



**Fall-Nr.:** IV 2010/8  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 14.05.2020  
**Entscheiddatum:** 06.01.2012

### **Entscheid Versicherungsgericht, 06.01.2012**

**Art. 28 IVG und Art. 87 Abs. 3 und 4 IVV. Neuanmeldung nach vorangegangener rechtskräftiger Rentenablehnung, Beurteilung des Gesundheitszustandes unter Würdigung medizinischer Gutachten und Berichte (Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. Januar 2012, IV 2010/8).**

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichter Joachim Huber,  
Versicherungsrichterin Miriam Lendfers; a.o. Gerichtsschreiberin Annina Baltisser

#### **Entscheid vom 6. Januar 2012**

in Sachen

A.\_\_\_\_,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller, Engelgasse 214, 9053 Teufen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 6. November 2002 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an und beantragte Berufsberatung, Umschulung auf eine neue Tätigkeit und eine Rente (IV-act. 1).

A.b Mit Verfügung vom 11. April 2006 wies die IV-Stelle den Anspruch des Versicherten auf eine Rente und auf berufliche Massnahmen ab mit der Begründung, der Invaliditätsgrad liege bei adaptierter Tätigkeit bei 7% (IV-act. 62). Sie stützte sich dabei auf ein Gutachten des Ärztlichen Begutachtungsinstituts (ABI), Basel, vom 3. Januar 2006, welches als Diagnose im Wesentlichen Hüftschmerzen links sowie eine Schmerzverarbeitungsstörung nannte und nach welchem für eine körperlich leichte bis mittelschwere, adaptierte Tätigkeit eine uneingeschränkt zumutbare Arbeitsfähigkeit von 100% bestand (IV-act 50).

A.c Mit Einsprache vom 22. Mai 2006 liess der Versicherte die Zusprache einer IV-Rente mindestens im Umfang einer Dreiviertelsrente ab Mai 2001 beantragen, des Weiteren eine Neuverfügung über den Anspruch auf berufliche Massnahmen je nach Ausgang des Verfahrens sowie unentgeltliche Rechtsverbeiständung (IV-act. 63). Mit Entscheid vom 16. Juni 2006 wies die IV-Stelle die Einsprache ab. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung wurde bewilligt (IV-act. 71). Gegen diesen Einspracheentscheid erhob der Versicherte am 22. August 2006 Beschwerde beim Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen (IV-act. 73).

A.d Mit Entscheid vom 14. November 2007 wies das Versicherungsgericht die Beschwerde ab. Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad bestehe nicht (IV-act. 91).

B.

B.a Der Versicherte meldete sich am 8. April 2008 erneut zum Bezug von Rentenleistungen an (IV-act 94).



## St.Galler Gerichte

B.b Die Psychiatrie-Dienste Süd, Psychiatrie-Zentrum Rheintal, Heerbrugg, gaben in ihrem Arztbericht vom 20. Juni 2008 an, diagnostisch bestehe aus psychiatrischer Sicht eine mittelgradig depressive Episode ohne somatisches Syndrom (ICD-10 F32.10) sowie eine ausgeprägte somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und aus somatischer Sicht eine arterielle Hypertonie und eine Herzrhythmusstörung. Ein Arbeitsunfall vom Mai 2000 habe neben körperlichen Beeinträchtigungen als direkte Unfallfolge psychische Auffälligkeiten verursacht. Die damals diagnostizierte depressive Symptomatik (Anpassungsstörungen mit längerer depressiver Reaktion) habe sich seitdem trotz verschiedenster therapeutischer Massnahmen und medikamentöser Interventionen verschlechtert. Der Versicherte sei weiterhin zu 100% arbeitsunfähig. Mit einer Besserung sei mittelfristig aufgrund der Schwere der Symptomatik nicht zu rechnen; Schwerpunkt sei die Vermeidung einer weiteren Verschlechterung (IV-act. 100).

B.c Dr. med. B.\_\_\_\_, Allgemeinmediziner FMH, teilte in seinem Bericht vom 20. Juni 2008 mit, beim Versicherten bestünden weiterhin starke Hüftschmerzen und eine Arbeitsaufnahme sei nicht vorstellbar. Die psychische Situation des Versicherten habe sich stark verschlechtert und die schwere depressive Verstimmung sei zu bestätigen (IV-act. 101).

B.d Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) führte im Rahmen einer internen Anfrage vom 29. September 2008 aus, eine Stellungnahme bezüglich der Frage einer Verschlechterung sei nur durch ein MEDAS-Verlaufsgutachten möglich. Als Begutachtungsinstitut sei das ABI zu bezeichnen, da mittels eines Gutachtens an gleicher Stelle am sichersten über das Vorliegen einer Verschlechterung entschieden werden könne (IV-act. 105).

B.e Am 11. November 2008 veranlasste die IV-Stelle die medizinische Begutachtung durch das ABI (IV-act. 107). Der Rechtsvertreter des Versicherten machte diesbezüglich am 24. November 2008 Einwände gegen das Begutachtungsinstitut geltend. Er beantragte namentlich die Begutachtung bei einem anderen, von der IV-Stelle zu bestimmenden Facharzt. Die Begutachtung am ABI sei bereits im Gerichtsverfahren mit Urteil vom 14. November 2007 mehrmals gerügt worden, was in den Akten einsehbar sei. Es sei somit mit dem Gebot der Unabhängigkeit unvereinbar,



## St.Galler Gerichte

wenn dieselbe Stelle noch einmal eine Begutachtung vornehme und insbesondere einen Vergleich zum ersten Gutachten ziehen müsse (IV-act. 109).

B.f In ihrem Schreiben vom 3. Dezember 2008 hielt die IV-Stelle an der Begutachtung durch das ABI fest (IV-act. 110).

B.g Die Psychiatrie-Dienste Süd teilten in ihrem Bericht vom 9. Februar 2009 mit, die depressive Symptomatik (ICD-10 F32.10) habe sich seit dem letzten Bericht vom 20. Juni 2008 (IV-act. 100) nicht verbessert. Es bestünden beim Versicherten weiterhin Auffälligkeiten wie u.a. verminderter Antrieb, gedrückte Stimmung, Interessensverlust und Freudlosigkeit. Am letzten Bericht sei festzuhalten (IV-act. 112).

B.h Das ABI stellte im Gutachten vom 25. Juni 2009 folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit: Hüftschmerzen links (erstens Status nach medialer Schenkelhalsfraktur am 23.05.2000, zweitens Status nach Schraubenosteosynthese am 23.05.2000 (richtig: 24.05.2000, vgl. act. G7.2/4) und Osteosynthesematerialentfernung ca. 2002 und drittens radiologisch keine Veränderung zum Vorbefund 11/2005) sowie ein chronisch rezidivierendes Zervikalsyndrom mit Zervikozephalgien (erstens Dysbalancen der Schultergürtelmuskulatur, zweitens klinisch keine Hinweise für radikuläre Symptomatik und drittens radiologisch ausgeprägte ventrale Spondylose C3-C6). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden histrionische Wesenszüge ohne das Vorliegen einer krankhaften Persönlichkeitsstörung, Beschwerdeausweitung und Selbstlimitierung, arterielle Hypertonie sowie Adipositas. In der angestammten, körperlich schweren Tätigkeit bestehe bleibend eine volle Arbeitsunfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht finde sich keine Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Für eine körperlich leichte bis mittelschwere, adaptierte Tätigkeit bestehe eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 100% (IV-act. 114).

B.i Gestützt auf das ABI-Gutachten stellte die IV-Stelle dem Versicherten im Vorbescheid vom 24. August 2009 in Aussicht, einen Rentenanspruch zu verneinen (IV-act. 118). Dagegen erhob der Rechtsvertreter des Versicherten am 23. September 2009 Einwand und beantragte die Zusprechung einer ganzen IV-Rente ab März 2007. Im Weiteren beantragte er eine erneute fachpsychiatrische Begutachtung. Er stellte sich



## St.Galler Gerichte

dabei im Wesentlichen auf den Standpunkt, die im Rahmen der Begutachtung durch das ABI durchgeführte psychische Exploration sei nicht verwertbar, da sie nur wenige Minuten gedauert und gemäss Gutachten (IV-act. 114 13/23) habe abgebrochen werden müssen (IV-act. 119).

B.j Zum Einwand führte das ABI in seiner Stellungnahme vom 5. November 2009 aus, dass am Begutachtungsergebnis vollumfänglich festgehalten werde. Den Einwänden des Rechtsvertreters könnten keine medizinisch neuen Aspekte entnommen werden. Die psychiatrischen Schlussfolgerungen seien im Gutachten dargestellt und die Ausführungen zum Verhalten des Versicherten entsprächen den Tatsachen (IV-act. 122).

B.k Mit Verfügung vom 25. November 2009 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren gemäss Vorbescheid ab (IV-act. 125).

C.

C.a Gegen diese Verfügung vom 25. November 2009 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 8. Januar 2010. Der Beschwerdeführer beantragt, die Verfügung sei aufzuheben und mit Wirkung ab März 2007 eine ganze IV-Rente zuzusprechen. Eventualiter beantragt er die Rückweisung der Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin. Zur Begründung wird im Wesentlichen angeführt, die psychiatrische Begutachtung durch das ABI sei nicht vertretbar und die Voraussetzungen für eine gerichtlich verwertbare Exploration nicht erfüllt. Die Begutachtung sei nach wenigen Minuten durch die Gutachterin abgebrochen worden. Die darauffolgende Fremdanamnese der Tochter des Beschwerdeführers sei nur ein relativ kurzes Abschlussgespräch gewesen und vermöge die Aufnahme einer Anamnese nicht zu ersetzen. Die psychiatrische Exploration habe nur wenige Minuten gedauert und sich auf allgemeine Fragen beschränkt; insbesondere sei nicht über die Entwicklung seit der Neuanmeldung gesprochen worden. Des Weiteren habe keine Auseinandersetzung mit den widersprechenden Berichten der Psychiatrie-Dienste Süd stattgefunden und auf die dortigen Diagnosen sei absolut kein Bezug genommen worden. Die Einschätzungen des ABI seien offensichtlich unhaltbar (act. G 1).



## St.Galler Gerichte

C.b Am 18. Januar 2010 hat der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers nachträglich unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung beantragt. Er reichte ausserdem einen ärztlichen Zwischenbericht der Psychiatrie-Dienste Süd vom 14. Januar 2010 nach (act. G 3). Darin wird festgehalten, dass die Symptome der depressiven Erkrankung des Versicherten nicht hätten verbessert werden können und weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vorliege. Des Weiteren bestehe ein hochgradiger Antriebsmangel, aufgrund dessen es zu einem sozialen Rückzug in den letzten Monaten gekommen sei (act. G 3.4).

C.c Mit Beschwerdeantwort vom 19. Februar 2010 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, es gelinge dem Beschwerdeführer nicht, Zweifel am Gutachten des ABI zu erwecken. Das ABI-Gutachten überzeuge in somatischer wie in psychiatrischer Hinsicht und erfülle die Voraussetzung für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage. Des Weiteren habe sich die psychiatrische Gutachterin mit dem Bericht der Psychiatrie-Dienste Süd auseinandergesetzt. Sie habe die beschriebene Symptomatik aber nicht bestätigen können. Der Bericht nenne keine objektiv feststellbaren Gesichtspunkte, die geeignet seien, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen. Die angefochtene Verfügung sei somit nicht zu beanstanden (act. G 7).

C.d Mit Verfügung vom 23. Februar 2010 wurde das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Prozessführung für das Verfahren vor Versicherungsgericht bewilligt (act. G 9).

C.e Mit Replik vom 16. April 2010 lässt der Beschwerdeführer an seinen Anträgen festhalten (act. G 12). Die Beschwerdegegnerin hat auf die Einreichung einer Duplik verzichtet (act. G 14).

Erwägungen:

1.



Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers abgelehnt. Streitig und vorliegend zu prüfen ist daher, ob diese Abweisung rechtmässig erfolgt ist.

2.

2.1 Invalidität wird definiert als die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Unter Erwerbsunfähigkeit versteht man dabei den durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachten und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibenden ganzen oder teilweisen Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) hat eine versicherte Person Anspruch auf eine ganze IV-Rente, wenn sie mindestens zu 70% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% besteht ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

2.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes bzw. der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Es hat demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).



2.3 Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Was dagegen Parteigutachten anbelangt, rechtfertigt allein der Umstand, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (BGE 122 V 161 E. 1c mit Hinweisen).

3.

3.1 Zu prüfen ist, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers erlaubt. Die Beschwerdegegnerin stützt sich in medizinischer Hinsicht auf das ABI-Verlaufsgutachten vom 25. Juni 2009 und die darin festgelegte 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer körperlich leichten bis mittelschweren, adaptierten Tätigkeit. Der Beschwerdeführer hingegen ist der Ansicht, dass das Gutachten nicht verwertbar sei.

3.2 Konkret beanstandet der Beschwerdeführer einerseits die erneute Begutachtung durch das ABI und moniert andererseits, dass die psychiatrische Exploration ungenügend durchgeführt worden sei und deshalb nicht auf den Inhalt des Gutachtens abgestellt werden könne.

3.3 Der Beschwerdeführer macht geltend, dass das ABI bereits die erste Begutachtung vom 3. Januar 2006 (IV-act. 50) durchgeführt und im Rahmen dieser eine umstrittene Diagnose gestellt habe, was zu einer vorbelasteten Situation führe und Zweifel an einer umfassenden und objektiven Beurteilung aufkommen lassen könnte. Der Beschwerdeführer verkennt dabei, dass es sich vorliegend um ein Verlaufsgutachten handelt, welches sich mit den seit der ersten Begutachtung eingetretenen Veränderungen befasst und nicht die Erstbegutachtung zu beurteilen ist,



welcher das Versicherungsgericht im Urteil vom 14. November 2007 im Übrigen volle Beweiskraft zugesprochen hatte. Gemäss der bundesgerichtlichen Praxis wird es als sinnvoll erachtet, die Gutachterstelle, die sich bereits mit dem Beschwerdeführer befasst hat, zur Entwicklung des Beschwerdebilds und der Arbeitsfähigkeit zu befragen (vgl. BGE 132 V 110, E. 7.2.2). Ein Einbezug der Vorakten und somit auch des ersten ABI-Gutachtens ist bei der Erstellung eines Verlaufsgutachtens unerlässlich. Das Vorbringen des Beschwerdeführers bezüglich der erneuten Begutachtung durch das ABI vermag keine Zweifel am Gutachten zu begründen und es bestehen im vorliegenden Fall keine Anhaltspunkte für eine fehlende Objektivität der beauftragten Gutachterstelle.

3.4 Sodann beanstandet der Beschwerdeführer, das Gutachten sei materiell nicht verwertbar, da es sich auf psychiatrische Abklärungen abstütze, obwohl man solche gar nicht habe durchführen können.

3.4.1 Konkret macht der Beschwerdeführer geltend, dass die psychiatrische Exploration nur wenige Minuten gedauert und sich auf allgemeine Fragen beschränkt habe. Diesbezüglich beanstandet er ausserdem, dass anstelle der eigentlichen Anamnese, welche die psychiatrische Gutachterin nach wenigen Minuten abgebrochen hatte, eine Fremdanamnese mit der Tochter durchgeführt wurde. Die Aussagen des Beschwerdeführers über die Dauer der psychiatrischen Begutachtung werden im Gutachten zwar nicht direkt durch eine Zeitangabe bestätigt, wohl aber findet sich der Hinweis, die Exploration habe wegen unkooperativen Verhaltens des Beschwerdeführers abgebrochen werden müssen. Der Versuch, den Beschwerdeführer nach der Fremdanamnese mit der Tochter in ihrem Beisein und in Gegenwart des Dolmetschers zu befragen, habe, wiederum aufgrund des Verhaltens des Beschwerdeführers, erneut abgebrochen werden müssen. Schliesslich sei das Gespräch im gegenseitigen Einverständnis beendet worden.

3.4.2 Gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts kann es für die Aussagekraft eines Arztberichtes grundsätzlich nicht auf die Dauer der Untersuchung ankommen. Vielmehr ist massgeblich, ob der entsprechende Bericht inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Urteil des Bundesgerichtes vom 30. Juli 2009, 8C\_925/2008, E. 3.3, mit Hinweisen). Ein genereller Zeitrahmen für eine



psychiatrische Untersuchung lässt sich somit nicht allgemein gültig definieren. Der zu betreibende Zeitaufwand muss jedoch hinsichtlich der Fragestellung sowie der zu beurteilenden Psychopathologie angemessen sein (Urteil des Bundesgerichtes vom 16. Februar 2011, 9C\_811/2010, E. 4.2.1, mit Hinweisen; Urteil I 1094/06 des Bundesgerichtes vom 14. November 2007, E. 3.1.1, mit Hinweisen; Urteil I 58/06 des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007 sozialversicherungsrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts) vom 13. Juni 2006, E. 2.2, mit Hinweisen). Sofern bereits ärztliche Untersuchungen durchgeführt worden sind und deren Ergebnisse zusätzlich zu den eigenen Abklärungen im Gutachten verarbeitet werden können, kann ein geringerer Zeitaufwand als angemessen erachtet werden (vgl. Urteil des Bundesgerichtes vom 1. April 2009, 9C\_55/2009, E. 3.3, mit Hinweisen).

3.4.3 In Frage stehen eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes und eine damit möglicherweise einhergehende Anpassung des Invaliditätsgrades. Im Rahmen eines diesbezüglich zu erstellenden Verlaufsgutachtens ist der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zum Zeitpunkt des Einspracheentscheides vom 16. Juni 2006 mit seinem jetzigen Zustand zu vergleichen. Die in diesem Zeitraum erstellten Vorakten sind somit von wesentlicher Bedeutung für eine rechtsgenügende Begutachtung. Trotz der relativ kurzen Anamnese des Beschwerdeführers ist dem Gutachten eine fachärztlich begründete, psychiatrische Beurteilung zu entnehmen. Dass nach dem Abbruch der Anamnese des Beschwerdeführers eine Fremdanamnese mit der Tochter durchgeführt wurde, ist nicht zu beanstanden. Fehl schlägt der Einwand des Beschwerdeführers, die Beschwerdegegnerin hätte ihn abmahnen und eine neue Begutachtung ansetzen müssen, anstatt die Exploration abubrechen. Es ist davon auszugehen, dass nach zwei abgebrochenen Befragungen – sowohl alleine als auch in Gegenwart der Tochter – eine erneute Begutachtung nicht zu einem erheblich unterschiedlichen Ergebnis geführt hätte. Das äusserst auffällige Verhalten des Beschwerdeführers erlaubte es der Gutachterin, innerhalb kurzer Zeit überzeugende Schlussfolgerungen, namentlich hinsichtlich der geltend gemachten depressiven Symptomatik, zu ziehen. Sie kommt nachvollziehbar zum Schluss, dass das anlässlich der Begutachtung gezeigte Verhalten mit einer depressiven Störung grundsätzlich nicht vereinbar sei. Die entsprechenden gutachterlichen Ausführungen erscheinen medizinisch fundiert und schlüssig.



3.4.4 Im Rahmen einer gesamthaften Betrachtung kann somit aufgrund der Kenntnis der Vorakten sowie der Anamnese respektive der Fremdanamnese mit der Tochter nicht von einer ungenügenden Begutachtung ausgegangen werden. Insbesondere weist das Gutachten keine formellen Mängel auf, die erhebliche Zweifel am Beweiswert zu begründen vermögen.

3.4.5 Sodann macht der Beschwerdeführer geltend, dass keine Auseinandersetzung mit den aus psychiatrischer Sicht widersprechenden Berichten der Psychiatrie-Dienste Süd erfolgt und auf die gestellten Diagnosen kein Bezug genommen worden sei. Dies kann nicht bestätigt werden, da dem Gutachten Stellungnahmen zu früheren ärztlichen Einschätzungen zu entnehmen sind und ausführlich auf die Berichte der Psychiatrie-Dienste Süd eingegangen wurde. In diesem Rahmen wurde dargelegt, dass eine depressive Symptomatik, wie in den Berichten diagnostiziert, nicht festgestellt werden könne. Somit ist festzuhalten, dass eine Auseinandersetzung mit den betreffenden Berichten entgegen den Ausführungen des Beschwerdeführers erfolgt ist.

3.4.6 Hinsichtlich der gestellten Diagnosen ist darauf hinzuweisen, dass naturgemäss verschiedene medizinische Interpretationen möglich sind, was zulässig und zu respektieren ist, sofern die Expertise lege artis vorgenommen wurde. Daher kann es nicht angehen, eine medizinische Administrativ- oder Gerichtsexpertise stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte nachher zu unterschiedlichen Einschätzungen gelangen oder an solchen vorgängig geäusserten abweichenden Auffassungen festhalten. Anders verhält es sich hingegen, wenn die behandelnden Ärzte objektiv feststellbare oder sonstige, ernsthafte Zweifel auslösende Gesichtspunkte vorbringen, welche im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung unerkannt geblieben und die geeignet sind, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen (vgl. auch Urteil I 676/05 des EVG vom 13. März 2006, Erw. 2.4, mit Hinweisen).

3.4.7 Entsprechende Gesichtspunkte fehlen vorliegend allerdings. Sowohl im Bericht der Psychiatrie-Dienste Süd vom 20. September 2007 als auch in jenen vom 20. Juni 2008 und 9. Februar 2009 werden Auffälligkeiten wie namentlich stark verminderter Antrieb, gedrückte Grundstimmung, Interessensverlust, Freudlosigkeit



und pessimistische Zukunftsperspektiven geschildert. Im vom Rechtsvertreter nachgereichten Bericht der Psychiatrie-Dienste Süd vom 14. Januar 2010 wird diese Symptomatik ebenfalls noch einmal festgehalten. Ähnliche Befunde, insbesondere die depressive Grundstimmung und der Pessimismus, finden sich im Übrigen bereits im Bericht der Psychiatrie-Dienste Süd vom 31. Januar 2005, in welchem der Beschwerdeführer zudem als mässig auskunftsbereit und gereizt beschrieben wurde. Die behandelnden Ärzte der Psychiatrie-Dienste Süd schildern in ihren Berichten somit einen im Wesentlichen seit Jahren unverändert bestehenden und nurmehr graduell variierenden Zustand des Beschwerdeführers. Damit besteht insoweit Übereinstimmung zwischen den ABI-Gutachten und den Berichten der Psychiatrie-Dienste Süd, als im Verlauf keine wesentliche, objektivierbare Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers, insbesondere in psychiatrischer Hinsicht, ausgewiesen wird.

3.4.8 Sodann weist der Beschwerdeführer darauf hin, dass auch in somatischer Hinsicht im Bereich HWS eine Verschlechterung eingetreten sei und sich die Beschwerdesymptomatik laut Gutachten in diesem Bereich zumindest zum Teil erklären lasse. Im Gutachten wird denn auch festgestellt, dass seit der letzten Untersuchung die Diagnose eines Zervikalsyndroms mit Zervikozephalgien neu hinzugekommen sei und sich eine radiologisch ausgeprägte ventrale Spondylose C3-C6 zeige. Dadurch ergebe sich eine Einschränkung für Überkopfarbeiten. Bezüglich der Arbeitsfähigkeitsschätzung habe sich ansonsten nichts verändert und der Beschwerdeführer sei vollschichtig einsetzbar für leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten in wechselnder Position. Es lassen sich denn auch keine Hinweise finden auf rheumatologisch-orthopädische Untersuchungen oder Befunde seit der ersten ABI-Begutachtung 2005 (IV-act. 114-17). Das neue Gutachten ist in rheumatologischer Hinsicht als schlüssig und nachvollziehbar zu bezeichnen. Zudem fehlen konkrete Indizien, welche Zweifel an der Zuverlässigkeit des ABI-Gutachtens erwecken könnten. Es ist deshalb weiterhin davon auszugehen, dass für körperlich leichte bis mittelschwere, adaptierte Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsfähigkeit besteht.

4.

4.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Bestätigung der angefochtenen Verfügung abzuweisen.



4.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand 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 als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge der am 23. Februar 2010 bewilligten unentgeltlichen Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien. Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse es gestatten, kann der Beschwerdeführer jedoch zur Nachzahlung der vom Staat entschädigten Gerichts- und Parteikosten verpflichtet werden (Art. 404 Abs. 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 288 Abs. 1 der Zivilprozessordnung des Kantons St. Gallen [ZPO/SG] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

4.3 Der Staat ist zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers aufzukommen. 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 (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Im vorliegenden Fall erscheint mit Blick auf die Anforderung und Komplexität der Streitsache eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- als angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt; er wird aber im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung befreit.



3. Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.