerin ein Einkommen von Fr. 44'933.-- erzielen. Die Invalidenversicherung gewährt nach der gesetzgeberischen Konzeption als Erwerbsunfähigkeitsversicherung grundsätzlich nur Versicherungsschutz im Rahmen eines normalen Einsatzpensums von 100%. Schon deswegen ist ein Nebeneinkommen nur dann als Validenlohn zu berücksichtigen, falls ein solches bereits im Gesundheitsfall erzielt wurde und weiterhin erzielt worden wäre, wenn die Versicherte keine gesundheitliche Beeinträchtigung erlitten hätte (Urteile des Bundesgerichts vom 3. Juli 2008, 9C\_45/2008, E. 4.2, und vom 25. Februar 2011, 8C\_671/2010, E. 4.5.2). Vorliegend ergeben sich aus den Akten keine Anhaltspunkte, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ihr Pensum im Polizei- bzw. Sicherheitsdienst auf 100 % hätte ausbauen können. Es ist daher davon auszugehen, dass sie ohne Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigungen durch die Schulterbeschwerden und die multiple Sklerose weiterhin im Pensum von 50 % im Sicherheitsdienst und zu 50 % als Taxichauffeuse tätig geblieben wäre. Sie hätte damit im Jahr 2016 im Sicherheitsdienst ein Jahreseinkommen von Fr. 37'949.-- (50 % x Fr. 75'898.--) und als Taxichauffeuse ein solches von Fr. 22'467.-- (50 % x Fr. 44'933.--) erwerben können. Somit beläuft sich das Valideneinkommen per 2016 auf Fr. 60'416.--. Für die Bemessung des Invalideneinkommens ist zu berücksichtigen, dass in der angestammten Tätigkeit als Taxichauffeuse neuerdings eine (leicht) geringere Arbeitsfähigkeit besteht als in einer adaptierten Tätigkeit. Auch aufgrund der jeweils zwischenzeitlich aufgetretenen Verschlechterungen und des zu erwartenden Verlaufs der Krankheit erscheint die Arbeit als Taxichauffeuse nicht mehr optimal adaptiert. Es ist daher vom durchschnittlichen Tabellenlohn des Kompetenzniveaus 1, Frauen, gemäss LSE des BFS 2016 auszugehen. Dieser beträgt Fr. 54'581.-- (Informationsstelle AHV/IV, IV 2019, Bern 2019, Anhang 2). Entsprechend der Arbeitsfähigkeit von 50 % reduziert er sich auf Fr. 27'291.--. Umstände, die einen Tabellenlohnabzug begründen, sind nicht ersichtlich und werden nicht geltend gemacht. Somit resultiert bei einem Valideneinkommen von Fr. 60'416.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 27'291.-- ein Invaliditätsgrad von 54,8 %. Die Beschwerdeführerin hat daher Anspruch auf eine halbe Rente. Die massgebliche Änderung des Gesundheitszustandes und damit einhergehend der Arbeitsfähigkeit trat mit dem Schub am 14. Februar 2017 ein. Unter Berücksichtigung der dreimonatigen Frist gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV besteht der Anspruch auf eine halbe Rente ab 1. Juni 2017. Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 28. August 2017 in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Beschwerdeführerin hat ab 1. Juni 2017 Anspruch auf eine halbe Rente. Die Sache ist zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 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. Hinsichtlich der Beschwerde gegen die Rentenverfügung gilt es zu beachten, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung zur Überklagung in sozialversicherungsrechtlichen Rentenfällen im vorliegenden Fall von einem vollständigen Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 7. Januar 2016, 9C\_288/2015, E. 4.2). Die Beschwerdegegnerin hat daher die gesamten Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung (HonO; sGS 963.75) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat keine Kostennote eingereicht. Aufgrund der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand ist der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von praxisgemäss Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 28. August 2017 aufgehoben und der Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2017 eine halbe Rente zugesprochen. Die Sache wird zur Festsetzung und Ausrichtung der geschuldeten Leistungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.