



Fall-Nr.: IV 2008/227
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 26.06.2020
Entscheiddatum: 25.11.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 25.11.2009

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Anpassungsweise Herabsetzung einer Dreiviertels- auf eine halbe Rente infolge Verlustes einer langjährigen Anstellung, deren tiefes Lohnniveau bei der Rentenzusprechung rentenerhöhend akzeptiert wurde. Trotz des Eintritts einer gesundheitlichen Verschlechterung mit leichtem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit führt die Revision zu einer Rentensenkung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. November 2009, IV 2008/227). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_72/2010.

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 25. November 2009

in Sachen

M.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Fürsprecher lic. iur. Daniel Küng, Rosenbergstrasse 51, Postfach 1121, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



betreffend

Rentenrevision

Sachverhalt:

A.

Der 1963 geborene M.____ meldete sich am 26. November/2. Dezember 2002 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an und beantragte wegen Unfalls und Krankheit namentlich Berufsberatung, Umschulung, Wiedereinschulung, Arbeitsvermittlung und eine Rente. Er sei 1989 in die Schweiz gekommen und sei hier zuletzt seit 1999 in einem Arbeitsverhältnis als Elektro-Monteur tätig. Gemäss der Unfallmeldung war er am 4. Juni 2002 von einer Leiter gestürzt. Dr. med. A.____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, gab in seinem Arztbericht vom 6. März 2003 (IV-act. 17) unter Hinweis auf einen Bericht der Klinik Valens als Diagnosen an, es lägen eine Nervenwurzelkompression L5 links bei Status nach interlaminärer Fensterung LW 4/5 1993 und eine Diskushernie L3/L4 vor. Seit dem 4. Juni 2002 sei der Versicherte als Elektrotechniker zu 100 % arbeitsunfähig. Vom 2. bis 15. (recte wohl: Dezember 2002) habe er probeweise etwa 30 % gearbeitet, dann habe er Ferien gemacht und sei nun seit dem 9. Januar 2003 voll arbeitsunfähig. Auch eine andere als die bisherige Tätigkeit sei nicht zumutbar. Mit einem erneuten neurochirurgischen Eingriff lasse sich die Arbeitsfähigkeit möglicherweise verbessern. In der Beilage fanden sich unter anderem Berichte der Klinik für Neurochirurgie am Kantonsspital St. Gallen und der Klinik Valens. Die Klinik Valens hatte am 12. Dezember 2002 (IV-act. 17-10 ff./16) berichtet, der Versicherte sei vom 31. Oktober bis 23. November 2002 in stationärer Therapie gewesen. Für die bisherige schwere Arbeit als Elektromonteur sei er voll arbeitsunfähig. Im Sinne eines Arbeitsversuchs beim bisherigen Arbeitgeber sei er nach Klinikaustritt zu 30 % arbeitsfähig (entsprechend einer Halbtagsarbeit für leichte Arbeit). Steigerung auf 100 % Arbeitsfähigkeit für leichte wechselnde Tätigkeit, bestimmt durch den Hausarzt. Mit Verfügung vom 1. April 2003 lehnte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen das Gesuch um berufliche Massnahmen wegen des derzeitigen Gesundheitszustands des Versicherten ab. Die Klinik für Neurochirurgie am Kantonsspital St. Gallen berichtete am 22. Mai und 4. Juni



St.Galler Gerichte

2003 unter Hinweis auf den Austrittsbericht vom 16. Mai 2003 (IV-act. 28), es bestünden eine Spinalkanalstenose LWK 2-4 und eine Diskushernie LWK 3/4 sowie ein St. n. interlaminärer Fensterung LWK 4/5 links (1993). Der Versicherte sei seit dem 2. Mai und noch bis 2. Juni 2003 zu 100 % arbeitsunfähig. Es sei mit einer verminderten Belastbarkeit des Rückens zu rechnen, weshalb die angestammte Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei. Tätigkeiten ohne Rückenbelastung und ohne viel Sitzen seien an vier bis acht Stunden pro Tag zumutbar. Auf Anfrage erklärte der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung am 11. August 2003 (IV-act. 32), es könne der Durchschnittswert von sechs Stunden pro Tag als massgeblich betrachtet werden. Der IV-Eingliederungsberater erklärte am 14. November 2003 (IV-act. 39), der Versicherte sei medizinisch für angepasste Tätigkeiten zu 70 % arbeitsfähig. Sein Arbeitgeber sei bereit, ihm im Lager/Magazin eine neue Aufgabe in einem Pensum von 50 % anzubieten, bei welcher er sein Fachwissen in einer wechselbelastenden Tätigkeit einsetzen könne. Er benötige dazu eine Einarbeitung während mindestens drei Monaten. Am 6. April 2004 (IV-act. 48) berichtete der IV-Eingliederungsberater, der Versicherte werde ab Mai 2004 einen Arbeitsvertrag über ein Pensum von 40 % abschliessen können (mit einem Lohn von 13x Fr. 1'000.-- für das 40 %-Pensum) und sei optimal eingegliedert. Das Valideneinkommen mache Fr. 66'105.-- aus, das Invalideneinkommen Fr. 22'750.-- (bei einer Arbeitsfähigkeit von 70 %, d.h. sechs Stunden pro Tag). Die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle beschloss, dem Versicherten ab 1. Juni 2003 eine halbe und ab 1. Januar 2004 eine Dreiviertelsrente auszurichten. Als Revisionstermin wurde der 1. Juni 2006 vorgesehen. Mit Verfügung vom 6. September 2004 (IV-act. 56) sprach sie ihm ab 1. August 2004 bei einem Invaliditätsgrad von 66 % eine Dreiviertelsrente samt Zusatzrente für die Ehefrau und einer Kinderrente zu. Die Rentenverfügung für die Zeit vom 1. Juni 2003 bis 31. Juli 2004 werde er später erhalten. Mit Verfügungen vom 21. Oktober 2004 (IV-act. 57) sprach sie ihm ab 1. Juni 2003 beim gleichen Invaliditätsgrad eine halbe und ab 1. Januar 2004 eine Dreiviertelsrente, wiederum samt Zusatz- und Kinderrente, zu. In der Begründung wies sie auf ein zumutbares Arbeitspensum von 60 % hin.

B.

B.a In einem Fragebogen für die Revision der Rente (IV-act. 65) gab der Versicherte am 21. Juni 2006 an, sein Zustand habe sich seit zwei Jahren verschlimmert (Depression,



St.Galler Gerichte

Rücken, Schmerzen). Vom 14. November bis 9. Dezember 2005 sei er zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Ihm sei wegen Krankheit gekündigt worden; er sei nicht erwerbstätig.

B.b Die Ärztin Dr. med. B.____, FMH Innere Medizin und Rheumatologie, gab in einem Verlaufsbericht vom 30. Juni 2006 (IV-act. 68-1 f./16) an, der Zustand des Versicherten habe sich verschlechtert. Es sei eine schwere Panikstörung dazugekommen. Das Rückenleiden habe zugenommen und damit verbunden sei eine psychische Dekompensation. Es hätten mehrere Hospitalisationen stattgefunden. Die psychische Verschlechterung habe starke Folgen auf die Schmerzempfindung. Der Versicherte könne keine Arbeit mehr leisten. Beigelegt waren unter anderem ein Austrittsbericht des Spitals Grabs vom 3. Oktober 2005 über eine Hospitalisation vom 25. bis 26. September 2005 und ein Bericht der Klinik Gais vom 13. Januar 2006 über einen Klinikaufenthalt vom 14. November bis 3. Dezember 2005. Die Klinik Gais hatte berichtet, es lägen eine Panikstörung, eine arterielle Hypertonie und ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom vor. Die Panikstörung habe im Rahmen des Aufenthalts deutlich gebessert werden können, die Rückenschmerzen hätten abgenommen.

B.c Die Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie (FSP) gab in einem Verlaufsbericht vom 6. Juli 2006 (IV-act. 69) bekannt, der Versicherte leide seit ca. zwei Jahren an einer Panikstörung, derentwegen er psychiatrisch-psychotherapeutisch und medikamentös behandelt worden sei. Seit Mai 2006 befinde er sich in ihrer ambulanten Behandlung. Während der Behandlung sei es zu einer Besserung gekommen, sodass in den letzten Wochen keine Attacke aufgetreten sei. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit.

B.d Die Arbeitgeberin bescheinigte (IV-act. 70), sie habe das Arbeitsverhältnis aus wirtschaftlichen Gründen auf den 31. Dezember 2005 aufgelöst. Seit dem 1. Mai 2004 sei der Versicherte bei einem Pensum von ca. 30 % als Lagerist angestellt gewesen.

B.e Auf Vorschlag des RAD wurde eine medizinische Begutachtung veranlasst. Das Medizinische Gutachtenzentrum St. Gallen gab im Gutachten vom 2. Juli 2007 (IV-act. 80; Dr. med. C.____, Spezialarzt Orthopädie FMH; unter Einbezug des



St.Galler Gerichte

psychiatrischen Teilgutachtens von Dr. med. D.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH) als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bekannt: Mässige Spondylarthrose L2 bis S1 mit Bandscheibendegeneration L3 bis S1 ohne Nervenkompression bei Status nach interlaminärer Fensterung L4/5 links 1993 und Fenestration L2/4 beidseits mit Sequestrektomie und Nukleotomie L3-4 rechts 2003; Adipositas; leichte depressive Episode; Panikstörung. Orthopädisch seien körperlich leichte, den umschriebenen Voraussetzungen entsprechende Tätigkeiten zu 80 % zumutbar. Auch in psychiatrischer Hinsicht seien verschiedene Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit zu beachten. Anlässlich der gemeinsamen orthopädisch/psychiatrischen Beurteilung vom 2. Juli 2007 sei die Arbeitsfähigkeit des Versicherten in der bisherigen Tätigkeit auf null, in adaptierten Tätigkeiten gesamthaft auf 60 % bei voller Stundenpräsenz festgelegt worden. Mangels Unterlagen von 2004 sei ein direkter Vergleich insbesondere klinischer Untersuchungsbefunde und radiologischer Erhebungen nicht möglich. Aus psychiatrischer Sicht habe sich keine Verschlechterung, sondern eine wesentliche Verbesserung ergeben.

B.f Der RAD hielt am 21. September 2007 (IV-act. 82) dafür, bei medizinischem (psychiatrischem) Revisionsgrund sei wiederum von einer Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit von 60 % auszugehen. Zu erwarten sei daher wieder derselbe Invaliditätsgrad.

B.g Mit Vorbescheid vom 28. September 2007 (IV-act. 86) stellte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle dem Versicherten die Herabsetzung des Anspruchs auf eine Viertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 48 % (Valideneinkommen Fr. 68'154.--; Invalideneinkommen Fr. 35'417.--) in Aussicht. Der Versicherte liess am 19. Oktober 2007 Einwand erheben und Zusprechung weiterhin der gesetzlichen Leistungen beantragen.

B.h Dr. med. E.____, Spezialärztin FMH für Innere Medizin, schrieb der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle (IV-act. 96; Eingangsstempel: 2. November 2007), sie betreue den Versicherten seit dem 15. März 2006. Er sei zur Reintegration in die Arbeitswelt motiviert und habe ein 30- bis 40 %-Pensum als Haushandwerker gefunden, das er seit mehr als einem Jahr ohne wesentliche Krankheitsausfälle bewältige. Die psychische Situation sei stabil. Der eher wenig klagende und nicht



St.Galler Gerichte

übertreibende Versicherte schätze sich selbst als zu 30 bis 50 % arbeitsfähig ein, was sie als Ärztin bestätige. Ein Pensum von 75 % berge die Gefahr einer Dekompensation. Es bestehe eine leichte Verbesserung des Gesamtzustandes mit nun schwerer wiegender psychischer Beeinträchtigung.

B.i Die Psychiatrie-Dienste (ehemals FSP) berichteten am 2. November 2007 (IV-act. 97), in den letzten Monaten seien die im Mai 2006 aufgetretenen Panikattacken gänzlich verschwunden. Es zeige sich aber immer noch eine verminderte emotionale Belastbarkeit, ausserdem immer wieder eine ausgeprägte innere Unruhe in Stresssituationen. Der Versicherte habe bisher einen Arbeitsumfang von zehn Stunden pro Woche geleistet. In den letzten paar Wochen habe sich eine deutliche Verschlechterung der Symptomatik gezeigt. Der Versicherte leide wieder unter Panikattacken und habe der Arbeit fern bleiben müssen. Die maximale Arbeitsbelastung (bei adaptierter Arbeit) liege bei 50 %. Bei einer höheren Belastung werde sich eine Überforderungssituation einstellen.

B.j Am 26. November 2007 liess der Versicherte den Einwand ergänzen und beantragen, es sei ihm mindestens eine halbe Rente zuzusprechen. Die Arbeitsfähigkeit von 60 % beziehe sich auf eine Tätigkeit in sehr eingeschränktem Rahmen. Das Valideneinkommen müsse erheblich nach oben angepasst werden. Der Versicherte habe bereits 2001 ein Jahreseinkommen von Fr. 64'038.-- erzielt. Beim Invalideneinkommen sei weder ein Teilzeit- noch ein leidensbedingter Abzug berücksichtigt worden. Der Teilzeitabzug habe 5 % zu betragen.

B.k Am 13. Dezember 2007 (IV-act. 106) beschloss die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle, der Invaliditätsgrad betrage 56 % und veranlasste die Rentenberechnung. Der damaligen Rechtsvertretung schrieb sie gleichentags (IV-act. 107), sie habe die erhobenen Einwände geprüft und eine Korrektur vorgenommen und werde dazu in der Verfügung Stellung nehmen.

B.l Mit Verfügung vom 10. April 2008 (IV-act. 109) setzte die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen den Rentenanspruch des Versicherten ab 1. Juni 2008 auf eine halbe Rente (mit einer Kinderrente) bei einem Invaliditätsgrad von 56 % herab.



C.

C.a Gegen diese Verfügung richtet sich die von Fürsprecher lic. iur. Daniel Küng für den Betroffenen am 15. Mai 2008 erhobene Beschwerde. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers beantragt, die angefochtene Verfügung sei aufzuheben, soweit sie eine weitergehende Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin verneine und es sei dem Beschwerdeführer eine ganze Invalidenrente ab wann rechtens zuzusprechen, eventualiter sei die Sache zur Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Der Verfügung fehle jegliche Begründung. Wie die Beschwerdegegnerin auf den errechneten Invaliditätsgrad komme, könne ihr nicht ansatzweise entnommen werden. Der Mangel sei so gravierend, dass er eine Aufhebung der Verfügung zur Folge haben müsse. Es könne nicht sein, dass ein Versicherter Beschwerde erheben müsse, um eine Begründung aus den Akten herleiten zu können. Zu beachten sei insbesondere, dass im Vorbescheid vom 28. September 2007 noch von einem Invaliditätsgrad von 48 % die Rede gewesen sei. Zu verfahren sei demnach im Sinne des Eventualantrags. Andernfalls sei ihm eine Frist zur Beschwerdeergänzung einzuräumen. Festgehalten werden könne, dass von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes nicht gesprochen werden könne. Den ursprünglichen Verfügungen seien soweit ersichtlich noch keine psychiatrischen Einschränkungen zugrundegelegt. Dr. C.____ begründe keine Verbesserung aus somatischer Sicht. Trotz der zusätzlichen psychischen Beschwerden solle eine Arbeitsfähigkeit von 60 % gegeben sein. Das sei nicht nachvollziehbar. Dem Gutachten fehle somit jegliche Beweistauglichkeit.

C.b Mit der Beschwerdeergänzung vom 28. Mai 2008 hält der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers an seiner Rüge betreffend die mangelhafte Verfügungseröffnung fest. Es sei ein Anspruch auf eine ganze Rente ausgewiesen. Selbst wenn sich, was bestritten werde, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers aus psychiatrischer Sicht verbessert haben sollte, könne dies nicht zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes führen, auf dem die ursprünglichen Verfügungen basiert hätten, nämlich des rein somatisch bedingten. Im Gegenteil seien die Arbeitsfähigkeit beeinflussende Diagnosen dazugekommen. Die Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht betrage gemäss dem Gutachter 40 %. Zusammen mit dem früheren, rein somatisch bedingten Invaliditätsgrad von 66 % ergebe sich ein Invaliditätsgrad von



mindestens 70 % und somit Anspruch auf eine ganze Rente. Indem sie trotzdem eine Verbesserung annehme, erweise sich die Verfügung als nicht nachvollziehbar.

D.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 8. Juli 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zusammen mit dem Teil 2 habe die Verfügung die Begründungspflicht erfüllt. Wie der Beschwerdeführer zu Recht vorbringe, könne die Rente nicht mittels einer Revision herabgesetzt werden. Die ursprüngliche Verfügung sei indessen zweifellos unrichtig. Sie beruhe auf einem rechtswidrigen Einkommensvergleich und auf ungenügenden medizinischen Unterlagen. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Kantonsspitals sei so unpräzise und an der unteren Bandbreite nicht nachvollziehbar, dass darauf nicht hätte abgestellt werden dürfen. Es hätten vielmehr weitere Abklärungen erfolgen müssen. Ausserdem hätte beim Einkommensvergleich auf die Lohnstrukturerhebungen abgestellt werden müssen, da der Beschwerdeführer keine Tätigkeit im zumutbaren Ausmass ausgeübt habe. Die ursprüngliche Verfügung könne daher mittels Wiedererwägung aufgehoben werden, gemäss Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. c IVV aber nicht rückwirkend. Die Gutachten seien begründet. Die leicht tiefere Arbeitsfähigkeitsschätzung der Psychiatrie-Dienste überzeuge demgegenüber nicht; sie sei von der Arbeitsniederlegung des Beschwerdeführers beeinflusst und stelle schwergewichtig auf die geltend gemachte Symptomatik ab. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. A. ___ sei nicht begründet und stelle vor allem auf die pessimistischen Schilderungen des Beschwerdeführers ab. Als Immunologe sei er zur Beurteilung der Rückenbeschwerden nicht fachärztlich qualifiziert. Auch der Bericht des Kantonsspitals sei nicht überzeugend. Auszugehen sei demnach von einer Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit von 60 %. Vor dem Ausbruch der invalidisierenden Beschwerden habe der Beschwerdeführer im Juni 2002 ein Jahreseinkommen von Fr. 65'000.-- erzielt. Sein Invalideneinkommen sei nach Tabellenlöhnen zu bestimmen, für das Jahr 2002 betrage der Wert Fr. 57'008.--. Hilfsarbeitern stehe eine Vielzahl von Stellen offen. Es sei ein Leidensabzug von 10 % vorzunehmen, womit sich ein Invalideneinkommen von Fr. 30'784.-- und ein Invaliditätsgrad von 53 % ergebe. Die Verfügung sei rechtmässig.

E.



E.a Mit Eingabe vom 10. September 2008 reicht der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers eine der früheren Rechtsvertretung eröffnete Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 3. September 2008 ein, mit welcher sie den Rentenanspruch des Beschwerdeführers für die Zeit vom 1. Juni 2006 bis 31. Mai 2008 bei einem Invaliditätsgrad von 56 % auf eine halbe Rente festsetzte, da sich der psychiatrische Gesundheitszustand verbessert habe. Es sei schwer verständlich, dass gemäss der Beschwerdeantwort eine revisionsweise Herabsetzung nicht erfolgen könne, nun eine solche aber für eine zurückliegende Zeit doch verfügt werde, und das gestützt auf Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV.

E.b Mit Replik vom 13. September 2008 bringt der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers vor, dessen frühere Rechtsvertretung habe keinen zweiten Teil der Verfügung erhalten. Nachdem er schon ohne Kenntnis der Verfügungsbegründung Beschwerde habe erheben müssen, müsse er nun replicando noch sozusagen eine neue Beschwerde verfassen, weil die Beschwerdegegnerin sich nun zu Unrecht auf den Standpunkt stelle, sie habe einen Anspruch auf Wiedererwägung. Die Verfügung vom 10. April 2008 sei so mangelhaft, dass Nichtigkeit anzunehmen und auf die Beschwerde unter Kostenfolge nicht einzutreten sei. Die ursprünglichen Verfügungen seien nicht unrichtig, erst recht nicht zweifellos unrichtig. Die Einschätzung einer Arbeitsfähigkeit von sechs Stunden pro Tag habe nicht vom Kantonsspital, sondern vom RAD gestammt. Selbst wenn die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Kantonsspitals, was bestritten werde, an der unteren Bandbreite nicht nachvollziehbar wäre, spiele das keine Rolle, weil darauf nicht abgestellt worden sei und weil der RAD den Durchschnittswert als massgebend erachtet habe. Inwiefern der Umstand eines komplikationslosen postoperativen Verlaufs gemäss dem Bericht vom 16. Mai 2003 etwas an der Arbeitsfähigkeitsschätzung des Kantonsspitals vom 4. Juni 2003 ändern sollte, sei nicht ersichtlich, da der Bericht doch bekannt gewesen sei. Die Beschwerdegegnerin belege eine Unrichtigkeit denn auch mit keinem medizinischen Bericht. Der Beschwerdeführer habe bei der Rentenzusprechung eine Erwerbstätigkeit ausgeübt, und zwar in einem besonders stabilen Arbeitsverhältnis. Es sei nicht ersichtlich, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit nicht voll ausgeschöpft haben sollte. Der Eingliederungsberater habe dies im Gegenteil so angenommen. Er habe ausserdem den Lohn auf die verbliebene Arbeitsfähigkeit umgerechnet. Der Einkommensvergleich sei somit nicht rechtswidrig gewesen. Auch die



Voraussetzungen einer Wiedererwägung seien daher nicht erfüllt. Der Invaliditätsgrad sei also richtigerweise allein aufgrund der somatischen Beschwerden auf 66 % festgelegt worden. Seit 2004 habe sich aber der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers verschlechtert. Es seien die psychischen Beschwerden dazugekommen, die selbst gemäss dem Untergutachten eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % bewirkten. Wie die Beschwerdegegnerin zur Einschätzung gelange, die Psychiatrie-Dienste hätten sich von der Arbeitsniederlegung des Beschwerdeführers beeindrucken lassen, sei unverständlich, stamme der Bericht doch immerhin von der leitenden Ärztin. Für deren Einschätzung spreche, dass der Beschwerdeführer damals schon fast eineinhalb Jahre in Behandlung gestanden habe, womit seine gesundheitlichen Störungen besser bekannt gewesen seien. Die Beurteilung sei deshalb jener des Gutachters vorzuziehen. Die Rheumatologin Dr. B.____ habe ausserdem eine Verschlechterung des Zustandes festgestellt und eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Auf das Zeugnis der FSP vom 6. Juli 2006 hingegen könne nicht abgestellt werden; die Arbeitsfähigkeitsschätzung habe sich als unrichtig erwiesen, wie der Bericht vom 2. November 2007 zeige. Eine zuverlässige psychiatrische Arbeitsfähigkeitsschätzung könne nur vorgenommen werden, wenn eine versicherte Person über einen längeren Zeitraum hinweg beobachtet und begutachtet werde, insbesondere dann, wenn sie - wie der Beschwerdeführer - durch wenig Klagsamkeit und Übertreibung in ihrer Präsenz eher unterschätzt werde. Auch eine rheumatologische Begutachtung wäre erforderlich gewesen. Die Rente des Beschwerdeführers sei wegen einer Verschlechterung zu erhöhen. Als es ihm gesundheitlich noch besser gegangen sei, habe er ein Invalideneinkommen von Fr. 22'750.-- erzielen können. Bei einer Arbeitsfähigkeit von im Mittel 40 % gemäss Dr. E.____ stünden sich ein Valideneinkommen von Fr. 65'000.-- und ein Invalideneinkommen von Fr. 13'000.-- gegenüber. Das ergebe selbst ohne Abzug 80 % Invaliditätsgrad. Dabei seien die 60 % Arbeitsunfähigkeit noch tief angesetzt, da doch die somatisch bedingte Arbeitsfähigkeit 40 % betrage und die psychiatrische Arbeitsunfähigkeit von 50 % zu berücksichtigen sei. Weder unter wiedererwägungs- noch unter revisionsrechtlichen Aspekten bestehe eine Rechtsgrundlage dafür, auf die Tabellenlöhne abzustellen. Selbst in jenem Fall ergäbe sich aber ein Anspruch auf eine ganze Rente bei einem Invaliditätsgrad von 70.2 %, da ein Abzug von 15 % am Platz



wäre. Der Beschwerdeführer habe Anspruch auf eine ganze Rente ab spätestens Juni 2006.

F.

Die Beschwerdegegnerin hat am 24. September 2008 mitgeteilt, sie habe die Verfügung vom 3. September 2008 mit Verfügung vom 18. September 2008 widerrufen. Am 3. September 2008 sei der Ehefrau des Beschwerdeführers ab Juni 2006 eine ganze Invalidenrente zugesprochen worden. Aus diesem Grund werde die Rente des Beschwerdeführers ab jenem Zeitpunkt im Betrag noch angepasst werden müssen. Am 11. Mai 2009 hat die Beschwerdegegnerin die geänderten Verfügungen vom 6. Mai 2009 eingereicht. Danach richtet sie dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Juni 2006 bis 31. Mai 2008 eine Dreiviertelsrente (mit einer Kinderrente) bei einem Invaliditätsgrad von 66 % aus.

G.

Mit Replikergänzung vom 7. Juli 2009 mutmasst der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin habe nun am 6. Mai 2009 dem Beschwerdeführer für die Zeit vom 1. Juni 2006 bis 31. Mai 2008 eine Dreiviertelsrente zugesprochen, weil eine rückwirkende Herabsetzung unzulässig sei. Der Beschwerdeführer beziehe nun seines Wissens wieder eine Dreiviertelsrente, doch liege ihm (dem Rechtsvertreter) keine entsprechende Verfügung vor. Der Beschwerdeführer, der sich auf den Standpunkt stelle, ab Juni 2006 Anspruch auf eine ganze Rente zu haben, könnte sich allenfalls vergleichsweise mit einer Dreiviertelsrente begnügen, sodass nur noch die Monate zu beurteilen wären, in denen ihm nur eine halbe Rente zugesprochen worden sei.

H.

Die Beschwerdegegnerin erklärt mit Duplik vom 27. Juli 2009, der Beschwerdeführer beziehe nicht eine Dreiviertels-, sondern eine halbe Rente. Für Vergleichsverhandlungen stehe sie nicht zur Verfügung.

Erwägungen:



1.

1.1 Mit der angefochtenen Verfügung vom 10. April 2008 hat die Beschwerdegegnerin den bisherigen, formell rechtskräftig festgesetzten Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Dreiviertelsrente nach einem Anpassungsverfahren von Amtes wegen mit Wirkung ab 1. Juni 2008 auf eine halbe Rente herabgesetzt.

1.2 Mit einer Verfügung vom 3. September 2008 hat die Beschwerdegegnerin bereits für eine zurückliegende Zeit vom 1. Juni 2006 bis 31. Mai 2008 lediglich eine halbe Rente festgesetzt. Die Beschwerdegegnerin hat nach ihren Angaben neu verfügt, weil die Ehefrau des Beschwerdeführers ebenfalls rentenberechtigt geworden war, und sie hat dabei wohl versehentlich bereits den erst für die Anpassung ab Juni 2008 vorgesehenen Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers eingesetzt. Diese Verfügung widerrief die Beschwerdegegnerin allerdings am 18. September 2008 und ersetzte sie am 6. Mai 2009 wieder durch eine Verfügung mit einem Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Damit bleibt diesbezüglich kein eigenständiger Streitgegenstand übrig.

1.3 Der Beschwerdeführer lässt die Verfügung zunächst deshalb als gravierend mangelhaft rügen, weil sie nicht begründet sei. Die Beschwerdegegnerin ihrerseits verweist auf den Begründungsteil, der nach Darstellung des Beschwerdeführers der Verfügung aber nicht beigelegt war. Letzteres ist aufgrund der Aktenlage anzunehmen. Aus der Verfügung selbst konnte der Beschwerdeführer nur, aber immerhin ersehen, dass bei einem Invaliditätsgrad von 56 % nur noch Anspruch auf eine halbe Rente bestehe. Der Verfügung war ein Vorbescheid vorausgegangen, gemäss welchem ein Invaliditätsgrad von 48 % errechnet (und wo dieser Grad mit einem Einkommensvergleich begründet) worden war. Der Beschwerdeführer hatte daraufhin Einwand erheben lassen. Ohne den Verfügungsteil 2 hat der Beschwerdeführer die von der Verwaltung vorgenommenen Änderungen nicht im Detail ersehen können, hingegen das Ergebnis eines im Vergleich zum Vorbescheid auf 56 % angehobenen Invaliditätsgrades. Mit Schreiben vom 13. Dezember 2007 hatte die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer angekündigt, in der Verfügung zu den Einwänden und Korrekturen Stellung zu nehmen. Er musste daher erkennen, dass die Begründung versehentlich nicht mitgeschickt worden ist, und hätte durch einfache



Anfrage eine Nachsendung erreichen können. Die Verletzung der Begründungspflicht kann vorliegend deshalb als leichte beurteilt werden, welche als geheilt gelten kann (da sich der Beschwerdeführer vor dieser Beschwerdeinstanz äussern konnte, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann; Bundesgerichtsentscheid i/S S. vom 26. Juni 2007, I 496/06). Eine Rückweisung der Sache würde zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung nicht zu vereinbaren wären (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S Z. vom 14. Juli 2006, I 193/04; BGE 116 V 187 E. 3d), was ebenfalls eine Heilung rechtfertigt (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S M. vom 16. Juni 2008, IV 2008/8).

2.

2.1 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.

2.2 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).

3.

Bei der erstmaligen Zusprechung des Rentenanspruchs im September/Okttober 2004 war die Beschwerdegegnerin (entgegen den Ausführungen im Begründungsteil) von einer Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers von 30 % ausgegangen. Sie hatte sich dabei auf die Beurteilung durch die Klinik für Neurochirurgie am Kantonsspital St. Gallen vom 22. Mai/4. Juni 2003 gestützt, die für den Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit während einer täglichen Arbeitszeit von vier bis acht Stunden für zumutbar erachtet hatte. Die genaue Bestimmung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit innerhalb der bezeichneten Bandbreite hatte die Beschwerdegegnerin in Absprache mit dem RAD auf den Mittelwert von sechs Stunden pro Tag oder 70 % vorgenommen. Die Arbeitsfähigkeit eingeschränkt hatten eine Spinalkanalstenose LWK 2-4 und eine Diskushernie LWK 3/4 sowie ein St. n. interlaminärer Fensterung LWK 4/5 links (1993), wobei die Arbeitsfähigkeitsschätzung etwa einen Monat nach der diesbezüglichen Operation (Dekompression über erweiterte Fenestration LWK 2-4 bds., Sequesterektomie und Nukleotomie LWK 3/4 von rechts) abgegeben worden war. Erwerblich hatte der Beschwerdeführer bei der Rentenzusprechung in einem Arbeitsverhältnis als Lagerist gestanden. Nach Angaben des Eingliederungsberaters war vereinbart worden, dass er für ein Pensum von 40 % einen Jahreslohn von Fr. 13'000.-- (13x Fr. 1'000.--) erhalten werde. Die Beschwerdegegnerin hatte damals als Invalideneinkommen nicht dieses tatsächliche Einkommen, aber die entsprechende Lohnbasis (von Fr. 32'500.-- für 100 %) für ein hypothetisch zumutbares Pensum von 70 % berücksichtigt.

4.

4.1 Die Rentenherabsetzung wurde - nach einem Revisionsverfahren von Amtes wegen ab Juni 2006 - im April 2008 verfügt. Den Akten lässt sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer im September 2005 wegen seit April 2005 aufgetretener, rezidivierender Panikattacken das Spital Grabs aufsuchte. Mitte November 2005 kam



es zu einem Rehabilitationsaufenthalt in der Klinik Gais. Dem Bericht vom 13. Januar 2006 ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer seit 2003 dort in psychotherapeutischer Behandlung stehe, die entsprechende Symptomatik aber bis Mai 2005 relativ stabil habe halten können. Dann sei er immer nervöser, ängstlicher und aggressiver geworden, habe an Atemnot und Kopfschmerzen gelitten. Unter der Behandlung konnte gemäss dem Bericht eine leichte Verbesserung erreicht werden. Ab Mai 2006 erfolgte eine ambulante Behandlung in den Psychiatrie-Diensten. Diese hielten im Juli 2006 dafür, es sei zu einer Besserung gekommen und in den letzten Wochen seien keine Panikattacken aufgetreten. Von psychischer Seite sei die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt. Die Internistin Dr. B.____ hingegen hielt etwa zur gleichen Zeit fest, die Verschlechterung des psychischen Zustands habe starke Folgen auf die Schmerzempfindung und der Beschwerdeführer sei gänzlich arbeitsunfähig. Bei der Begutachtung vom Juli 2007 ergab sich unter psychiatrischem Aspekt, dass bis zur Aufnahme der antidepressiven Medikation und der psychotherapeutischen Behandlung eine mittelgradige depressive Störung vorgelegen habe, die zusammen mit der Panikstörung zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf geführt habe. Zurzeit sei noch eine leichtgradige depressive Symptomatik vorhanden und eine weitgehende Remission der Panikstörung festzustellen. Es seien dem Beschwerdeführer Tätigkeiten zumutbar, in denen kein Zeitdruck bestehe, er nicht mit für ihn unerwarteten, komplexeren Problemstellungen konfrontiert werde, die Arbeitsabläufe weitgehend plan- und vorhersehbar seien und er nicht die Hauptverantwortung für den Arbeitsablauf und das Ergebnis trage. Die Arbeitsfähigkeit in einer solchen Tätigkeit betrage 60 %, die Arbeitsunfähigkeit also 40 %. Unter diesen Umständen ist davon auszugehen, dass sich im vorliegend massgeblichen Vergleichszeitraum (wohl ab Mai 2005) eine erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers aus psychischen Gründen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ergeben hat. Unter der stationären und ambulanten Behandlung konnte wieder eine gewisse Besserung erzielt werden. Gemäss dem psychiatrischen Teilgutachten, das auf einer umfassenden Aktenkenntnis, einer Aufnahme der Anamnese und der geklagten Beschwerden und einer klinischen Untersuchung beruht, bewirkte das psychiatrische Leiden aber auch im Juli 2007 noch eine nicht unbedeutende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Es kann auf das Ergebnis der Begutachtung abgestellt werden, wonach für adaptierte Tätigkeiten eine



Arbeitsfähigkeit von 60 % bei voller Arbeitszeitpräsenz besteht. Die davon unterschiedlich abweichenden Arbeitsfähigkeitsschätzungen von Dr. B.____, Dr. E.____ und der Psychiatrie-Dienste vermögen im Beweiswert dagegen nicht anzukommen. Aus den Akten wird ersichtlich, dass der Beschwerdeführer zur Arbeitsleistung gut motiviert ist. Die Selbsteinschätzung der Arbeitsfähigkeit scheint dennoch etwas zu gering zu sein. Was die mit 50 % Arbeitsunfähigkeit wenig höhere Arbeitsunfähigkeitsschätzung der Psychiatrie-Dienste vom 2. November 2007 betrifft, stammt sie zwar aus einer längeren Beobachtungszeit, kann sich aber nicht auf eine umfassende Aktenkenntnis abstützen. Die beschriebene Sachlage bringt im Vergleich zum Gutachten keine neuen Gesichtspunkte. Es kann insbesondere angenommen werden, dass im Gutachten die in jenem Bericht beschriebene verminderte emotionale Belastbarkeit und ausgeprägte innere Unruhe in Stresssituationen sowie die Auswirkungen der (zwischenzeitlich wieder ausgebliebenen) Panikattacken berücksichtigt worden ist. Der psychiatrische Gutachter hatte diese Faktoren gerade mit einbezogen, obwohl er damals im Moment eine lediglich leicht ausgeprägte (depressive) Symptomatik vorgefunden hat (vgl. IV-act. 79-9/10). Es ist davon auszugehen, dass die in dem Bericht vom 2. November 2007 beschriebene Verschlechterung der Symptomatik (Wiederauftreten der Panikattacken) für den vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt (bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 10. April 2008) keine Abweichung von der Massgeblichkeit der gutachterlichen Beurteilung einer Arbeitsunfähigkeit von 40 % erfordert. Sollte sich allerdings nach diesem Zeitpunkt eine erhebliche Verschlimmerung des Leidens mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ergeben, wäre dies in einem allfälligen weiteren Anpassungsverfahren vorzubringen.

4.2 Es ist daher festzustellen, dass sich im Vergleichszeitraum eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers mit einer Senkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 70 auf 60 % in umschriebenen, angepassten Tätigkeiten ergeben hat.

5.

5.1 In erwerblicher Hinsicht hat sich im Vergleichszeitraum ebenfalls eine relevante Veränderung eingestellt, und zwar insofern, als dem Beschwerdeführer die langjährige



Anstellung auf Ende 2005 gekündigt worden ist. Diese Veränderung ist deshalb von erheblicher Bedeutung, weil bei der Rentenzusprechung auf das tiefe tatsächliche Lohnniveau an jenem nach dem invaliditätsbedingten internen Wechsel innegehabten Arbeitsplatz abgestellt worden ist. Dem Beschwerdeführer musste damit zugemutet werden, eine seinen gesundheitlichen Erfordernissen angepasste durchschnittliche Hilfsarbeitertätigkeit mit entsprechendem Lohnniveau aufzunehmen. Nach dem Verlust der Stelle hat der Beschwerdeführer denn auch tatsächlich wieder eine Beschäftigung aufgenommen, und zwar eine solche als Haushandwerker im Umfang von 30 bis 40 % (IV-act. 96) bzw. von 25 % (IV-act. 97). Über die entsprechenden Verdienstverhältnisse hat die Beschwerdegegnerin keine Informationen eingeholt. In Anbetracht des Pensums ist aber anzunehmen, dass der Beschwerdeführer damit die medizinisch zumutbare Arbeitsfähigkeit nicht ausschöpfen kann. Für die Bestimmung des Invalideneinkommens ist zwar primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, sowie das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint, gilt grundsätzlich der von ihr tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist aber kein solches effektives Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung statistische Werte (Tabellenlöhne) beigezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1; Bundesgerichtsentscheid i/S C. vom 19. Juni 2008, 9C_81/2008). Für die Bestimmung des Invalideneinkommens muss demnach vorliegend grundsätzlich auf die Tabellenlöhne zurückgegriffen werden.

5.2 Bei der Invaliditätsbemessung wird von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. Art. 16 ATSG; einer Fiktion, vgl. BGE 129 V 480 E. 4.2.2) ausgegangen, der rein hypothetischen Charakter hat und dazu dient, die Risiken Arbeitslosigkeit und Invalidität voneinander abzugrenzen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 16. Juli 2003, I 758/02; BGE 110 V 276 E. 4b). Es kommt nicht darauf an, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen tatsächlich vermittelt werden kann, sondern einzig darauf,



ob und in welchem Rahmen sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprächen (AHI 1998 S. 291 E. 3b). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt beinhaltet von seiner Struktur her sowohl bezüglich der beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen als auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes einen Fächer verschiedenartiger Stellen (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S O. vom 22. November 2006, U 303/06). Von einer zumutbaren Tätigkeit im Sinne von Art. 16 ATSG kann aber dort nicht gesprochen werden, wo sie nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S S. vom 5. September 2006, I 447/06; ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b). Eine Arbeitsmöglichkeit, wie sie dem Beschwerdeführer zumutbar ist, wird in orthopädischer Hinsicht umschrieben als körperlich leichte Tätigkeit in temperierten Räumen, die abwechslungsweise sitzend und stehend durchgeführt werden kann, ohne dass dabei regelmässig unphysiologische, speziell gebückte Körperhaltungen eingenommen und Gegenstände über 10 kg gehoben oder getragen werden müssen. Unter psychiatrischem Gesichtspunkt ist erforderlich, dass bei der Tätigkeit kein Zeitdruck besteht und der Beschwerdeführer nicht mit für ihn unerwarteten komplexeren Problemstellungen konfrontiert wird, dass die Arbeitsabläufe weitgehend plan- und vorhersehbar sind und dass er nicht die Hauptverantwortung für den Arbeitsablauf und das Ergebnis trägt. Bei diesen Erfordernissen handelt es sich nicht um Einschränkungen, welche einen Einsatz des Beschwerdeführers als realitätsfremd erscheinen lassen würden. Vielmehr werden ausreichend viele Hilfsarbeiterstellen diesen Anforderungen genügen.

5.3 Gemäss der Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung LSE 2006 des Bundesamtes für Statistik, welche heranzuziehen ist (keine regionalen Löhne, vgl. 8C_742/2008), konnten Männer mit einfachen und repetitiven Tätigkeiten im privaten Sektor in jenem Jahr durchschnittlich (statistisches Mittel, Zentralwert; vgl. AHI 1999 S. 50) Fr. 56'784.-- (12mal Fr. 4'732.--) verdienen. Nach Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (von 1.6 % bis 2007 und von 2 % bis 2008) ergibt sich ein Betrag von Fr. 58'846.--. Bezogen auf die betriebsübliche durchschnittliche Arbeitszeit



St.Galler Gerichte

von im Jahr 2008 41.6 Stunden (statt 40 Stunden, wie sie der Tabelle TA1 zugrunde liegen) macht dies Fr. 61'200.-- aus.

5.4 Die Beschwerdegegnerin hat in der Beschwerdeantwort einen Abzug von den Tabellenlöhnen von 10 % als angebracht erachtet. In ihr Ermessen braucht nicht eingegriffen zu werden. Das Jahreseinkommen reduziert sich demnach auf Fr. 55'080.--. Bei einer verbliebenen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von 60 % macht das zumutbare Invalideneinkommen 2008 demnach Fr. 33'048.-- aus.

5.5 Ohne Eintritt des Gesundheitsschadens wäre der Beschwerdeführer wohl an seiner bisherigen Stelle verblieben. Es kann daher als Valideneinkommen der Lohn betrachtet werden, den er im Jahr 2002 nach Angaben des Arbeitgebers ohne Gesundheitsschaden verdient hätte, nämlich Fr. 65'000.--. Für das Jahr 2008 ergibt sich bei einer Nominallohnentwicklung von 120.1/111.4 im verarbeitenden Gewerbe bzw. der Industrie (gemäss dem Schweizerischen Lohnindex des Bundesamtes für Statistik) ein Einkommen von Fr. 70'076.--.

5.6 Damit ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 53 %. Selbst wenn ein Abzug von 15 % am Platz wäre, wie der Beschwerdeführer ihn beantragen lässt, ergäbe sich ein Invaliditätsgrad, bei welchem Anspruch auf eine halbe Rente besteht (nämlich 55 %). Ein höherer Abzug liesse sich keinesfalls begründen.

5.7 Die relevanten Veränderungen im Sachverhalt haben, obwohl eine Verschlechterung der gesundheitlichen Situation eingetreten ist, zu einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit und Herabsetzung des Invaliditätsgrades geführt. Die anspruchsbeeinflussende Änderung ist nach Art. 88a Abs. 1 IVV in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Diese Voraussetzung wäre wohl drei Monate nach dem Stellenverlust auf den 31. Dezember 2005 erfüllt gewesen, bezüglich der gesundheitlichen Verschlechterung ermessensweise drei Monate nach der Begutachtung. Eine Herabsetzung der Rente erfolgt nach Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a IVV frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an, somit ab 1. Juni 2008. Die angefochtene Verfügung ist damit nicht zu beanstanden. Das vordergründig paradoxe Ergebnis beruht darauf, dass bei erfüllten



Revisionsvoraussetzungen eine Neufestsetzung der Rente erfolgt, welche auf frühere ermessensmässige Annahmen keine Rücksicht nehmen kann.

6.

6.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2 Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200 bis 1000 Franken festgelegt. Als unterliegende Partei hat der Beschwerdeführer die Gerichtskosten zu bezahlen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP). Diese sind ermessensweise auf Fr. 600.-- zu veranschlagen. Mit dem geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist die geschuldete Gerichtsgebühr getilgt. Eine abweichende Kostenverlegung bzw. Zusprechung einer Parteientschädigung infolge der Verletzung der Begründungspflicht rechtfertigt sich nicht, da ihr keine kausale Bedeutung für die Notwendigkeit der Beschwerdeerhebung zuzumessen ist.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Der Beschwerdeführer bezahlt die Gerichtskosten von Fr. 600.-- unter Anrechnung des bezahlten Kostenvorschusses in gleicher Höhe.