

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/529 vom 25. April 2017**

Sg Versicherungsgericht, 2017-04-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2014\\_529](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_529)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/529 du 25 avril 2017

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/529 del 25 aprile 2017

## **Regeste**

Lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur 6. IVG-Revision. Beweiskräftiges Gutachten. Dem Versicherten ist es auch unter der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu den anhaltenden somatoformen Schmerzstörungen zumutbar, die empfundenen Schmerzen willentlich zu überwinden. Da kein rentenauslösender IV-Grad mehr resultiert, hat die IV-Stelle die bisher bezogene Rente zu Recht aufgehoben. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. April 2017, IV 2014/529).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Der Beschwerdeführer hat ab dem 1. August 2002 eine ganze Rente der Invalidenversicherung bezogen. Die Beschwerdegegnerin hat die Rentenleistungen mit der angefochtenen Verfügung vom 21. Oktober 2014 per 1. Dezember 2014 aufgehoben. Strittig ist demnach, ob der Beschwerdeführer ab dem 1. Dezember 2014 weiterhin einen Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 1.2 Gemäss der am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) vom 18. März 2011 (6. IV-Revision) werden Invalidenrenten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren seit Inkrafttreten dieser Änderungen überprüft. Sind die Voraussetzungen von Art. 7 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind. Keine Anwendung findet diese Bestimmung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung das 55. Altersjahr zurückgelegt haben oder im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet worden ist, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung bezogen haben (Abs. 4). Die Überprüfung der Rente ist im Februar 2014 eingeleitet worden und somit innerhalb von drei Jahren seit Inkrafttreten der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision erfolgt. Der Beschwerdeführer ist im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gesetzesänderung erst 39 Jahre alt gewesen und hat die Rente im Zeitpunkt der Einleitung der Überprüfung erst seit 11 ½ Jahren bezogen. 1.3 Zu prüfen bleibt, ob die Rente aufgrund eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage zugesprochen worden ist. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung reicht es aus, dass die ursprüngliche Rente sowohl wegen unklaren als auch wegen erklärbaren Beschwerden zugesprochen worden ist (vgl. BGE 140 V 197 E. 6.2.3; MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des

Bundesgerichts zum IVG, N 99 zu Art. 30-31). Die ursprüngliche Rentenzusprache war gestützt auf das Gutachten von Dr. C. \_\_\_ vom 16. September 2003 erfolgt. Dieser hatte als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion angegeben. Bei der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung handelt es sich um ein pathogenetisch-ätiologisch unklares syndromales Beschwerdebild ohne nachweisbare organische Grundlage (vgl. z.B. BGE 132 V 393 E. 3.2). Die ursprüngliche Rentenzusprache basiert also teilweise auf einem sogenannten unklaren syndromalen Beschwerdebild. Lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision ist vorliegend somit anwendbar. Demnach ist nachfolgend umfassend zu prüfen, ob der Beschwerdeführer ab dem 1. Dezember 2014 weiterhin einen Rentenanspruch gehabt hat. Der IV-Grad ist dabei anhand des in diesem Zeitpunkt aktuellen Sachverhalts zu prüfen. Massgebend ist also der Gesundheitszustand respektive die Arbeitsfähigkeit im Zeitpunkt des Erlasses der Einstellungsverfügung, d.h. am 21. Oktober 2014.

## **E. 2**

2.1 Der Beschwerdeführer hat weiterhin einen Anspruch auf eine Invalidenrente, sofern er im Wirkungszeitpunkt der angefochtenen Verfügung zu mindestens 40 % invalid gewesen ist (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

2.2 Um das Invalideneinkommen und damit den IV-Grad ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers im Verfügungszeitpunkt mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. In medizinischer Hinsicht liegt insbesondere das Medas-Gutachten vom 26. Juni 2014 im Recht.

2.3 In somatischer Hinsicht unumstritten ist, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Fahrzeugschlosser nicht mehr arbeitsfähig ist. Der Beschwerdeführer hatte sich beim Autounfall im August 2001 einen Halswirbel gebrochen, weshalb eine ventrale Spondylodese HWK 6/7 durchgeführt worden war. Vor diesem Hintergrund überzeugen die Ausführungen der orthopädischen Gutachterin Dr. J. \_\_\_, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit wegen der häufigen Reklination, den Arbeiten unter den LKWs und den Drehbewegungen der HWS nicht mehr zumutbar ist. Dr. J. \_\_\_ hat dem Beschwerdeführer jedoch auch für adaptierte, körperlich leichte bis mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten eine 30 %ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Begründet hat sie diese Einschränkung mit einer Verlangsamung und einem vermehrten Pausenbedarf wegen der chronifizierten Schmerzen. RAD-Arzt Dr. G. \_\_\_ hat darauf hingewiesen, dass die erhobenen Befunde im Bereich der HWS gering seien: Die HWS sei frei beweglich, die radiologischen degenerativen Veränderungen seien minimal und altersentsprechend und die muskulären Befunde leichter Natur. Pathologische Befunde der

Schultergürtelmuskulatur fehlten. Dr. J.\_\_\_\_ hat die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in quantitativer Hinsicht hauptsächlich mit der chronischen myofaszialen Symptomatik im Bereich der gesamten Wirbelsäule begründet. Sie hat allerdings auch darauf hingewiesen, dass die myofasziale Symptomatik Ausdruck einer muskulären Dysbalance und Dekonditionierung sei, die durch Trainingsmassnahmen, Eigenübungen und Entspannungstraining behandelt werden könne. Vor dem Hintergrund, dass die muskuläre Dysbalance und Dekonditionierung durch geeignete therapeutische Massnahmen besserbar ist (vgl. IV-act. 88-28), ist fraglich, ob sie als invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 Abs. 1 ATSG qualifiziert werden kann. Des Weiteren hat Dr. J.\_\_\_\_ erklärt, dass die Einschätzung der Vorgutachterin, wonach der Beschwerdeführer für adaptierte Tätigkeiten aus orthopädisch-somatischer Sicht vollschichtig zu 70 % arbeitsfähig sei, auch heute noch so angenommen werden könne (IV-act. 88-26). Dr. J.\_\_\_\_ ist also offenbar nicht davon ausgegangen, dass sich die Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht seit der Begutachtung im März 2008 verschlechtert habe. Diese Einschätzung ist von Dr. G.\_\_\_\_ vom RAD bestätigt worden (IV-act. 89-3). Im Vorgutachten vom März 2008 ist dem Beschwerdeführer für körperlich adaptierte Tätigkeiten eine volle Arbeitsfähigkeit bescheinigt worden; die polydisziplinär attestierte 30 %ige Arbeitsunfähigkeit war rein psychisch bedingt. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. J.\_\_\_\_ dürfte also auf der falschen Annahme beruht haben, dass die orthopädische Vorgutachterin ebenfalls von einer 30 %igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ausgegangen sei. Da es, wie nachfolgend aufzuzeigen sein wird, für den Rentenanspruch irrelevant ist, ob der Beschwerdeführer aus somatischer Sicht zu 30 % oder weniger (bzw. gar nicht) in seiner Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit eingeschränkt ist, kann der exakte Arbeitsunfähigkeitsgrad offen gelassen werden. Die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit liegt demnach aus somatischer Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zwischen 70 und 100 %.

2.4 In psychiatrischer Hinsicht liegt insbesondere das Teilgutachten von Dr. H.\_\_\_\_ bei den Akten. Dr. H.\_\_\_\_ hat festgehalten, dass der Beschwerdeführer die Begutachtung von sich aus nach einem 35-minütigen Explorationsgespräch abgebrochen habe, weil er der vielen Fragen überdrüssig geworden sei. Zunächst stellt sich somit die Frage, ob es Dr. H.\_\_\_\_ in dieser Zeit überhaupt möglich gewesen ist, den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zu erfassen resp. eine die Anforderungen an den erforderlichen Beweisgrad erfüllende Arbeitsfähigkeitsschätzung abzugeben. Für den Aussagegehalt eines medizinischen Berichts ist nicht in erster Linie die Untersuchungsdauer massgebend, sondern vielmehr, ob der Bericht inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Urteil des Bundesgerichts vom 12. Mai 2016, 9C\_777/2015 E. 4.2.2 mit Hinweis). Immerhin muss der für eine psychiatrische Untersuchung zu betreibende zeitliche Aufwand der Fragestellung und der zu beurteilenden Psychopathologie angemessen sein (Urteil des Bundesgerichts vom 6. November 2009, 9C\_664/2009 E. 3 mit Hinweisen). Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass Dr. H.\_\_\_\_ keine Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben hätte, wenn die Untersuchungsdauer für eine fachgerechte Beurteilung zu kurz gewesen wäre. Hinzu kommt, dass in einem Fall wie dem vorliegenden, in dem bereits zwei psychiatrische Vorgutachten im Recht liegen, in der Regel eine kürzere Untersuchungsdauer erforderlich sein dürfte als im Falle einer erstmaligen psychiatrischen Untersuchung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2009, 9C\_676/2009 E. 3). Allein aufgrund der kurzen Untersuchungsdauer kann dem psychiatrischen Teilgutachten von Dr. H.\_\_\_\_ also nicht die Beweiskraft abgesprochen werden. Nachfolgend ist demnach zu prüfen, ob das Gutachten vollständig und im Ergebnis

schlüssig ist. 2.5 Dr. H. \_\_\_ hat ausgeführt, dass die im Vorgutachten vom März 2008 angegebene Diagnose einer leichten depressiven Störung ohne somatisches Syndrom derzeit nicht bestätigt werden könne. Der Beschwerdeführer sei bei der Untersuchung in einem guten Allgemeinzustand, bewusstseinsklar und allseits orientiert gewesen. Auf die gestellten Fragen sei er zwar nur widerwillig eingegangen, er habe jedoch geordnet und ohne Zögern geantwortet. Dr. H. \_\_\_ hat also insbesondere keine depressionstypischen Symptome wie Konzentrations-, Aufmerksamkeits- oder Gedächtnisstörungen feststellen können. Die Schlussfolgerung, dass der Beschwerdeführer aktuell nicht an einer depressiven Symptomatik mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit leidet, stimmt mit den Angaben des Beschwerdeführers überein, laut denen eindeutig die Schmerzen im Vordergrund stehen: Bei der Begutachtung hat der Beschwerdeführer lediglich über körperliche Leiden geklagt (IV-act. 88-12) und im Vorbescheidverfahren hat er geltend gemacht, dass ihn besonders die Schmerzen daran hinderten, einer Arbeit nachzugehen (IV-act. 95-1). Entgegen der Behauptung des Beschwerdeführers im Beschwerdeverfahren (act. G 1) nimmt er keine antidepressive Medikation ein (siehe IV-act. 77-4 und IV-act. 88-12). Gegen eine arbeitsfähigkeitsrelevante Erkrankung aus dem depressiven Formenkreis spricht auch, dass sich der Beschwerdeführer noch nie in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung befunden hat. Auch die Ergebnisse der testpsychologischen Untersuchung vom 14. April 2015 wecken keine Zweifel an der Einschätzung von Dr. H. \_\_\_. Diesbezüglich bleibt anzumerken, dass es zum einen fraglich ist, ob eine solche Untersuchung überhaupt indiziert gewesen ist, zumal der Beschwerdeführer entgegen der Angaben der Psychiatrischen Klinik D. \_\_\_ beim Autounfall im August 2001 kein Schädelhirntrauma erlitten hat, was auch das MRI des Schädels vom 14. November 2014 bestätigt hat (siehe RAD-Stellungnahme vom 23. Juni 2015, wonach keine Hinweise für posttraumatische Läsionen bestehen). Zum anderen leuchtet der Hinweis von RAD-Arzt Dr. G. \_\_\_, dass eine (neuro-)psychologische Untersuchung eine gute Kooperation bedinge, um verlässliche Resultate zu liefern, ein. Auch die Untersuchenden haben auf Inkonsistenzen hingewiesen (z.B. schlechte Aufmerksamkeit hinsichtlich Computertestung, rascher und fahriger Bearbeitungsstil auf Papier-Bleistiftebene) und erklärt, dass die neurokognitive Testung aufgrund der sehr abwehrenden Haltung des Beschwerdeführers möglicherweise nicht valide sei. Aus demselben Grund haben sie erklärt, dass eine valide Exploration hinsichtlich der affektiven Symptomatik und der Persönlichkeitsstruktur nicht möglich gewesen sei. Vor diesem Hintergrund überzeugt die Einschätzung von RAD-Arzt Dr. G. \_\_\_, dass die Ergebnisse der neuropsychologischen Testung nicht verwertbar seien. Damit steht fest, dass der Beschwerdeführer mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht an einer depressiven Störung leidet, die einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätte. 2.6 Wie die Vorgutachter hat Dr. H. \_\_\_ als Diagnose eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung angegeben. Während Dr. C. \_\_\_ im Gutachten vom September 2003 noch davon ausgegangen ist, dass der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung ein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beizumessen sei, ist Dr. H. \_\_\_ in Übereinstimmung mit dem Vorgutachter med. pract. N. \_\_\_ und gestützt auf die damals anwendbare, inzwischen aber überholte bundesgerichtliche Rechtsprechung zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdeführer in der Lage sei, trotz der Schmerzen vollzeitlich einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat geltend gemacht, dass das Gutachten von Dr. H. \_\_\_ den Anforderungen an die neue, im Jahr 2015 eingeführte bundesgerichtliche Rechtsprechung zu den somatoformen Schmerzstörungen nicht genüge. Er hat

argumentiert, dass aus dem Gutachten nicht deutlich werde, ob unter Berücksichtigung der Hauptkategorien „funktioneller Schweregrad“ und „Konsistenz“ von einer relevanten Erwerbsunfähigkeit auszugehen sei. 2.6.1 Mit BGE 141 V 281 vom 3. Juni 2015 hat das Bundesgericht seine Praxis zur Beurteilung des Anspruchs auf eine Invalidenrente wegen somatoformer Schmerzstörungen und vergleichbarer psychosomatischer Leiden geändert (vgl. z.B. IV-Rundschreiben Nr. 334). Die neue Praxis gelangt auch bei Rentenüberprüfungen gemäss lit. a der Schlussbestimmungen zur 6. IV-Revision zur Anwendung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. Februar 2016, 9C\_354/2015 E. 5). Nach dem alten Verfahrensstandard eingeholte Gutachten haben durch die Praxisänderung nicht per se ihren Beweiswert verloren. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält. In jedem einzelnen Fall ist zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten ■ gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten ■ eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht (BGE 141 V 281 E. 8). Nachfolgend ist somit zu prüfen, ob das Teilgutachten von Dr. H. \_\_\_ mit Bezug auf die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung eine schlüssige Beurteilung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit im Lichte der neuen Rechtsprechung erlaubt. 2.6.2 Das Bundesgericht hat mit BGE 141 V 281 die bisherige Vermutung, dass der versicherten Person eine Willensanstrengung zuzumuten sei, mit welcher sie die Folge einer somatoformen Schmerzstörung oder eines vergleichbaren psychosomatischen Leidens, d.h. die subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung, überwinden könnte, aufgegeben. Neu muss eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung anhand eines Kataloges von Indikatoren des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens erfolgen. Die Handhabung des Katalogs muss stets den Umständen des Einzelfalls gerecht werden; es handelt sich nicht um eine "abhakbare Checkliste". Die im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren sind: 1. Funktioneller Schweregrad: - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome; - Behandlungserfolg oder -resistenz; - Komorbiditäten; - "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen); - sozialer Kontext. 2. Konsistenz (Gesichtspunkte des Verhaltens): - Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (sozialer Rückzug, Ressourcen); - Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen; - Verhalten im Rahmen der beruflichen (Selbst-)Eingliederung. Der Beschwerdeführer hat anlässlich der Begutachtung über starke Kopf- und Nackenschmerzen mit Druckgefühl und über Schmerzen im mittleren bis unteren Lumbalabschnitt geklagt (IV-act. 88-12). Er hat erklärt, dass er den ganzen Tag über gar nichts mache. Gelegentlich versuche er, mit seiner Frau draussen ein paar Schritte zu gehen. Die vom Beschwerdeführer geschilderte praktisch völlige Inaktivität im Alltag steht in Widerspruch zum anlässlich der gutachterlichen Untersuchung festgestellten guten somatischen Allgemeinzustand und dem athletischen Körperbau (IV-act. 88-22). Bereits im Vorgutachten von med. pract. N. \_\_\_ war darauf hingewiesen worden, dass sich die vom Beschwerdeführer beschriebenen Beschwerden zum Teil nicht in dessen Verhalten widerspiegeln hätten (IV-act. 67-3). Auffällig ist auch, dass sich der Beschwerdeführer nie in psychiatrisch-psychotherapeutische oder psychosomatische Behandlung begeben hat, obwohl er sich wegen der Schmerzen seit Jahren nicht mehr arbeitsfähig fühlt. Mangels Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen kann auch nicht von einer

Therapieresistenz gesprochen werden. Psychische Komorbiditäten, die die Ressourcen des Beschwerdeführers einschränken könnten, liegen nicht vor; die im Gutachten vom März 2008 attestierte leichte depressive Störung ist nicht mehr vorhanden. Auch leidet der Beschwerdeführer nicht an einer schweren chronischen körperlichen Begleiterkrankung. Das soziale Umfeld des Beschwerdeführers ist gemäss seinen eigenen Aussagen intakt. Der Beschwerdeführer hat einen guten Halt in der Grossfamilie: Er lebt zusammen mit seinem Vater, seiner Ehefrau und den vier Kindern in einer Eigentumswohnung und hat einen guten Kontakt zu seinen vier Geschwistern, die in derselben Stadt wohnen (IV-act. 88-15 f. und 88-20). Eine Motivation zur beruflichen Eingliederung ist beim Beschwerdeführer nicht vorhanden (siehe z.B. IV-act. 88-30). Entgegen der Behauptung des Rechtsvertreters erlaubt das Teilgutachten von Dr. H.\_\_\_\_ mit Bezug auf die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung somit eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit. Insbesondere unter Berücksichtigung der geschilderten Inkonsistenzen und der Tatsache, dass der Beschwerdeführer sich bisher nie in eine adäquate psychiatrisch-psychotherapeutisch und/oder psychosomatische Behandlung begeben hat, überzeugt die Schlussfolgerung von Dr. H.\_\_\_\_, dass die anhaltende somatoforme Schmerzstörung keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirkt. Somit ist mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer spätestens seit dem Untersuchungszeitpunkt (Mai 2014) in psychiatrischer Hinsicht in jeglicher in Frage kommenden Tätigkeit voll arbeitsfähig ist.

2.7 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass dem Beschwerdeführer die angestammte Tätigkeit als Fahrzeugschlosser nicht mehr zumutbar ist. In einer körperlich adaptierten Tätigkeit besteht maximal eine 30 %ige Arbeitsunfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht ist der Beschwerdeführer mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt.

### **E. 3**

3.1 Somit bleibt noch der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich zu überprüfen. Die Beschwerdegegnerin ist davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführer im Verfügungszeitpunkt aus gesundheitlichen Gründen keine Erwerbseinbusse erlitten habe. Das Validen- und das Invalideneinkommen sind somit gleich hoch gewesen. Wie die Beschwerdegegnerin das Validen- und Invalideneinkommen von je Fr. 51'833.-- ermittelt hat, ist anhand der Akten nicht eruierbar. Der Beschwerdeführer hat eine Anlehre zum Fahrzeugschlosser absolviert und bis zum Eintritt der Invalidität auf diesem Beruf gearbeitet (siehe IV-act. 25-4). Die Validenkarriere entspricht somit der Tätigkeit als Fahrzeugschlosser. Im Jahr 2001 hat er ein Bruttoeinkommen von monatlich Fr. 4'500.-- erzielt (IV-act. 10). Aus dem Arbeitgeberfragebogen geht nicht hervor, ob der Beschwerdeführer damals einen 13. Monatslohn erhalten hat. Aus einer Abrechnung der Arbeitslosenkasse vom Mai 2002 ist jedoch ersichtlich, dass diese von einem versicherten Verdienst von Fr. 4'734.-- ausgegangen ist, d.h. der Beschwerdeführer muss neben zwölf Monatslöhnen à Fr. 4'500.-- noch Zusatzleistungen erhalten haben. Ausgehend von einem Monatslohn von Fr. 4'734.-- hat das Valideneinkommen im Jahr 2001 Fr. 56'808.-- betragen (12 x Fr. 4'734.--). Zum Vergleich: Das durchschnittliche Einkommen eines Hilfsarbeiters hat sich im selben Jahr auf Fr. 56'883.-- belaufen (siehe Anhang 2 der IVG-Ausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2006). Das Valideneinkommen des Beschwerdeführers hat im Jahr 2001 somit praktisch demjenigen eines durchschnittlichen Hilfsarbeiters entsprochen. Das im Jahr 2001 erzielte Erwerbseinkommen sagt jedoch nicht viel darüber aus, was für einen

Lohn der Beschwerdeführer im Jahr 2014 ohne gesundheitliche Beeinträchtigung hätte erzielen können. Gemäss dem individuellen Lohnrechner 2014 Salarium des Bundesamtes für Statistik hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2014 in der Region Ostschweiz einen monatlichen Bruttolohn (Zentralwert) von Fr. 5'520.-- (inkl. 13. Monatslohn) erzielen können (Branche: Handel, Instandhaltung und Reparatur von Motorfahrzeugen; Berufsgruppe: Metallarbeiter, Mechaniker und verwandte Berufe; ohne Kaderfunktion; 41.7 Wochenstunden; abgeschlossene Berufsausbildung; 41 Jahre alt; 15 Dienstjahre; Unternehmensgrösse: 50 oder mehr Beschäftigte). Laut dem Lohnrechner Salarium hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2014 ohne gesundheitliche Beeinträchtigung somit ein Erwerbseinkommen von Fr. 66'240.-- erwirtschaften können (12 x Fr. 5'520.--). Das durchschnittliche Einkommen eines Hilfsarbeiters hat im Jahr 2014, aufgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden, Fr. 66'453.-- betragen. Das vom Beschwerdeführer im Jahr 2014 im Gesundheitsfall erzielbare Einkommen entspricht somit, wie bereits im Jahr 2001, praktisch dem durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn. Da das Validen- und Invalideneinkommen (bis auf eine vernachlässigbare Differenz) gleich hoch sind, kann ein Prozentvergleich vorgenommen werden. Ob im vorliegenden ein Tabellenabzug vorzunehmen ist, kann offen gelassen werden. Ausgehend von einer somatisch bedingten 30 %igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wäre im vorliegenden Fall nämlich ein Tabellenlohnabzug von höchstens 10 % angemessen. Selbst wenn dem Einkommensvergleich eine Arbeitsunfähigkeitsgrad von 30 % zugrunde gelegt und ein Tabellenlohnabzug von 10 % gewährt würde, würde noch ein rentenausschliessender IV-Grad von 37 % resultieren ( $30\% + [70\% \times 0.1]$ ). 3.2 Folglich hat die Beschwerdegegnerin die Rente des Beschwerdeführers zu Recht per 1. Dezember 2014 aufgehoben. Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

#### **E. 4**

4.1 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 vorliegenden zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Die Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- ist dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Zufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist der Beschwerdeführer von der Bezahlung der Gerichtsgebühr zu befreien. 4.2 Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. In einem durchschnittlichen IV-Rentenfall spricht das Versicherungsgericht praxismässig eine pauschale Entschädigung von Fr. 3'500.-- zu. Der Rechtsvertreter hat keine Honorarnote eingereicht. Der Beschwerdeführer hat seinen Rechtsvertreter erst für den zweiten Schriftenwechsel beigezogen. Die Replik ist mit drei Seiten Begründung eher kurz ausgefallen. Im vorliegenden Fall erscheint daher eine unterdurchschnittliche pauschale Entschädigung von Fr. 2'000.-- als angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 1'600.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). 4.3 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Parteientschädigung verpflichtet, sobald sie

dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO, SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP, sGS 951.1]).  
Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 1'600.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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