

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/353 vom 14. Mai 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-05-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_353

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/353 du 14 mai 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/353 del 14 maggio 2009

Regeste

Art. 17 Abs. 1 ATSG, Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV. Wirkungszeitpunkt der revisionsweisen Herabsetzung einer ganzen auf eine halbe Rente. Bedeutung des Grundsatzes der Eingliederung vor Rente bzw. "Eingliederung vor Rentenrevision" (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 14. Mai 2009, IV 2008/353).

Erwägungen

E. 1

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Mit diesem Instrument zur Korrektur formell rechtskräftiger Rentenverfügungen wird der nachträglichen tatsächlichen Unrichtigkeit einer Rentenverfügung Rechnung getragen (vgl. Ulrich Meyer-Blaser, Die Abänderung formell rechtskräftiger Verfügungen in der Sozialversicherung, ZBl 1994 S. 349). Tatsächlich unrichtig und damit revisionsbedürftig wird eine Rentenverfügung, wenn sich der relevante Sachverhalt so verändert, dass er die mit der formell rechtskräftigen ursprünglichen Verfügung zugesprochene und bis dahin ausgerichtete Rente nicht mehr rechtfertigt, weil die Invaliditätsbemessung (Art. 16 ATSG) unter Berücksichtigung des veränderten Sachverhalts einen Invaliditätsgrad ergibt, der entweder einen höheren oder einen tieferen Rentenanspruch entstehen lässt oder aber gar keinen Rentenanspruch mehr begründet. Das Wesen der Revision gemäss Art. 17 ATSG besteht also in der Anpassung einer laufenden Dauerleistung an eine nach der Zusprache dieser Dauerleistung eingetretene, also nachträgliche erhebliche Veränderung des leistungsrelevanten Sachverhalts. Der Unterschied zur prozessualen Revision (Art. 53 Abs. 1 ATSG) und zur Wiedererwägung (Art. 53 Abs. 2 ATSG) besteht demnach darin, dass die formell rechtskräftige ursprüngliche Zusprache der Dauerleistung korrekt war. Sie wird durch die Revisionsverfügung nicht widerrufen und ersetzt, sondern sie bleibt erhalten. Sie wird nur auf einen i.d.R. durch den Eintritt der Sachverhaltsveränderung definierten Zeitpunkt durch die Revisionsverfügung modifiziert bzw. abgelöst. Für die zwischen dem Leistungsbeginn und der revisionsweisen Anpassung ausgerichteten Leistungen bleibt die formell rechtskräftige ursprüngliche Leistungszusprache die einzige (und korrekte) Verfügungsgrundlage, da die Revisionsverfügung nur die Verfügungsgrundlage für die ab dem Anpassungszeitpunkt ausgerichtete Dauerleistung bildet. Die prozessuale Revision und die Wiedererwägung hingegen beinhalten notwendigerweise den Widerruf der ursprünglichen, formell rechtskräftigen Leistungszusprache und deren Ersatz durch eine neue, korrigierte Leistungszusprache oder gegebenenfalls auch durch eine Abweisung des ursprünglichen Leistungsgesuches (vgl. Ralph Jöhl, Zur Praxis der substituierten Begründung der

Wiedererwägung bei zu Unrecht ergangenen Anpassungsverfügungen, AJP 8/2004 S. 1001 ff.), da es um die Korrektur einer anfänglich unrichtigen Verfügung geht (vgl. Ulrich Meyer-Blaser, a.a.O., S. 350 ff.). Wird im Rahmen eines Rentenrevisionsverfahrens nur der aktuelle Sachverhalt erhoben und dann mit demjenigen verglichen, auf den sich die ursprüngliche Rentenzusprache gestützt hatte, so besteht die Gefahr, dass die abweichende medizinische Einschätzung eines unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes fälschlicherweise als nachträgliche Sachverhaltsveränderung interpretiert wird. Es ergeht dann in Anwendung von Art. 17 Abs. 1 ATSG eine Revisionsverfügung, obwohl das entscheidende Tatbestandselement der Revision, die nachträgliche Veränderung des leistungserheblichen Sachverhalts, gar nicht erfüllt ist. Die abweichende Einschätzung des unverändert gebliebenen Sachverhalts würde zwar allenfalls eine Wiedererwägung der ursprünglichen, formell rechtskräftigen Rentenzusprache rechtfertigen. Aber dies wird im Rahmen des vorgeblichen Revisionsverfahrens gar nicht geprüft, da die Verwaltung ja an eine nachträgliche Sachverhaltsveränderung glaubt. Hinzu kommt, dass es eine Wiedererwägung mit Wirkung ex nunc entgegen einer weit verbreiteten Auffassung gar nicht gibt, weil die Wiedererwägung notwendigerweise den Widerruf der ursprünglichen, formell rechtskräftigen Leistungszusprache voraussetzt. Um derartige unzulässige "Scheinrevisionen" einer laufenden Invalidenrente zu vermeiden, darf sich die medizinische Abklärung im Rentenrevisionsverfahren nach Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht auf die Erhebung des aktuellen Gesundheitszustandes beschränken. Ergibt die Erhebung des aktuellen Gesundheitszustandes eine Abweichung gegenüber dem Gesundheitszustand, auf den sich die ursprüngliche Leistungszusprache gestützt hatte, muss vielmehr zusätzlich abgeklärt werden, ob diese Abweichung auf eine seither eingetretene Veränderung zurückzuführen ist. Gegenstand des Rentenrevisionsverfahrens bildet also nicht nur die Beantwortung der Frage nach dem aktuellen Sachverhalt, sondern auch die Beantwortung der Frage nach der Sachverhaltsentwicklung seit der ursprünglichen Rentenzusprache (bzw. seit der letzten Rentenrevision).

E. 2

2.1 Der Beschwerdeführer macht sinngemäss geltend, die revisionsweise Herabsetzung seiner ganzen auf eine halbe Invalidenrente scheitere bereits daran, dass der aktuelle Arbeitsfähigkeitsgrad nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad feststehe. Die Diagnosestellung und die Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen Gutachters des ZMB wichen nämlich ganz erheblich von derjenigen des behandelnden Psychiatrie-Zentrums ab. Während der psychiatrische Gutachter keine ICD-Diagnose erhoben habe, gebe das Psychiatrie-Zentrum zwei ICD-Diagnosen an (anhaltende somatoforme Schmerzstörung und sonstige abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle). Daraus habe das Psychiatrie-Zentrum einen Arbeitsfähigkeitsgrad aus psychiatrischer Sicht allein von 50% abgeleitet. Die Beschwerdegegnerin verteidigt ihr Abstellen auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des ZMB damit, dass der zuständige Arzt des RAD sinngemäss angegeben habe, es gebe keinen Grund, von der Arbeitsfähigkeitsschätzung des ZMB abzuweichen, weil beide auf 50% lauteten. Diese Argumentation der Beschwerdegegnerin vermag nicht zu überzeugen, denn es kommt nicht auf die Höhe der Arbeitsfähigkeitsschätzung an. Im einen Fall beruht die Arbeitsfähigkeit von 50% nämlich auf einer interdisziplinären Einschätzung und im anderen Fall handelt es sich um eine Einschätzung aus rein psychiatrischer Sicht. Vielleicht wäre die interdisziplinäre Arbeitsfähigkeitsschätzung höher ausgefallen, wenn anstelle der Einschätzung der psychiatrischen Sachverständigen diejenige des Psychiatrie-Zentrums

einbezogen worden wäre. Die durch eine Arbeitsunfähigkeit entstehende Möglichkeit, die tägliche Arbeitszeit zu verkürzen, in einem reduzierten Tempo zu arbeiten oder mehr Pausen einzulegen, dient i.d.R. sowohl der körperlichen als auch der psychischen Schonung bzw. Erholung. Deshalb wird die psychisch begründete Arbeitsunfähigkeit i.d.R. nicht zu der somatisch begründeten Arbeitsunfähigkeit addiert. Nur in besonderen Fällen ist eine (teilweise) Addition notwendig. Ob ein solcher Ausnahmefall vorgelegen hätte, wenn die psychiatrische Arbeitsfähigkeitsschätzung des Psychiatrie-Zentrums anstelle der Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen Gutachters in die polydisziplinäre Einschätzung eingeflossen wäre, lässt sich nicht beurteilen. Die Frage kann aber offen bleiben, denn die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Psychiatrie-Zentrums verfügt über keinen ausreichenden Beweiswert. Es handelt sich nämlich um eine Einschätzung eines behandelnden Arztes. Derartige Einschätzungen erfolgen erfahrungsgemäss aus therapeutischer Sicht. Es wird also nicht die Frage gestellt, was die behandelte Person bei Aufbietung der zumutbaren Willenskraft leisten könnte, sondern es wird danach gefragt, was die behandelte Person tun sollte, um den Therapieerfolg nicht zu gefährden bzw. um diesen zu begünstigen. Eine unter dieser Prämisse abgegebene Arbeitsfähigkeitsschätzung ist zur Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens zum vornherein unbrauchbar. Selbst wenn die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Psychiatrie-Zentrums nicht aus therapeutischer, sondern aus grundsätzlich gutachterlicher Sicht abgegeben worden wäre, könnte ihr kein ausreichender Beweiswert beigemessen werden. Erfahrungsgemäss pflegen behandelnde Ärzte nämlich die Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit nicht objektiv, sondern ganz oder teilweise aus der Sicht ihres Patienten zu beurteilen, da sie meist über lange Zeit dessen Klagen ausgesetzt gewesen sind und da die subjektive Selbsteinschätzung des Patienten sich in der Realität bestätigt, weil dieser sich konsequent entsprechend verhält. Hinzu mag – unbewusst – der Wunsch kommen, dem Patienten, dem man auf therapeutischem Weg nicht hat helfen können, wenigstens zu Sozialversicherungsleistungen zu verhelfen. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung eines behandelnden Arztes vermag also nur dann einen relevanten Beweiswert zu entfalten, wenn sich ihrer Begründung ein in jeder Hinsicht objektiver Standpunkt des behandelnden Arztes entnehmen lässt. Dies trifft auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Psychiatrie-Zentrums nicht zu. Vielmehr enthält sie Hinweise darauf, dass sie therapeutisch beeinflusst sein könnte. Bei psychiatrischen Diagnosen und Arbeitsfähigkeitsschätzungen gilt das in besonders grossem Mass, was der Beschwerdeführer gegen dem Gutachten des ZMB geltend gemacht hat: Der Beurteilungsspielraum ist sehr hoch, denn das Ausmass der Erkrankung lässt sich nur über die Aussagen und das Verhalten der explorierten Person ermitteln. Es gibt kaum objektiv messbare Symptome. Ob eine psychiatrische ICD-Diagnose gestellt werden kann oder nicht, ist für die Therapie oft gar nicht relevant. Sie erleichtert allerdings die Vergütung der Therapiekosten durch die Krankenversicherung. Der diesbezüglichen Differenz zwischen dem ZMB-Gutachten und dem Bericht des Psychiatrie-Zentrums ist deshalb keine Bedeutung beizumessen. Auch diesbezüglich erweisen sich die Angaben im ZMB-Gutachten als überzeugender. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Psychiatrie-Zentrums nicht in einem Ausmass Zweifel an der Arbeitsfähigkeitsschätzung des ZMB zu wecken vermag, das es nicht mehr erlauben würde, einen Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers in einer adaptierten Erwerbstätigkeit von 50% als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten. Es steht somit fest, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Abklärung durch das ZMB in einer adaptierten Erwerbstätigkeit zu 50% arbeitsfähig gewesen ist. 2.2 Die

Sachverständigen der MEDAS St. Gallen haben im Jahr 2000 eine Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 70% ermittelt. Im Zeitpunkt der Untersuchung durch das ZMB im Jahr 2007 hat die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers 50% betragen. Diese Differenz allein vermag nach dem oben Ausgeführten noch keine Rentenrevision zu begründen. Vielmehr muss feststehen, dass es sich um die Folge einer erheblichen Veränderung des massgebenden Sachverhalts (und nicht nur um eine abweichende Beurteilung eines gleichgebliebenen Sachverhalts) handelt. Die Beschwerdegegnerin ist sich der Notwendigkeit des Nachweises einer erheblichen Sachverhaltsveränderung bewusst gewesen, denn sie hat die Sachverständigen des ZMB ausdrücklich gefragt, ob sich die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers seit der Rentenzusprache geändert habe. Die Antwort im Gutachten vom 30. August 2007 ist nicht eindeutig ausgefallen. Es ist nämlich ausgeführt worden, es sei in den vergangenen sieben Jahren zu einer gewissen Anpassung gekommen. Psychiatrisch sei im Jahr 2000 ein depressiv gefärbtes Schmerzsyndrom festgestellt worden. Aktuell stünden psychiatrisch nur noch die Selbstlimitierung und die psychosozialen Probleme zur Diskussion. Eine eigentliche psychiatrische Diagnose habe nicht mehr gestellt werden können. Im Jahr 2000 sei das metabolische Syndrom angeführt worden. Aktuell habe dieses Syndrom keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zur Folge. In ihrer Stellungnahme zur früheren Arbeitsfähigkeitsschätzung haben die Sachverständigen des ZMB aber ausgeführt, es sei nicht verständlich, dass die MEDAS St. Gallen im Jahr 2000 in der Schlussbeurteilung von einem 70%igen Arbeitsunfähigkeitsgrad ausgegangen sei. Es sei nämlich nicht vollkommen nachzuvollziehen, warum aufgrund des damals erstmals diagnostizierten Diabetes mellitus Typ II und des depressiv überlagerten Schmerzsyndroms eine volle Invalidisierung bei einem Arbeitsunfähigkeitsgrad von 70% für angemessen betrachtet worden sei. Das Ergebnis der interdisziplinären Diskussion der ZMB-sachverständigen ist also widersprüchlich. Einerseits wird die Frage nach einer erheblichen Veränderung des Gesundheitszustandes und damit nach einer Reduktion des Arbeitsfähigkeitsgrades von 70% auf 50% bejaht. Andererseits wird die frühere Arbeitsfähigkeitsschätzung als nicht überzeugend bezeichnet, weil nicht nachzuvollziehen sei, weshalb die somatisch begründete Arbeitsunfähigkeit von 50% und die psychisch begründete Arbeitsunfähigkeit von 25% teilweise addiert worden seien.

2.3 Die Sachverständigen der MEDAS St. Gallen müssen im Jahr 2000 aufgrund ihrer interdisziplinären Diskussion davon ausgegangen sein, dass die Kombination aus Rücken-, Schulter- und Kniebeschwerden, aus psychischen Beschwerden (depressiv überlagertes Schmerzsyndrom) und aus dem metabolischen Syndrom eine Arbeitsunfähigkeit zur Folge habe, die nicht dem höchsten Einzelarbeitsunfähigkeitsgrad (50% wegen der Rücken-, Schulter- und Kniebeschwerden) entspreche, sondern diesen übersteige. Sie sind also davon ausgegangen, dass die Erleichterung, welche eine Reduktion des Beschäftigungsgrades auf 50% verschaffen würde, dem Beschwerdeführer nicht reichen würde, um sich durch eine verkürzte Tagesarbeitszeit, durch vermehrte und/oder verlängerte Pausen oder durch eine Reduktion des Arbeitstempos zu erholen. Zwar kann die Frage, ob eine revisionsrechtlich erhebliche Sachverhaltsveränderung eingetreten sei, nur beantwortet werden, wenn der Sachverhalt im Zeitpunkt der letztmaligen materiellen Rentenprüfung als Vergleichsgrundlage bekannt ist. Weicht die damalige Sachverhaltsannahme allerdings offenkundig vom damals effektiv bestehenden Sachverhalt ab, so muss auf letzteren als Vergleichsbasis abgestellt werden, d.h. der damals effektiv bestehende Sachverhalt muss nachträglich noch ermittelt werden. Das bedeutet allerdings nicht, dass schon bei einem leichten Zweifel an der Richtigkeit der damaligen, der materiellen Rentenprüfung zugrunde

gelegten Sachverhaltsannahme eine nachträgliche Abklärung des damals effektiv bestehenden Sachverhalts erfordern würde, denn dies liefe in allzu vielen Fällen inhaltlich auf eine Neuprüfung hinaus, wie sie für eine Wiedererwägung typisch wäre. Die nachträgliche Ermittlung des damaligen effektiven Sachverhalts im Rahmen eines Rentenrevisionsverfahrens zur Schaffung einer verlässlichen Vergleichsgrundlage ist nur dann notwendig, wenn erhebliche Zweifel daran bestehen, dass bei der letztmaligen materiellen Rentenprüfung vom effektiven Sachverhalt ausgegangen worden sei. Im vorliegenden Fall haben die Sachverständigen des ZMB wohl nur deshalb Zweifel an der Arbeitsfähigkeitsschätzung im MEDAS-Gutachten aus dem Jahr 2000 geäußert, weil eine Addition der verschiedenen spezialärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzungen selten vorkommt und deshalb einer besonderen Begründung bedarf und weil diese Begründung im damaligen Gutachten fehlte. Vergleicht man diese Situation mit dem wohl häufigsten Problemfall, der Zusprache einer hohen Invalidenrente auf der Grundlage eines Hausarztberichts, der bei einer nicht spezialärztlich abgestützten Diagnose und einer wenig eindrucksvollen Ausprägung der entsprechenden Krankheit eine Arbeitsunfähigkeit enthalten hat, so ist ohne weiteres zu erkennen, dass es im vorliegenden Fall nur um einen leichten Zweifel handeln kann. Es besteht deshalb keine Notwendigkeit, den Sachverhalt im Jahr 2000 nachträglich nochmals genau abzuklären, um den Verdacht des Beschwerdeführers, es könnte sich bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung der Sachverständigen des ZMB um eine abweichende Einschätzung eines unveränderten Sachverhalts handeln, zu widerlegen. Vielmehr steht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass eine im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG erhebliche Sachverhaltsveränderung eingetreten ist, die den Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers von 70% auf 55% hat sinken lassen.

E. 3

3.1 Der Grundsatz der 'Eingliederung vor Rente' soll nach der Rechtsprechung einer Rentenrevision vorgehen und zwar selbst dann, wenn die Revision eine Herabsetzung oder eine Aufhebung der Rente zur Folge hat (vgl. die bei Hardy Landolt, Eingliederung vor Rentenrevision, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2008, S. 136 Fn. 88 angeführten Urteile). Die notwendige Eingliederungsmassnahme soll dabei im Ergebnis die Rentenherabsetzung oder –aufhebung hinauszögern, da die Revisionswirkung erst mit der Eröffnung der entsprechenden Verfügung eintrete (vgl. Hardy Landolt, a.a.O., S. 145 f.). Diese Auffassung verkennt das Wesen des Grundsatzes der 'Eingliederung vor Rente'. Dieser Grundsatz "bildet die zentrale Ausprägung des Grundsatzes der Schadenminderungspflicht [...]" (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Vorbemerkungen N. 47 S. 22). Gemeint ist die Pflicht einer versicherten Person, sich Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen, um die Entstehung einer einen Rentenanspruch begründenden Invalidität zu verhindern oder diese wenigstens so klein wie möglich zu halten (i.S. einer Schadenverhinderungs- bzw. Schadenminderungspflicht i.e.S.). Nicht unter den Grundsatz der 'Eingliederung vor Rente' zu subsumieren ist also der reine Anspruch auf Eingliederung, da dieser nicht geeignet ist, die Entstehung einer einen Rentenanspruch begründenden Invalidität zu verhindern oder eine solche Invalidität ganz oder teilweise zu überwinden. Beispiele für einen reinen Eingliederungsanspruch sind etwa der Umschulungsanspruch einer versicherten Person, die in ihrem angestammten Beruf dauernd zu 20% arbeitsunfähig ist oder der Bezüger eine ganzen Rente bei einem Invaliditätsgrad von 70%, der eine Umschulung benötigt, um die verbliebene Leistungsfähigkeit von 30% sinnvoll erwerblich verwerten zu können. Revisionsrechtlich

kommt der Grundsatz der 'Eingliederung vor Rente' also immer dann zur Anwendung, wenn sich der Gesundheitszustand eines Rentners so verbessert, dass neu eine Eingliederungsfähigkeit besteht. In diesem Moment entsteht nämlich eine Schadenminderungspflicht, also die Pflicht, sich einer Eingliederungsmassnahme zu unterziehen, um so den Invaliditätsgrad zu senken, idealerweise bis auf 0%, jedenfalls aber unter 40%. Eine derartige Verbesserung des Gesundheitszustandes zwingt die IV-Stelle dazu, ein Verwaltungsverfahren zu eröffnen, das der Überprüfung der Eingliederungsmöglichkeiten und gegebenenfalls der Durchführung/Durchsetzung der Eingliederung dient. Das Rentenrevisionsverfahren wird erst dann eröffnet, wenn die Eingliederung – erfolgreich – abgeschlossen ist, denn erst dann hat die Eingliederung ihren Zweck, die rentenspezifische Invalidität zu beseitigen oder wenigstens zu verringern, erreicht und erst dann besteht kein Rentenanspruch mehr oder nur noch ein Anspruch auf eine tiefere Rente. Die Rentenrevision ist also die Folge der Eingliederung. 3.2 In diesem Sinn gibt der Titel der entsprechenden Abhandlung von Hardy Landolt, "Eingliederung vor Rente" (vgl. Hardy Landolt, a.a.O., S. 117 ff.), den korrekten Verfahrensablauf wieder. Allerdings ist Hardy Landolt in seiner Abhandlung aber von einem anderen Verfahrensablauf ausgegangen: Aufgrund einer Sachverhaltsveränderung, welche eine Veränderung des Invaliditätsgrades bewirken könnte, soll ein Rentenrevisionsverfahren eröffnet werden. Bevor die Rente aber nach unten revidiert werden kann, soll in jedem Fall noch die Eingliederung geprüft und gegebenenfalls durchgeführt werden. Dabei bleibt aber unbeachtet, dass der eigentliche Auslöser eines Verwaltungsverfahrens mit dem Ziel einer möglichen Revision der Invalidenrente die Sachverhaltsveränderung ist, welche die Eingliederungsfähigkeit des Rentners wiederhergestellt hat. Diese Sichtweise ist möglicherweise darauf zurückzuführen, dass viele der publizierten Urteile Fälle betreffen, in denen Hilfsarbeiter eine höherwertige Umschulung benötigen würden, um die rentenbegründende Invalidität zu überwinden oder wenigstens zu reduzieren, dazu aber schon bei der ursprünglichen Rentenzusprache nicht fähig gewesen sind. In solchen Fällen besteht nämlich eine natürliche Vermutung dafür, dass dies trotz der Verbesserung des Gesundheitszustandes weiterhin gilt, so dass von einer Veränderung des Invaliditätsgrades ohne weiteres auf eine entsprechende Veränderung des Invaliditätsgrades geschlossen und sofort die Rentenrevision verfügt werden kann. In solchen Fällen hat die Veränderung des Gesundheitszustandes nämlich kaum je das Entstehen einer relevanten Eingliederungsfähigkeit zur Folge, da die Eingliederungsunfähigkeit ja auf andere Gründe (z.B. intellektuelle Überforderung durch eine höherwertige Umschulung) zurückzuführen ist. Das ist aber entgegen dem durch die publizierten Urteile erweckten Eindruck nicht der Normalfall. Dieser besteht vielmehr darin, dass die Sachverhaltsveränderung zunächst die Entstehung der Eingliederungsfähigkeit zur Folge hat, so dass die IV-Stelle ein Verwaltungsverfahren zur Prüfung und gegebenenfalls zur Durchführung/Durchsetzung der Eingliederungspflicht zu eröffnen hat. Die Frage nach einem allfälligen Rentenrevisionsbedarf kann erst anschliessend beantwortet werden. Nur in diesem Sinn kann also von einer 'Eingliederung vor Rentenrevision' gesprochen werden. 3.3 Im vorliegenden Fall liegt nun allerdings ein klassischer "Hilfsarbeitersachverhalt" vor. Schadenmindernd könnte nur eine höherwertige Umschulung wirken, denn nur dadurch würde der Beschwerdeführer in die Lage versetzt, bei einem Beschäftigungsgrad von 50% mehr als 50% oder sogar mehr als 60% seines Valideneinkommens zu verdienen. Eine qualifizierte Berufsausbildung kommt aber für den Beschwerdeführer schon deshalb nicht in Frage, weil er nicht über die notwendigen intellektuellen Ressourcen verfügt.

Möglicherweise ebenfalls geeignet, den Invaliditätsgrad weiter sinken zu lassen, wäre eine Reoperation der Diskushernie. Damit wäre allerdings in beträchtliches Risiko einer Verschlechterung verbunden, so dass diese Eingliederungsmassnahme medizinischer Art nicht in Frage kommt. Demnach besteht keine Eingliederungspflicht des Beschwerdeführers, so dass die Beschwerdegegnerin es im Ergebnis zu Recht unterlassen hat, im Hinblick auf eine allfällige Verminderung des Invaliditätsgrades von Amtes wegen Eingliederungsmassnahmen zu prüfen. Der vorliegende Fall unterscheidet sich dadurch von dem vom Bundesgericht im Entscheid vom 28. April 2008 (9C_720/2007, besprochen in SZS 2009 S. 147 ff.), dass dort zwar eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation eingetreten war, die entsprechende Erhöhung der Arbeitsfähigkeit aber nur theoretischer Natur war, weil die versicherte Person nur mittels medizinisch-rehabilitativer Massnahmen in die Lage versetzt werden konnte, die theoretisch wiedererlangte Arbeitsfähigkeit auch tatsächlich erwerblich umzusetzen. Bei genauer Betrachtung hat die Besonderheit jenes Falles also nur darin bestanden, dass die medizinischen Sachverständigen einen von Art. 6 Satz 1 ATSG abweichenden Begriff der Arbeitsfähigkeit verwendet haben. Art. 6 Satz 1 ATSG definiert nicht eine theoretische, gar nicht auf dem Arbeitsmarkt verwertbare Arbeitsfähigkeit, sondern eine praktische Arbeitsfähigkeit. Diese praktische Arbeitsfähigkeit war von der versicherten Person noch gar nicht wiedererlangt worden, so dass sich noch gar keine rentenrelevante Sachverhaltsveränderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG eingestellt hatte. Im vorliegenden Fall ist demgegenüber eine Verbesserung der praktischen Arbeitsfähigkeit eingetreten. Der Beschwerdeführer hat keiner medizinisch-rehabilitativer Massnahme bedurft, um seine praktische Arbeitsfähigkeit wieder zu erlangen. Deshalb hat die revisionsweise Herabsetzung der laufenden ganzen auf eine halbe Rente erfolgen können.

3.4 Damit bleibt die Frage zu beantworten, ob ein reiner Eingliederungsanspruch die revisionsweise Herabsetzung einer laufenden Invalidenrente verzögern kann. Da der reine Eingliederungsanspruch definitionsgemäss nicht geeignet ist, einen bestehenden Rentenanspruch zu verringern oder die Entstehung eines Rentenanspruchs zu verhindern, kann kein direkter Zusammenhang zwischen einer solchen Eingliederungsmassnahme und der Rentenrevision bestehen. Ein Zuwarten mit der revisionsweisen Herabsetzung oder Aufhebung der Rente liesse sich in einem solchen Fall wohl nur mit Vertrauensschutzüberlegungen rechtfertigen: Wer lange Zeit eine Rente bezogen hat und deshalb aus dem Arbeitsprozess ausgeschieden ist, soll einen Anspruch darauf haben, bei einer Rückkehr in den Arbeitsprozess durch die IV-Stelle unterstützt zu werden. Die Palette der der IV-Stelle zur Verfügung stehenden Eingliederungsmassnahmen muss dazu ausreichen. Zu klären bleibt, ob die revisionsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erst verfügt werden darf, wenn die Rückkehr in den Arbeitsprozess geglückt ist. Im vorliegenden Fall kämen aufgrund der Unfähigkeit des Beschwerdeführers, erfolgreich eine höherwertige Umschulung zu absolvieren, nur Integrationsmassnahmen (Art. 14a IVG) und eine Arbeitsvermittlung (allenfalls mit Eingliederungstaggeldern) nach Art. 18 Abs. 1 lit. a IVG in Frage. Die ganze Rente würde also erst dann auf eine halbe Rente herabgesetzt, wenn der Beschwerdeführer eine adaptierte Arbeitsstelle hätte. Abgesehen davon, dass damit im Ergebnis eine 50%ige Arbeitslosigkeit zu einer 50%igen Invalidenrente berechtigen würde, was systemwidrig und mit dem Sinn und Zweck der den Rentenanspruch definierenden Gesetzesbestimmungen nicht in Übereinstimmung zu bringen wäre, und dass die Dauer der Weiterausrichtung der ganzen Rente unbestimmt wäre, wäre es wohl nicht einfach, eine passende Stelle zu finden, denn der Beschwerdeführer wäre aufgrund der Möglichkeit, durch seine 50%ige Arbeitslosigkeit den

Bezug der ganzen Rente zu verlängern, wenig motiviert, sich Integrationsmassnahmen zu unterziehen und anschliessend eine Arbeitsstelle anzutreten. Generell ist festzuhalten, dass das Vertrauen in die Weiterausrichtung der ganzen Rente bis zur erfolgreichen Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess nicht als so stark einzuschätzen ist, dass es allein die zeitlich unbestimmte Weiterausrichtung der ganzen Rente rechtfertigen könnte. Andere Gründe, die für eine Weiterausrichtung der ganzen Rente sprechen würden, sind nicht erkennbar. Daraus folgt, dass der Beschwerdeführer sich nicht auf einen Grundsatz der 'erfolgreichen Verwirklichung des Eingliederungsanspruchs vor Rentenrevision' berufen kann. Die Beschwerdegegnerin hat demnach zu Recht die ganze Rente des Beschwerdeführers per 1. August 2008 auf eine halbe Rente herabgesetzt.

E. 4

Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde abzuweisen. Der vollumfänglich unterliegende Beschwerdeführer hat grundsätzlich die Gerichtsgebühr zu übernehmen. Diese ist nach dem Verfahrensaufwand im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1000.- festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Der konkrete Verfahrensaufwand ist als durchschnittlich zu betrachten, so dass die Gerichtsgebühr praxisgemäss auf Fr. 600.- festzusetzen ist. Auf eine Erhebung dieser Gerichtsgebühr wird aber verzichtet, da dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden ist. Sollten es die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers später einmal erlauben, die Gerichtsgebühr zu bezahlen, so kann der Beschwerdeführer zur Nachzahlung verpflichtet werden. Dasselbe gilt für die zufolge der Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung vom Staat zu übernehmenden Vertretungskosten des unterliegenden Beschwerdeführers (Art. 288 Abs. 1 ZPG/SG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG). Diese bemessen sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses (Art. 61 lit. g ATSG). Auch in diesem Zusammenhang ist der vorliegende Prozess als durchschnittlich zu betrachten, was praxisgemäss eine Parteientschädigung von Fr. 3500.- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) rechtfertigen würde. Nun ist die Entschädigung bei der unentgeltlichen Verbeiständung aber um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des st. gallischen Anwaltsgesetzes). Der Staat hat den Beschwerdeführer somit nur mit Fr. 2800.- zu entschädigen.

E. 5

Der Beschwerdeführer hat in seiner Stellungnahme vom 31. Januar 2008 zum Vorbescheid vom 4. Januar 2008 sinngemäss das Eventualbegehren gestellt, es seien berufliche Abklärungen oder Massnahmen durchzuführen, falls nicht von einem unveränderten rentenrelevanten Sachverhalt ausgegangen werde. Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung vom 27. Juni 2008 nicht zu diesem Eventualbegehren Stellung genommen, obwohl sie die ganze Invalidenrente revisionsweise auf eine halbe Invalidenrente herabgesetzt hat. Das entsprechende Leistungsbegehren ist, soweit das anhand der Akten beurteilt werden kann, bisher von der Beschwerdegegnerin nicht behandelt worden. Die Sache ist deshalb zur Prüfung dieses Leistungsbegehrens der Beschwerdegegnerin zu überweisen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Dem Beschwerdeführer wird eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- auferlegt; er wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsbeistand des Beschwerdeführers mit Fr. 2800.-. 4. Die Sache wird zur Prüfung eines allfälligen Anspruchs des Beschwerdeführers auf Integrations- oder andere Eingliederungsmassnahmen der Beschwerdegegnerin überwiesen.

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