



**Fall-Nr.:** IV 2016/271  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 07.05.2020  
**Entscheiddatum:** 24.01.2019

### **Entscheid Versicherungsgericht, 24.01.2019**

**Art. 17 ATSG. Rentenrevision. Würdigung eines Gutachtens. Vorgängige berufliche Eingliederungsmassnahmen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. Januar 2019, IV 2016/271).**

**Entscheid vom 24. Januar 2019**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2016/271

Parteien

**Erbengemeinschaft A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

bestehend aus:

B.\_\_\_\_

C.\_\_\_\_

D.\_\_\_\_



## St.Galler Gerichte

E.\_\_\_\_

F.\_\_\_\_

G.\_\_\_\_

H.\_\_\_\_

alle vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Peter Bolzli,

Langstrasse 4, 8004 Zürich,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

**Rentenrevision (Einstellung)**

**Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich im Dezember 1993 zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 9). Er gab an, er habe in seinem Herkunftsland nach der Grundschule eine Lehre/Anlehre als Schreiner absolviert. Gemäss einem Bericht von Dr. med. I.\_\_\_\_ vom 6. Januar 1994 (IV-act. 19) hatte sich der Versicherte am 3. Oktober 1984 eine Patellatrümmerfraktur rechts zugezogen, die mittels einer Patellectomie behandelt worden war. Aktuell im Vordergrund standen aber therapieresistente Schmerzen im Bereich des thorakolumbalen Übergangs mit Ausstrahlung in den linken Rippenbogen. Dazu kamen Beschwerden am linken Knie (Chondropathie) und eine inzwischen wieder abgeklungene Ansatzdendinose am rechten Handgelenk. Trotz intensiver physiotherapeutischer Bemühungen und trotz einer adjuvanten medikamentösen



Therapie hatten weder die Rücken- noch die Knieschmerzen befriedigend angegangen werden können. Dr. I.\_\_\_\_ empfahl eine stationäre Beobachtung und Austestung in der Rehaklinik Bellikon. Die Konkursverwaltung der J.\_\_\_\_ AG teilte der IV-Stelle am 18. Januar 1994 mit (IV-act. 20), der Versicherte sei vom 17. Oktober 1985 bis zum 18. September 1991 als Verputzer tätig gewesen. Sein Jahresverdienst habe sich im Jahr 1990 auf 65'232 Franken und im Jahr 1991 auf 39'503.95 Franken belaufen. Die Regionalstelle für berufliche Eingliederung hielt am 20. April 1994 fest (IV-act. 25), trotz der reduzierten psychischen Belastbarkeit des Versicherten sei eine dreimonatige berufliche Abklärung in der EVAL der Klinik Valens sinnvoll. Da Dr. I.\_\_\_\_ für eine leichte Tätigkeit von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgehe, müsse herausgefunden werden, wie ein optimaler Einsatz in der freien Wirtschaft zu gestalten sei. Am 20. September 1994 notierte die Regionalstelle für berufliche Eingliederung (IV-act. 33), während des Aufenthalts in der EVAL habe sich der Versicherte durch ein sehr gutes Handgeschick und durch eine fachmännische Bearbeitung von Holz ausgezeichnet. Er sei stets zuverlässig und pünktlich gewesen und er habe sich an die geforderten Arbeitszeiten gehalten. In der ersten Hälfte der Abklärung habe es kaum nennenswerte Probleme gegeben. In der zweiten Hälfte habe der Versicherte über zunehmende Schmerzen (Hüfte, Gesäss, Rücken, Hand) geklagt, obwohl er leichtere Arbeit in wechselnder Haltung ausgeführt habe. Insgesamt habe der Versicherte eine Leistung von 50 Prozent während einer Arbeitszeit von 100 Prozent erbracht. Dr. I.\_\_\_\_ sei der Auffassung, dass der Versicherte mittlerweile nur noch zu 50 Prozent arbeitsfähig sei. Die Regionalstelle für berufliche Eingliederung betrachtete diese Arbeitsfähigkeitsschätzung als zutreffend. Dr. I.\_\_\_\_ selbst gab am 30. September 1994 eine Arbeitsfähigkeit des Versicherten von 75 Prozent an (IV-act. 34). Gemäss einer arbeitspädagogischen Bewertung der EVAL Valens vom 26. September 1994 (IV-act. 36) konnte der Versicherte in einer adaptierten Tätigkeit tatsächlich nur eine Leistung von 50 Prozent erbringen. Seine Fachkenntnisse als Schreiner waren für schweizerische Verhältnisse ungenügend. Die EVAL schlug eine gründliche Abklärung der medizinischen Situation vor. Mit einem Vorbescheid vom 1. Dezember 1994 (IV-act. 40) teilte das IV-Sekretariat dem Versicherten mit, dass er, ausgehend von einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 75 Prozent bzw. einem zumutbaren Invalideneinkommen von 29'300 Franken, dem ein Valideneinkommen von 56'000 Franken gegenüberstehe, zu 46 Prozent invalid sei. Der Versicherte liess einwenden (IV-act. 42), sein letzter



vollständiger Jahresverdienst habe 65'232 Franken betragen, was einem aktuellen Valideneinkommen von 73'026.35 Franken entspreche. Auszugehen sei von einer Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent, wie Dr. I. \_\_\_ gegenüber der Regionalstelle für berufliche Eingliederung angegeben habe. Zur Ermittlung des Invalideneinkommens sei von einem Hilfsarbeiterlohn von 3'000 Franken pro Monat für ein Vollpensum auszugehen. Das ergebe ein zumutbares Invalideneinkommen von 18'000 Franken. Somit betrage der Invaliditätsgrad 75 Prozent. Das IV-Sekretariat ging in der Folge von einem Valideneinkommen von 74'400 Franken aus, dem sie ein zumutbares Invalideneinkommen von 29'300 Franken gegenüberstellte (IV-act. 44). Daraus resultierte ein Invaliditätsgrad von 60 Prozent. Dementsprechend wurde dem Versicherten rückwirkend ab dem 1. Dezember 1992 bei einem Invaliditätsgrad von 60 Prozent eine halbe Rente zugesprochen (IV-act. 46).

A.b Der Versicherte erhob eine Beschwerde gegen diese Verfügung (IV-act. 47). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen wies die Sache mit einem Entscheid vom 28. März 1996 zur weiteren Abklärung der Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsadaptierten Erwerbstätigkeit und zur Bemessung des Valideneinkommens an die IV-Stelle zurück (vgl. IV-act. 56). Die IV-Stelle beauftragte die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Zentralschweiz mit einer Begutachtung. Die Sachverständigen der MEDAS führten in ihrem Gutachten vom 23. Mai 1997 aus (IV-act. 69), bei der rheumatologischen Untersuchung habe der Versicherte zwar über belastungsabhängige Knieschmerzen rechts geklagt. Bei der klinischen Untersuchung habe sich das Knie aber reizlos, ohne Synovitis und ohne Erguss gezeigt und es sei frei beweglich gewesen. Allerdings habe die Quadrizepsmuskulatur eine deutliche Atrophie aufgewiesen. Es hätten sich keine Anhaltspunkte für eine femoropatelläre Arthrose gezeigt. Der Versicherte habe auch über Schmerzen im Achsenskelett geklagt. Effektiv habe ein panvertebrales Schmerzsyndrom bei leichter Fehlstellung und leichtgradigen degenerativen Veränderungen vorgelegen. Die Befunde hätten jedoch nur einen Teil der geklagten Beschwerden erklären können. Es bestehe der Verdacht, dass eine erhebliche funktionelle Schmerzverstärkung im Spiel sei. Das abwehrende, unkooperative Verhalten während der Untersuchung sowie die Diskrepanz bei den Spontanbewegungen im Vergleich zur klinischen Untersuchung sprächen für eine erhebliche funktionelle Überlagerung. An der rechten Hand seien keine pathologischen Befunde objektivierbar gewesen. Die neu angefertigten Röntgenbilder des



Handgelenks seien unauffällig gewesen. Für eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit sei der Versicherte aus rheumatologischer Sicht uneingeschränkt arbeitsfähig. Aus neurologischer Sicht gebe es keine objektivierbaren Hinweise auf eine Schädigung peripherer Nerven. Somit könne auch aus neurologischer Sicht keine Arbeitsunfähigkeit begründet werden. Aus psychiatrischer Sicht liege eine langdauernde Anpassungsstörung mit leichtgradiger Verstimmung und Störung des Sozialverhaltens bei multiplen somatischen Störungen und schwieriger psychosozialer Situation vor. Diese habe eine Arbeitsunfähigkeit von 25 Prozent zur Folge. Der Berufsberater der MEDAS wies darauf hin, dass die Nichtvermittelbarkeit des Versicherten in einem wesentlichen Ausmass aus dessen abwehrender Haltung resultiere. Bei dieser konsequenten Abwehrhaltung sei auch eine Teilerwerbstätigkeit nicht möglich. Ein Arzt des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) notierte am 2. Juni 1997 sinngemäss (IV-act. 70), der Versicherte sei wohl zu 40 Prozent invalid. Nachdem man aber im Jahr 1994 den Invaliditätsgrad auf 60 Prozent angesetzt habe und da aktuell kein Revisionsgrund vorliege, müsse das Erhöhungsgesuch abgewiesen werden. Dementsprechend kündigte die IV-Stelle in einem Vorbescheid vom 17. Juni 1997 (IV-act. 72) die Ausrichtung einer halben Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 60 Prozent rückwirkend ab dem 1. Dezember 1992 an. Am 3. April 1998 verfügte sie entsprechend (IV-act. 76).

A.c Am 25. Oktober 2010 erhielt die IV-Stelle einen anonymen Hinweis (IV-act. 113), laut dem der Versicherte regelmässig in der Werkstatt seines Sohnes arbeitete. In einem Fragebogen zur Überprüfung des Rentenanspruchs gab der Versicherte am 7. Februar 2011 an (IV-act. 114), sein Gesundheitszustand sei unverändert geblieben. Sein Hausarzt, Dr. med. K.\_\_\_\_, berichtete am 11. Februar 2011 (IV-act. 116), die subjektiven und objektiven Befunde seien unverändert. Der Versicherte sei vollständig arbeitsunfähig. Die zuständige Sachbearbeiterin der IV-Stelle hielt am 13. April 2011 fest (IV-act. 117), die Zusprache einer Rente bei einem Invaliditätsgrad von 60 Prozent sei falsch gewesen, denn der Arbeitsunfähigkeitsgrad habe ja nur 25 Prozent betragen. Der zuständige Arzt des RAD empfahl eine polydisziplinäre Begutachtung, damit allfälligen seitherigen Veränderungen Rechnung getragen sei. Die IV-Stelle beauftragte die Ärztliches Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH mit dieser Begutachtung. Die Sachverständigen der ABI GmbH führten in ihrem Gutachten vom 25. Oktober 2011 (IV-act. 124) aus, der Versicherte habe in der internistischen Untersuchung angegeben,



er stehe um sieben Uhr auf, um sicherzustellen, dass die beiden jüngsten Söhne rechtzeitig zur Schule gingen. Später gehe er mit seiner Ehefrau einkaufen. Er fahre regelmässig dreissig bis sechzig Minuten mit dem Fahrrad. Nachmittags sei er häufig auf dem Fussballplatz. Der jüngste Sohn sei ein grosses Talent. Er sei in der regionalen Auswahl und müsse dreimal wöchentlich zum Training nach L.\_\_\_\_ gefahren werden; am Wochenende habe er oft Meisterschaftsspiele. Auch die anderen Söhne spielten grösstenteils im Meisterschaftsbetrieb mit, was der Versicherte als Zuschauer verfolge. Die Verwandtschaft im nächsten Umfeld umfasse über vierzig Personen, so dass ein enger Kontakt bestehe. Da sich aus internistischer Sicht kein Hinweis auf eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergeben habe, sei auf eine internistische Untersuchung verzichtet worden. Der psychiatrische Sachverständige berichtete, das Ausmass der vom Versicherten geklagten körperlichen Beschwerden und die subjektive Krankheitsüberzeugung, aufgrund dieser Beschwerden nicht mehr arbeiten zu können, liessen sich durch die somatischen Befunde nicht hinreichend objektivieren, so dass eine psychische Überlagerung angenommen werden müsse. Der Versicherte habe nicht unter lang anhaltenden psychosozialen oder emotionalen Belastungsfaktoren gelitten, so dass die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nicht gestellt werden könne. Es handle sich um eine einfache Schmerzverarbeitungsstörung. Neben dieser Schmerzverarbeitungsstörung könne keine weitere psychiatrische Diagnose gestellt werden. Der Versicherte sei im Alltag nicht durch psychopathologische Symptome eingeschränkt. Er leide einzig unter leichten Einschlafstörungen. Er verbringe den Alltag aktiv. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Die therapeutischen Bemühungen seien gescheitert, weil der Versicherte aufgrund der ausgeprägten subjektiven Krankheitsüberzeugung wenig Motivation gezeigt habe, sich wieder den Belastungen der Arbeitswelt auszusetzen. Es sei dem Versicherten zumutbar, trotz der geklagten Beschwerden die nötige Willensanstrengung aufzubringen, um ganztags einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. Das psychische Zustandsbild habe sich also seit der Begutachtung durch die MEDAS Zentralschweiz gebessert, denn ausser der Schmerzverarbeitungsstörung könne keine weitere Diagnose mehr gestellt werden und es könne auch keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert werden. Der orthopädische Sachverständige hielt fest, die vom Versicherten angegebenen Beschwerden hätten sich nur eingeschränkt objektivieren lassen. Das Verhalten des Versicherten bei der



fokussierten körperlichen Untersuchung habe teilweise demonstrativ gewirkt: Der Versicherte habe intermittierend übermässige Schmerzäusserungen von sich gegeben, während er in vergleichbaren Situationen mit gleichzeitiger Ablenkung keine Anzeichen von Schmerzen gezeigt habe. Sicher bestünden gewisse Limiten von Seiten des rechten Knies, so dass Tätigkeiten mit vermehrter Kniebelastung nicht mehr möglich seien. Insgesamt bestehe aber am rechten Knie auch nach knapp dreissig Jahren seit dem ursprünglichen Trauma ein sehr gutes Zustandsbild. Das werde vom Versicherten indirekt bestätigt, denn während der längeren Fahrten mit dem Velo trete naturgemäss jeweils eine nicht geringe Belastung der unteren Extremitäten auf. Nachvollziehbar seien gewisse intermittierende Einschränkungen von Seiten des linken Armes, die mit der Discushernie C5/6 links in Zusammenhang stehen dürften. Allerdings bestehe eine deutliche Diskrepanz zwischen der Auffassung des Versicherten, dass eine Erwerbstätigkeit nicht möglich sei, und den eigenen Schilderungen des Alltagslebens, in dem der Versicherte ein reich befrachtetes Programm absolviere. Gemäss den Angaben des Versicherten dürften im Wesentlichen krankheitsfremde Faktoren dazu geführt haben, dass dieser seit fast zwanzig Jahren nicht mehr im freien Arbeitsmarkt tätig sei. Der orthopädische Sachverständige gab die folgenden Diagnosen an: Chronische, vorwiegend belastungsabhängige Knieschmerzen rechts, cervical und lumbal betontes panvertebrales Schmerzsyndrom, derzeit ohne eindeutige radiculäre Symptomatik, und – ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit - beginnender Morbus Dupuytren dritter Strahl Hand rechts. Abschliessend hielt der orthopädische Sachverständige fest, für körperlich leichte Tätigkeiten mit einer Hebe- und Tragelimit von 10 kg und ohne Zwangshaltungen des Rumpfes, ohne repetitive Überkopfbewegungen der Arme und ohne eine vermehrte Belastung der Kniegelenke bestehe eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit. Zu denken sei dabei etwa an Kontroll- oder Überwachungstätigkeiten, aber auch an manuelle Tätigkeiten auf Tischhöhe. Für Tätigkeiten, bei denen dieses Belastungsprofil nicht eingehalten werden könne, sei der Versicherte vollständig arbeitsunfähig. Die Gesamtschau unter Mitwirkung aller beteiligten Fachspezialisten ergab, dass der Versicherte in einer adaptierten Erwerbstätigkeit nicht in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war. Aufgrund der anamnestischen Angaben, der vorliegenden Dokumente und der früher attestierten Arbeitsunfähigkeiten habe nach dem Unfall vom 3. Oktober 1984, allerdings nur für Tätigkeiten mit einer erhöhten Kniebelastung, eine



Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden. Im Gutachten aus dem Jahr 1997 sei keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf der somatischen Ebene mehr festgestellt worden. Aus psychiatrischer Sicht habe im Jahr 1997 noch eine leichte Arbeitsunfähigkeit vorgelegen. Wann auch hier eine Verbesserung eingetreten sei, lasse sich nicht genau sagen. Am 7. November 2011 notierte Dr. med. M.\_\_\_\_ vom RAD (IV-act. 125), er habe keine Zweifel an der weiterhin guten und wohl seit jeher rentenausschliessenden Restarbeitsfähigkeit des Versicherten. Mit einem Vorbescheid vom 12. März 2012 kündigte die IV-Stelle dem Versicherten die wiedererwägungsweise Aufhebung der Rentenverfügung vom 3. April 1998 an (IV-act. 127). Zur Begründung führte sie aus, die Verfügung vom 3. April 1998 habe auf einem fehlerhaften Einkommensvergleich beruht. Auf der Grundlage der Einkommen in den Jahren 1988–1991 ergebe sich ein dem Lohnindex bis 1998 angepasstes Einkommen von 62'135.50 Franken. Dieser Betrag sei als Valideneinkommen in den Einkommensvergleich einzusetzen. Der Durchschnittslohn der Hilfsarbeiter habe sich im Jahr 1998 auf 53'649 Franken belaufen. Bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 75 Prozent hätte der Versicherte also 40'236 Franken verdienen können. Die Erwerbseinbusse von 21'899 Franken entspreche einem Invaliditätsgrad von 35 Prozent. Damit erweise sich die Verfügung vom 3. April 1998 als zweifellos unrichtig. Sie sei wiedererwägungsweise aufzuheben. Da keine Meldepflichtverletzung vorliege, habe die Aufhebung für die Zukunft zu erfolgen. Deshalb seien auch die gegenwärtigen Verhältnisse zu prüfen. Da für eine leichte Tätigkeit von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen sei, sei es dem Versicherten nach wie vor möglich, ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen. Demnach bestehe kein Rentenanspruch. Daraus leitete die IV-Stelle folgendes Dispositiv der geplanten Verfügung ab: „1. Die Verfügung vom 3. April 1998 wird wiedererwägungsweise aufgehoben; 2. Die Rente wird nach der Zustellung der Verfügung auf Ende des folgenden Monats aufgehoben“. Der Versicherte liess in einer Eingabe vom 25. April 2012 den Antrag stellen (IV-act. 134–1 ff.), es sei festzustellen, dass die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung nicht erfüllt seien; demzufolge sei auf die beabsichtigte wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 3. April 1998 zu verzichten. Zur Begründung liess er ausführen, die IV-Stelle gedenke, die Unrichtigkeit der Verfügung vom 3. April 1998 nur damit zu begründen, dass der damalige Einkommensvergleich falsch gewesen sei. Sie wolle von einem Valideneinkommen von 59'000 Franken ausgehen. Richtigerweise müsste das



Valideneinkommen aber 65'978 Franken betragen (Durchschnitt der Löhne 1988–1991). Allerdings sei zu beachten, dass der Versicherte seit einem Unfall von 1984 nicht mehr in der Lage gewesen sei, körperlich anstrengende Arbeiten auszuüben. Bei einer strengeren Arbeit wären die Löhne 1988–1991 höher gewesen. Das Invalideneinkommen sei ausgehend vom Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 23. Mai 1997 ermittelt worden. Gemäss diesem Gutachten habe sich die Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auf 75 Prozent belaufen. Damals sei praxisgemäss noch nicht auf die LSE abgestellt worden. Das könne nun nicht im Nachhinein als falsch bezeichnet werden. Dasselbe gelte für den Tabellenlohnabzug. Das neue Gutachten der ABI GmbH sei parteiisch und nicht unbefangen. Das ergebe sich aus dem Rechtsgutachten Müller/Reich vom 11. Februar 2010 und aus dem Umstand, dass das ABI sehr viele Gutachten erstelle. Die IV-Stelle verfügte am 24. Juli 2012 die wiedererwägungsweise Aufhebung der Verfügung vom 3. April 1998 und die Aufhebung der laufenden Invalidenrente auf das Ende des folgenden Monats (IV-act. 135). Zur Begründung führte sie aus, dass Valideneinkommen habe sich im Jahr 1998 auf 62'135 Franken belaufen (indexierter Durchschnitt der Löhne 1988–1991). Im Jahr 1998 habe ein Hilfsarbeiter einen Durchschnittslohn von 53'649 Franken erzielt. Bei einem Arbeitsfähigkeitsgrad von 75 Prozent entspreche das einem Invalideneinkommen von 40'236 Franken. Die daraus resultierende Erwerbseinbusse von 21'899 Franken entspreche einem Invaliditätsgrad von 35 Prozent. Demnach sei die Verfügung vom 3. April 1998 zweifellos unrichtig gewesen. Da keine Meldepflichtverletzung vorliege, habe die Korrektur für die Zukunft zu erfolgen. Weil die früher limitierenden psychischen Einschränkungen weggefallen seien, sei der Versicherte jetzt zu 100 Prozent arbeitsfähig. Demnach könne auch aktuell keine anspruchsbegründende Invalidität vorliegen. Bei der Ausarbeitung der Verfügung vom 3. April 1998 habe sich der zuständige Sachbearbeiter in einem eklatanten Irrtum befunden. Er sei nämlich davon ausgegangen, dass man sich in einem Rentenrevisionsverfahren befunden habe, sodass man an die Anpassungsvoraussetzungen gebunden gewesen sei. Deshalb habe er trotz eines von ihm ermittelten Invaliditätsgrades von weniger als 40 Prozent einen Invaliditätsgrad von 60 Prozent als massgebend betrachtet. Es liege also ein gravierender Rechtsanwendungsfehler vor. Angesichts der Einkommen, auf die damals für den Einkommensvergleich abgestellt worden sei, müsse auch bei der



Invaliditätsbemessung ein Fehler passiert sein. Da keine Gründe ersichtlich seien, die gegen die Verwertbarkeit des Gutachtens des ABI sprechen würden, liege auch aktuell kein anspruchsbegründender Invaliditätsgrad vor.

A.d Der Versicherte liess am 4. September 2012 eine Beschwerde gegen die Wiedererwägungsverfügung vom 24. Juli 2012 erheben. Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung dieser Verfügung und die Feststellung, dass die Voraussetzungen einer Wiedererwägung der Verfügung vom 3. April 1998 nicht erfüllt seien; eventualiter sei der IV-Grad wiedererwägungsweise rückwirkend per 1992 auf 65 Prozent festzusetzen. Die Beschwerdebegründung entsprach inhaltlich weitgehend derjenigen im Einwand vom 25. April 2012 gegen den Vorbescheid: Das Valideneinkommen sei zu tief und das Invalideneinkommen zu hoch angesetzt worden, letzteres insbesondere weil auf ein fehlerhaftes Gutachten der befangenen Sachverständigen der ABI GmbH abgestellt worden sei. Die IV-Stelle beantragte am 29. Oktober 2012 die Abweisung der Beschwerde. Sie wies zur Begründung darauf hin, dass es bereits im Jahr 1998 Praxis gewesen sei, auf Tabellenlöhne abzustellen. Die globalen Vorwürfe gegenüber der ABI GmbH seien nicht geeignet, den Beweiswert des Gutachtens herabzusetzen. Aus aktueller Sicht sei keine Arbeitsunfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit ausgewiesen. Damit sei es gerechtfertigt, die Rente wiedererwägungsweise für die Zukunft einzustellen. Nachdem gemäss dem Gutachten eine Besserung eingetreten sei, könnte die Rente auch gestützt auf Art. 17 Abs. 1 ATSG mittels einer Revisionsverfügung eingestellt werden. In seinem Urteil IV 2012/320 vom 22. März 2013 hob das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Wiedererwägungsverfügung vom 24. Juli 2012 auf; es stellte fest, dass der Versicherte weiterhin einen Anspruch auf die bisherige Rente habe; im Übrigen wies es die Streitsache zur Prüfung und allfälligen Durchführung von Eingliederungsmassnahmen an die IV-Stelle zurück. Einleitend legte das Versicherungsgericht in seiner Begründung den Inhalt des Art. 17 Abs. 1 ATSG (Rentenrevision) dar; anschliessend führte es aus, die zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer erheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildeten einerseits die ursprüngliche Rentenverfügung vom 3. April 1998 und andererseits das ABI-Gutachten vom 25. Oktober 2011. Dem ABI-Gutachten könne weder die Befangenheit des ABI als Institution noch die persönliche Befangenheit eines Gutachters entgegen gehalten werden. Im Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 23. Mai 1997 sei aus rheumatologischer und neurologischer Sicht



für eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 Prozent als zumutbar betrachtet worden. Die psychiatrische Diagnose einer langandauernden Anpassungsstörung mit depressiver Verstimmung und Störung des Sozialverhaltens bei multiplen somatischen Beschwerden und einer schwierigen und belastenden psychosozialen Situation habe nach Ansicht des entsprechenden Sachverständigen eine Arbeitsunfähigkeit von 25 Prozent zur Folge gehabt. Dem ABI-Gutachten seien die folgenden Diagnosen zu entnehmen: Chronische, vorwiegend belastungsabhängige Knieschmerzen rechts, cervical und lumbal betontes Schmerzsyndrom ohne eindeutige radiculäre Symptomatik und – ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit – eine Schmerzverarbeitungsstörung sowie ein beginnender Morbus Dupuytren dritter Strahl rechte Hand. Der Versicherte habe demonstrativ gewirkt. Da gegenüber dem Zustand im Jahr 1997 vergleichbare Befunde erhoben worden seien, bleibe die Arbeitsfähigkeitsschätzung dieselbe. Die frühere psychiatrische Diagnose sei nicht mehr festzustellen gewesen. Der psychiatrische Gutachter habe unauffällige psychopathologische Befunde beschrieben. Der Versicherte sei in einer leidensadaptierten Tätigkeit uneingeschränkt arbeitsfähig. Es könne aber nicht mehr festgestellt werden, wann die Verbesserung eingetreten sei. Das Versicherungsgericht qualifizierte das ABI-Gutachten als überzeugend. Da ein Anpassungsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG vorliege, brauche nicht geprüft zu werden, ob die Voraussetzungen einer Wiedererwägung erfüllt seien. Gemäss der bundesgerichtlichen Praxis dürfe in Anlehnung an die beiden Abgrenzungskriterien gemäss dem Abs. 4 der lit. a der Schlussbestimmungen zum ersten Massnahmenpaket der sechsten IVG-Revision bei Personen, die das 55. Altersjahr zurückgelegt hätten oder die die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hätten, erst dann die Rente eingestellt werden, wenn eine Eingliederungshilfe geleistet worden sei. Der Versicherte sei im Zeitpunkt der Rentenaufhebung 55 Jahre alt gewesen und er habe die Rente seit knapp 20 Jahren bezogen. Deshalb falle er in den geschützten Bezügerkreis. Die IV-Stelle habe weder die Zumutbarkeit der Selbsteingliederung geprüft noch dem Versicherten Eingliederungsmassnahmen angeboten. Zwar sei im ABI-Gutachten festgehalten worden, dass der Versicherte kaum die Motivation für Reintegrationsmassnahmen aufbringen werde, aber dem hätte mit dem Angebot beruflicher Massnahmen begegnet werden können, zumal es dem Versicherten nicht am Willen zu fehlen scheine, einer Arbeit nachzugehen. Demnach könne der Eingliederungswille nicht zum Vornherein



verneint werden. Die Aufhebung der laufenden Rente sei somit nicht gerechtfertigt. Angesichts der noch mangelnden wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit sei die Rente weiter auszurichten. Das Urteil erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft.

A.e Die IV-Stelle lud den Versicherten am 19. Juli 2013 zu einem Assessmentgespräch ein (IV-act. 154). Nachdem sie am 19. September 2013 noch keine Rückmeldung erhalten hatte (IV-act. 158), übermittelte sie dem Versicherten einen Fragebogen, den dieser bis 30. September 2013 ausgefüllt zurücksenden sollte. Am 25. September 2013 liess der Versicherte durch seinen Rechtsvertreter in diesem Fragebogen unter anderem angeben (IV-act. 160), er habe keine Arbeitsstelle und er sei nicht in der Lage, sich selbst auf dem Arbeitsmarkt einzugliedern. Er sei bereit, an Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen. Am 11. Dezember 2013 unterzeichnete der Versicherte eine mit der IV-Stelle abgeschlossene Zielvereinbarung (IV-act. 164), laut der er zuverlässig und aktiv an einer dreimonatigen beruflichen Abklärung in der Stiftung O.\_\_\_\_ teilnehmen sollte. Mit einer Mitteilung vom 9. Januar 2014 bewilligte die IV-Stelle dem Versicherten eine Arbeitsvermittlung (IV-act. 167). Am 14. Januar 2014 folgte die Mitteilung für die Abklärung in der Stiftung O.\_\_\_\_ (IV-act. 169). Diese berichtete am 3. April 2014 (IV-act. 172–2), der Versicherte sei ein ruhiger Mitarbeiter, der stets am Arbeiten sei und seine Aufgaben gut ausführe. Er sei motiviert und klage nicht. Mögliche Berufsfelder seien die Produktion, die Qualitätskontrolle und die Verpackung/Spedition. Die IV-Stelle ersuchte den Versicherten (IV-act. 173), den mit ihm ausgearbeiteten Eingliederungsplan bis am 12. Mai 2014 unterschrieben zurückzusenden. Sie hielt fest, sie werde die Fachstelle P.\_\_\_\_ mit der Unterstützung bei der Stellensuche beauftragen. Zwar sei ein verwertbares Leistungspotential auf dem ersten Arbeitsmarkt vorhanden, aber aufgrund der schwierigen Situation sei man vor der revisionsweisen Einstellung der Invalidenrente bereit, den Versicherten bei der Stellensuche zu unterstützen, falls dieser seiner Mitwirkungspflicht vollumfänglich nachkomme. Sollte das nicht der Fall sein, werde man die Unterstützung ohne weitere Abklärungen einstellen und den Revisionsentscheid erlassen. Der Eingliederungsplan sah als Pflichten des Versicherten insbesondere die aktive eigene Stellensuche und vier schriftliche Bewerbungen pro Monat vor. In ihrem Schlussbericht führte die P.\_\_\_\_ vom 23. April 2015 aus (IV-act. 183), der Versicherte habe immer wieder zur Arbeitssuche motiviert werden müssen. Der mündliche Ausdruck und das Verständnis in



Hochdeutsch seien gut. Der Versicherte habe immer wieder betont, wie stark seine Schmerzen seien und dass er keine Arbeitsstelle finde. Trotz reger Bemühungen aller Beteiligten sei es nicht möglich gewesen, eine Stelle zu finden. Da der Auftragsrahmen ausgeschöpft sei, schliesse P.\_\_\_\_ die Unterstützung ab. Die zuständige Sachbearbeiterin der IV-Stelle notierte am 23. Oktober 2015 (IV-act. 185), es seien keine weiteren beruflichen Massnahmen angezeigt. Am 5. November 2015 erging eine entsprechende Mitteilung (IV-act. 186). Mit einem Vorbescheid vom 1. April 2016 (IV-act. 189) kündigte die IV-Stelle die revisionsweise Einstellung der Invalidenrente an. Zur Begründung führte sie an, „der Kausalzusammenhang zwischen der Erwerbslosigkeit und dem Gesundheitsschaden“ sei weggefallen. Gemäss dem Urteil des Versicherungsgerichtes vom 22. März 2013 könne davon ausgegangen werden, dass eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten sei und dass der Versicherte in einer leidensadaptierten Tätigkeit aktuell uneingeschränkt arbeitsfähig sei. Da der Versicherte sich nicht ernsthaft um eine Arbeit bemüht habe, sei die aktuelle Stellenlosigkeit IV-rechtlich nicht mehr beachtlich. Weil der Versicherte ein rentenausschliessendes Einkommen erzielen könnte, sei die Rente anpassungsweise aufzuheben. Im Urteil vom 22. März 2013 habe das Gericht zwar offen gelassen, ob die Voraussetzungen einer Wiedererwägung erfüllt seien. Die IV-Stelle halte aber daran fest, dass die Verfügung vom 3. April 1998 auch durch eine Wiedererwägung aufgehoben werden könnte. Dagegen liess der Versicherte am 3. Mai 2016 einwenden (IV-act. 191–1 ff.), aufgrund des Berichts der Stiftung O.\_\_\_\_ dürfe sicher nicht behauptet werden, er habe sich nicht angestrengt und keine Motivation gezeigt. Es sei nicht richtig, dass er die Stellenbemühungen lieber seiner Nichte und seinem jüngsten Sohn übertragen habe. Die Gründe dafür bestünden vielmehr im Fehlen von Sprachkenntnissen und in der Unfähigkeit, einen Computer zu bedienen. Er arbeite nicht im Garagenbetrieb seines Sohnes, sondern er halte sich nur gern dort auf, zumal er im gleichen Haus wohne. Er vermute, dass er observiert worden sei. Deshalb verlange er die Herausgabe der entsprechenden Akten und Filme. Da er seine Restarbeitsfähigkeit sozialpraktisch nicht mehr verwerten könne, bestehe weiterhin ein Anspruch auf eine Rente. Das Gutachten von 2011 sei überholt. Gemäss dem Bericht von Dr. K.\_\_\_\_ vom 25. April 2016 (IV-act. 191–8) seien seither Schmerzen in beiden Schultern, Nackenbeschwerden und Schmerzen in beiden Sattelgelenken hinzugekommen. Laut einem Bericht des Spitals Q.\_\_\_\_ vom 16. Mai 2014 (IV-act. 191–



10) über eine MRI-Untersuchung waren die folgenden Diagnosen gestellt worden: Partialruptur der Subscapularissehne rechts, Cervicalgien bei Osteochondrose C5/6, Discushernie C5/6 mit möglicher Beeinträchtigung der Nervenwurzel C6 links und mediane Discusprotrusion C6/7. Der Versicherte liess die Erhöhung der laufenden Rente auf eine ganze Rente und eventualiter die Einholung eines neuen polydisziplinären Gutachtens beantragen. Am 20. Juni 2016 erliess die IV-Stelle eine Verfügung (IV-act. 192) mit folgendem Dispositiv: „Die Rente wird nach der Zustellung der Verfügung auf Ende des folgenden Monats aufgehoben“. Zur Begründung ihres materiellen Entscheides führte sie aus, trotz der medizinisch attestierten vollständigen Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit sei es nicht gelungen, den Versicherten in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Gründe dafür seien hauptsächlich die geringe Motivation und die fehlende Eigeninitiative gewesen. Neue Tatsachen seien nicht geltend gemacht worden. Die neuen Arztberichte vermöchten am bisherigen Entscheid nichts zu ändern. Es sei nicht von einer Verschlechterung der medizinischen Situation auszugehen. Die IV-Stelle verwies auf eine (interne) Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. med. R. \_\_\_ vom 31. Mai 2016 (IV-act. 193–2). Diese hatte ausgeführt, die Nackenbeschwerden, die Cervicalgien und die linksseitigen Schulterschmerzen seien im ABI-Gutachten diskutiert worden und die cervicale Problematik sei aufgrund des damals identischen MRI-Befundes in der Liste der Diagnosen aufgeführt worden. Die Partialruptur der Subscapularissehne rechts sei neu hinzugekommen. Der berichtende Orthopäde habe keine gravierenden Ausfälle angegeben. Berichte über eine allfällige Therapie (Arthroskopie und ev. Sehnenrekonstruktion) fehlten. Auch unter Berücksichtigung dieser Diagnosen bestehe für eine adaptierte Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100 Prozent. Der Hausarzt betrachte die Schmerzen in den beiden Sattelgelenken offenbar als nicht weiter abklärungsbedürftig, so dass angenommen werden könne, sie hätten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit in einer entsprechend adaptierten Erwerbstätigkeit. Am 19. Juli 2016 bestätigte die IV-Stelle dem Rechtsvertreter des Versicherten, dass sie diesen nicht observiert habe (IV-act. 196).

B.

B.a Der Versicherte liess am 19. August 2016 eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 20. Juni 2016 erheben (act. G 1). Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Erhöhung der laufenden Rente auf eine ganze Rente



und eventualiter die Einholung eines neuen polydisziplinären Gutachtens. Zur Begründung machte er geltend, er weise die Unterstellungen, die die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) vorgebracht habe, zurück, wonach er bei der Stellensuche keine grosse Motivation gezeigt, im Garagenbetrieb des Sohnes mitgearbeitet und an beiden Händen Zeichen für eine regelmässige körperliche Arbeit aufgewiesen habe. Während der drei Monate in der Stiftung O.\_\_\_\_ habe der Versicherte engagiert mitgearbeitet. Deshalb könne ihm nicht vorgeworfen werden, keine Motivation gezeigt zu haben. Er habe jeweils im Internet die Firmen herausgesucht und der Sohn habe dann die Bewerbungen anhand eines Mustertextes eingereicht. P.\_\_\_\_ habe denn auch festgehalten, die Absagen seien wegen zu langer Absenz vom Arbeitsmarkt, wegen des Fehlens von Computerkenntnissen oder zum Teil wegen des Fehlens ausreichender Deutschkenntnisse erfolgt. Das RAV habe schon bald mitgeteilt, dass der Versicherte als arbeitsunfähig eingestuft werde und dass er wegen seines Alters keine Chance auf eine Stelle habe. Der Rechtsvertreter des Versicherten vertrat gestützt darauf die Auffassung, dass zwischen der Erwerbslosigkeit und dem Gesundheitsschaden ein offensichtlicher Kausalzusammenhang bestehe. Er machte weiter geltend, der Versicherte habe seinen Sohn im Garagenbetrieb nur sehr häufig besucht. Die medizinischen, persönlichen und beruflichen Gegebenheiten führten dazu, dass nicht mehr von einer wirtschaftlich verwertbaren Restarbeitsfähigkeit ausgegangen werden könne, so dass eine vollständige Invalidität bestehe. Das Bundesgericht habe in einem Urteil 9C\_358/2014 bezüglich eines etwa 60 Jahre alten Mannes festgehalten, das Alter könne zusammen mit anderen persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen, dass die Resterwerbsfähigkeit nicht mehr verwertbar sei. Der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich nach der Begutachtung verschlechtert. Entgegen den Ausführungen von Dr. R.\_\_\_\_ würden die Partialruptur der Subscapularissehne rechts, die Osteochondrose C5/6 und die mediane Diskusprotrusion C6/7 im Gutachten nicht erwähnt. Die Partialruptur sei sehr schmerzhaft, aber der Versicherte habe sich nicht zu einer Operation entschliessen können, weil die Ärzte keine Garantie für eine Besserung hätten geben können. Damit stehe fest, dass eine medizinische Abklärung notwendig sei. Die Beschwerdegegnerin hätte es nicht unterlassen dürfen, einen Einkommensvergleich anzustellen.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 7. November 2016 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Sie wies darauf hin, dass gemäss dem Gutachten eine



schulterschonende Verweistätigkeit nötig sei. Eine seitherige relevante Verschlechterung sei nicht anzunehmen. Während des Eingliederungsverfahrens habe keine Funktionseinbusse der rechten Schulter beobachtet werden können. Der Leidensdruck sei offenbar nicht sehr gross, sonst hätte sich der Versicherte einer Operation unterzogen. Demnach bestehe nach wie vor eine Arbeitsfähigkeit von 100 Prozent. Da umfangreiche Eingliederungsmassnahmen erfolgt seien, müssten IV-fremde Gründe für die aktuelle Stellenlosigkeit verantwortlich sein. Der Garagenbetrieb bediene nicht nur Mitglieder des Familien- und Bekanntenkreises, wie das an der Fassade angebrachte Firmenschild belege. Die verschiedentlich aufgefallenen kräftigen „Arbeiterhände“ des Versicherten liessen auf eine regelmässige körperliche Arbeit schliessen. Da seine Söhne nebst der Führung des Garagenbetriebs einer Vollzeitbeschäftigung nachgingen, müsse während ihrer Abwesenheit eine Ansprechperson vor Ort sein. Der Versicherte dürfte diese Rolle übernommen haben, weshalb er wohl wenig Interesse daran habe, eine auswärtige Stelle anzunehmen. Damit fehle die Kausalität zwischen der Stellenlosigkeit und dem Gesundheitsschaden, weshalb die Rente zu Recht eingestellt worden sei.

B.c Der Versicherte liess am 30. Januar 2017 an seinen Anträgen festhalten (act. G 10). Die Beschwerdegegnerin hielt am 6. März 2017 ebenfalls an ihrem Antrag fest (act. G 12).

B.d Am 4. Oktober 2018 teilte der Rechtsvertreter des Versicherten mit, dass dieser verstorben sei (act. G 14). Am 8. Oktober 2018 wies die Beschwerdegegnerin darauf hin (act. G 15), dass sie eine Todesfallmeldung erhalten habe. Aufgrund einer Medienmitteilung der Kantonspolizei gehe sie davon aus, dass der Versicherte als Velofahrer bei einem Verkehrsunfall tödlich verunglückt sei. Der Rechtsvertreter erklärte am 24. Oktober 2018 (act. G 16), die Erbengemeinschaft des Versicherten (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) sei an einer Weiterführung des Beschwerdeverfahrens interessiert. Er reichte eine Sterbeurkunde (act. G 16.4), eine Erbenliste (act. G 16.3) und Vertretungsvollmachten der Erben (act. G 16.1 f.) ein.

### Erwägungen

1.



Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin eine ursprünglich am 3. April 1998 formell rechtskräftig zugesprochene Rente revisionsweise angepasst. Obwohl im Verwaltungsverfahren, das letztlich mit dieser Revisionsverfügung abgeschlossen worden ist, immer wieder einmal die Frage aufgeworfen worden war, ob die ursprüngliche rentenzusprechende Verfügung wiedererwägungsweise durch eine Abweisung des ursprünglichen Rentenbegehrens ersetzt werden müsse, und obwohl sich sogar in der angefochtenen Verfügung noch ein Hinweis darauf findet, dass eine Wiedererwägung zulässig gewesen wäre, besteht doch kein ernsthafter Zweifel daran, dass die Beschwerdegegnerin sich nach der Rückweisung der Sache durch das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen (der Argumentation des Versicherungsgerichtes folgend) auf die Prüfung einer Rentenrevision im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG konzentriert hat und dass sie letztlich am 20. Juni 2016 eine „klassische“ Revisionsverfügung erlassen hat. Da in diesem Beschwerdeverfahren die Rechtmässigkeit der angefochtenen Verfügung zu prüfen ist, hat sich dessen Gegenstand auf die Frage zu beschränken, ob es nach der ursprünglichen Rentenzusprache zu einer Sachverhaltsveränderung gekommen ist, die eine Rentenanpassung erforderlich gemacht hat.

2.

2.1 Im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache am 3. April 1998 war der Versicherte gemäss einem Gutachten der MEDAS Zentralschweiz für leidensadaptierte Tätigkeiten zu 75 Prozent arbeitsfähig. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 25 Prozent selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten war von den Sachverständigen nachvollziehbar und überzeugend mit dem Hinweis auf eine Anpassungsstörung begründet worden. Bei der Begutachtung durch die ABI GmbH rund 13 Jahre später hat keine Anpassungsstörung mehr festgestellt werden können. Der psychiatrische Sachverständige hat lediglich eine „einfache“ Schmerzverarbeitungsstörung respektive die Angabe von klinisch nicht objektivierbaren Schmerzen diagnostizieren können. Er hat darauf hingewiesen, dass der Versicherte ein recht aktives Leben führe. Das deckt sich mit der Wiedergabe des vom Versicherten geschilderten Tagesablaufs durch den internistischen Sachverständigen: Der Versicherte hatte angegeben, er stehe jeweils um sieben Uhr auf und Sorge dafür, dass seine beiden jüngsten Söhne rechtzeitig in der Schule erschienen. Später gehe er mit seiner Ehefrau einkaufen. Er fahre



regelmässig 30–60 Minuten mit dem Fahrrad. Nachmittags sei er häufig auf dem Fussballplatz. Zur Verwandtschaft im nächsten Umfeld bestehe ein enger Kontakt, wobei dieser Kreis über 40 Personen umfasse. Vor diesem Hintergrund ist die Schlussfolgerung des psychiatrischen Sachverständigen der ABI GmbH, der Versicherte sei aus psychiatrischer Sicht nicht mehr in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt, überzeugend. Auch der Schluss, der psychische Gesundheitszustand des Versicherte müsse sich in der Zeit zwischen der Begutachtung durch die MEDAS Zentralschweiz und jener durch die ABI GmbH wesentlich verbessert haben, überzeugt. Aus dem Abklärungsbericht der Stiftung O.\_\_\_\_ vom 3. April 2014 geht hervor, dass der Versicherte auch rund zweieinhalb Jahre nach der Begutachtung durch die ABI GmbH immer noch psychisch völlig unauffällig gewesen ist. Er soll seine Arbeiten motiviert, konstant und ohne zu klagen ausgeführt haben; die Arbeitsqualität soll gut gewesen sein. Nochmals zwei Jahre später, nämlich am 31. Mai 2016, hat die RAD-Ärztin Dr. R.\_\_\_\_ unter Berücksichtigung der damals aktuellsten medizinischen Berichte in einer Aktenwürdigung überzeugend dargelegt, dass keine Hinweise auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Versicherten seit der Begutachtung durch die ABI GmbH vorlägen, was bedeutet, dass der Versicherte im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung am 20. Juni 2016 überwiegend wahrscheinlich immer noch uneingeschränkt arbeitsfähig für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten gewesen ist.

2.2 Gemäss der bundesgerichtlichen Praxis soll nicht nur eine Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente gestützt auf die Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a, sondern auch eine „gewöhnliche“ Rentenrevision im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG bei einer über 55 Jahre alten Person oder bei einer Person, die über 15 Jahre lang eine Rente der Invalidenversicherung bezogen hat, nur dann zulässig sein, wenn vorgängig berufliche Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind. Diese Praxis entbehrt zwar einer gesetzlichen Grundlage (vgl. dazu den Entscheid IV 2016/292 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 29. Oktober 2018, E. 2.2), aber das spielt im vorliegenden Fall keine Rolle, weil das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Beschwerdegegnerin mit dem unangefochten formell rechtskräftig und damit für die Parteien und auch für das Gericht verbindlich gewordenen Entscheid IV 2012/320 genau mit dieser Begründung angehalten hat, solche Eingliederungsmassnahmen durchzuführen. Im aktuellen Verfahren kann diesbezüglich nur noch geprüft werden, ob



die durchgeführten Massnahmen einen ausreichenden Wiedereingliederungsversuch dargestellt haben. Diese Frage ist aus den folgenden Gründen zu bejahen: Der Versicherte war vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung als Hilfsarbeiter erwerbstätig gewesen. Seine Gesundheitsbeeinträchtigung hat zwar das Spektrum der in Frage kommenden Hilfsarbeiten eingeschränkt, aber auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt haben durchaus noch ideal leidensadaptierte Hilfsarbeitsstellen existiert, die ihm zumutbar gewesen wären. Mit den beruflichen Eingliederungsmassnahmen, zu deren Durchführung das Versicherungsgericht die Beschwerdegegnerin im Entscheid IV 2012/320 angehalten hat, hat der Versicherte also lediglich dabei unterstützt werden müssen, eine geeignete Hilfsarbeitsstelle zu finden. Da Hilfsarbeiten definitionsgemäss keine Ausbildung voraussetzen, hätte es im Grunde genügt, dem Versicherten eine geeignete Arbeitsstelle zu vermitteln. Das hat die Beschwerdegegnerin versucht, indem sie dem Versicherten eine Arbeitsvermittlung durch einen professionellen, spezialisierten „Job-Coach“ gewährt hat, der den Versicherten während beinahe eines Jahres bei der Stellensuche unterstützt hat. Darüber hinaus hat die Beschwerdegegnerin eine dreimonatige berufliche Abklärung durchgeführt, die es – sozu–sagen als Nebeneffekt – dem Versicherten erlaubt hat, sich wieder an einen geregelten Arbeitsalltag zu gewöhnen, was dem Versicherten problemlos gelungen ist. Nach diesen Massnahmen ist der Versicherte überwiegend wahrscheinlich so weit „eingegliedert“ gewesen, dass er problemlos eine geeignete Arbeitsstelle hätte antreten und ein entsprechendes Erwerbseinkommen hätte erzielen können. Das Bundesgericht hat allerdings in einem neueren Urteil (Urteil 9C\_304/2018 vom 5. November 2018, insb. E. 5.2.3) festgehalten, dass die Verwertbarkeit in der Regel umso eingehender zu prüfen sei, je restriktiver das medizinische Anforderungsprofil umschrieben sei; zudem müsse davon ausgegangen werden, dass das Bedienen von Computern und automatisierten Maschinen sowie deren Überwachung und Kontrolle gewisse minimale Kenntnisse und Fähigkeiten verlangten, über welche Ungelernte, die immer nur einfache Hilfsarbeitertätigkeiten ausgeübt hätten, ohne eine entsprechende Ausbildung in der Regel nicht verfügten. Das kann aber nicht so verstanden werden, dass bei einem restriktiven medizinischen Anforderungsprofil die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem in Betracht kommenden allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt generell eher zu verneinen respektive dass davon auszugehen sei, die versicherte Person könne gar kein



Invalideneinkommen mehr erzielen. Vielmehr hat das Bundesgericht damit offenbar einen erhöhten Abklärungs- und Begründungsaufwand für „Grenzfälle“ gefordert, und zwar insbesondere mit Blick auf die – vorliegend längst formell rechtskräftig beantwortete – Frage nach der Notwendigkeit von allfälligen Eingliederungs-massnahmen. Diese Argumentation ist grundsätzlich nachvollziehbar. Nicht überzeugend ist dagegen die Behauptung, dass das Bedienen von automatisierten Maschinen eine Ausbildung erfordere. Die Bedienung oder Überwachung von automatisierten Maschinen erfordert nämlich keinerlei Programmierkenntnisse, denn die typische Hilfsarbeit beschränkt sich in diesem Bereich ja gerade darauf, eine bereits programmierte und tadellos funktionierende Maschine zu bedienen beziehungsweise zu überwachen, was in aller Regel nur eine kurze Einarbeitung erfordert. Zudem benutzt heutzutage praktisch jeder Erwachsene im erwerbsfähigen Alter regelmässig respektive mehrmals täglich einen Computer oder ein Smartphone, dessen Bedienung wesentlich komplexer als jene einer automatisierten Maschine sein dürfte. In Bezug auf den Versicherten kann angesichts der positiven Erfahrungen während der dreimonatigen beruflichen Abklärungen sicher nicht behauptet werden, er sei nicht in der Lage gewesen, auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt eine geeignete Arbeitsstelle zu finden. Die Verwertbarkeit ist deshalb zu bejahen. Folglich ist es nicht mehr gerechtfertigt gewesen, die bisherige Rente weiterhin auszurichten. Die von der Beschwerdegegnerin durchgeführte Rentenrevision erweist sich damit als grundsätzlich rechtmässig.

2.3 Im Rentenrevisionsverfahren kann das Valideneinkommen nicht neu festgesetzt werden; es entspricht folglich dem der ursprünglichen Rentenverfügung zugrunde gelegten, aber an die zwischenzeitliche Nominallohnentwicklung angepassten Valideneinkommen. Die ursprüngliche rentenzusprechende Verfügung erging im Jahr 1998. Der Indexstand des Nominallohnindex für Männer (Basis 1993) hat damals 105,1 Punkte betragen. Das in der rentenzusprechenden Verfügung berücksichtigte Valideneinkommen von 59'000 Franken hat im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung im Juni 2016 einem Valideneinkommen von 72'136 Franken entsprochen (Indexstand 2016: 128,5 Punkte). Da dem Versicherten trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung leidensadaptierte Hilfsarbeiten zumutbar gewesen wären und da statistisch nicht nachgewiesen ist, dass leichtere Hilfsarbeiten generell schlechter als körperlich schwere Hilfsarbeiten entlohnt würden, entspricht der



Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens dem Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne. Dieser hat sich gemäss den aktuellsten Ergebnissen der Schweizer Lohnstrukturerhebung im Jahr 2012 auf 5'210 Franken pro Monat belaufen (bei einer standardisierten Arbeitszeit von 40 Stunden pro Woche; Kompetenzniveau 1). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung in den Jahren 2012–2016 (Indexstand 2012: 125,5 Punkte; Indexstand 2016: 128,5 Punkte) und der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden pro Woche im Jahr 2016 entspricht das einem massgebenden Jahreslohn von 66'735 Franken. Da der Versicherte im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung uneingeschränkt arbeitsfähig gewesen ist, rechtfertigt sich kein Tabellenlohnabzug. Selbst wenn ein Tabellenlohnabzug in Frage käme, würde dieser durch einen „Tabellenlohnzuschlag“ kompensiert, denn aufgrund der Angaben in den Akten ist davon auszugehen, dass der Versicherte dank seiner Fertigkeiten und seiner grundsätzlichen Arbeitshaltung in der Lage gewesen wäre, einen überdurchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn zu erzielen. Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen beträgt also 66'735 Franken. Angesichts des Valideneinkommens von 72'136 Franken resultiert eine Erwerbseinbusse von 5'401 Franken und damit ein Invaliditätsgrad von 7,49 Prozent. Da erst ab einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent ein Anspruch auf eine Rente besteht, hat der Versicherte im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung keinen Rentenanspruch mehr gehabt. Damit erweist sich die angefochtene Verfügung im Ergebnis als rechtmässig.

3.

Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind der unterlegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Sie sind durch den bereits geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.



Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt.