



Fall-Nr.: IV 2016/30
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 27.09.2019
Entscheiddatum: 30.10.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 30.10.2018

Art. 53 Abs. 2 ATSG; Art. 17 ATSG, Herabsetzung einer ganzen auf eine halbe Rente: Die ursprüngliche Rentenzusprache erfolgte in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes sowie in falscher Anwendung der damals gültigen Bestimmungen. Zudem sind die erwerblichen Revisionsvoraussetzungen nach Art. 17 ATSG erfüllt, da der Beschwerdeführer ab 2012 markant höhere Einkommen erzielte. Auf das bidisziplinäre Gutachten ist abzustellen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. Oktober 2018, IV 2016/30).

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann (Vorsitz),

Marie Löhler und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2016/30

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Bettina Surber,

Oberer Graben 44, 9000 St. Gallen,



gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente (Wiedererwägung)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 5. Februar 2001 erneut bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an und beantragte berufliche Massnahmen (Berufsberatung, Umschulung) mit Hinweis auf Rücken- sowie Schulter- und Halsbeschwerden (IV-act. 52). Vorgängig war ein erstes Gesuch um berufliche Massnahmen vom 27. September 1994 (Eingang bei der IV-Stelle, IV-act. 2) wegen Wirbelsäulenproblemen abgewiesen worden, da der Versicherte angemessen eingegliedert sei (Verfügung vom 28. November 1995; IV-act. 16). Aufgrund eines erneuten Gesuchs vom 29. April 1999 (IV-act. 17) wurde eine erste berufliche Abklärung in der Informatikabteilung des B.____ durchgeführt, die ergeben hatte, dass der Versicherte momentan psychisch nicht in der Lage sei, eine weiterführende berufliche Massnahme zu absolvieren (Schlussbericht vom 16. Februar 2000, IV-act. 43-2 f.). In der Folge war der Versicherte durch Dr.med. C.____ psychiatrisch begutachtet worden (Gutachten vom 7. Juni 2000, IV-act. 45). Der Gutachter hatte eine psychische Überlagerung von körperlichen Beschwerden aus dem rheumatischen Formenkreis (ICD-10: F54) bei Störung der Persönlichkeitsentwicklung mit schizoiden und depressiven Zügen (ICD-10: F60.8) sowie eine Polytoxikomanie mit Cannabisabusus und anamnestisch auch Heroin- und Kokainabusus (ICD-20: F19.2) diagnostiziert. Er hatte festgehalten, kurzfristig könne der Versicherte als arbeitsfähig bezeichnet werden. Die jeweilige Arbeitsfähigkeit sei ohne Konstanz und langfristig gefährdet. Geschätzt betrage die Arbeitsfähigkeit durchschnittlich etwa 50%. Berufliche Massnahmen ohne vorgängige oder mindestens begleitende (stationäre) psychotherapeutischen Massnahmen seien zum Scheitern verurteilt. Die IV-Stelle hatte



St.Galler Gerichte

das Gesuch vom 29. April 1999 schliesslich ebenfalls abgewiesen, da sich der Versicherte einer zumutbaren Abklärungsmassnahme (psychiatrische Behandlung) widersetze (Verfügung vom 4. Dezember 2000; IV-act. 50).

A.b Nach einer erneuten beruflichen Abklärung im B.____ vom 3. September bis 31. Oktober 2001, die wegen zu vieler Absenzen nicht vollständig erfolgreich verlief (Verfügung vom 19. Juli 2001, IV-act. 70; Zwischenbericht Berufsberatung vom 16. November 2001, IV-act. 81), erteilte die IV-Stelle Kostengutsprache für Kurse zum Erwerb des SIZ-Anwenderdiploms vom 1. November 2001 bis 4. Mai 2002 (Verfügung vom 12. Dezember 2001, IV-act. 87). Diese Ausbildung wurde am 12. Februar 2002 abgebrochen, da wegen zahlreichen Absenzen (zuletzt wegen einer Nierenkolik) der Rückstand nicht mehr aufzuholen sei bzw. weil Defizite in fachlichen, sozialen und persönlichen Kompetenzen bestünden (Schlussbericht B.____ vom 6. März 2002, IV-act. 95).

A.c Die Sozialpsychiatrische Beratungsstelle D.____ berichtete über eine einmalige Konsultation am 13. März 2002, es bestünden der Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.8), eine Anpassungsstörung (ICD-10: F43.23) bei zahlreichen sozialen Problemen sowie ein Rückenleiden. Es wurde ausgeführt, angesichts der fehlenden Tagesstruktur und der zahlreichen psychosozialen Probleme, die wahrscheinlich in engem Zusammenhang mit der Persönlichkeitsstörung stünden, aber ihrerseits auch zu einer zusätzlichen Anpassungsstörung führten, sei eine stationäre Psychotherapie geeignet. Zur Zeit dürfte der Versicherte angesichts seiner psychischen Verfassung und den zahlreichen sozialen Problemen, wobei eines das andere negativ beeinflusse, nicht eingliederungs- und arbeitsfähig sein (Arztbericht vom 23. Mai 2002, IV-act. 101).

A.d Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens (Vorbescheid vom 26. Juli 2002, IV-act. 108) sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 4. Oktober 2002 mit Wirkung ab 1. April 2000 eine ganze Rente zu (IV-act. 113).

A.e Im Fragebogen zur Revision gab der Versicherte am 26. Juli 2007 an, sein Gesundheitszustand sei unverändert. Teilweise bzw. gelegentlich übe er bei der O.____ eine Erwerbstätigkeit aus und erziele dabei ein monatliches Einkommen von ca. Fr.



St.Galler Gerichte

400.-- (IV-act. 114). Dr.med. E.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, bezeichnete im Bericht vom 27. August 2007 Gesundheitszustand und Invalidität als unverändert (IV-act. 118-1 ff.). Mit Mitteilung vom 22. Januar 2008 eröffnete die IV-Stelle dem Versicherten, er habe weiterhin Anspruch auf die bisherige Invalidenrente (IV-act. 126).

A.f Im Fragebogen zur Revision vom 9. Februar 2011 (Eingang bei der IV-Stelle) erklärte der Versicherte wiederum, sein Gesundheitszustand sei gleich geblieben (IV-act. 151). Dr. E.____ teilte im Arztbericht vom 26. Februar 2011 mit, er habe den Versicherte sehr sporadisch und seit dem 28. Juli 2010 nicht mehr gesehen (IV-act. 154). Die Arbeitgeberin gab an, das seit November 2006 bestandene Arbeitsverhältnis sei per 31. Dezember 2010 aufgelöst worden, da der Versicherte nicht mehr erschienen sei (IV-act. 159-1). Der Versicherte erklärte am 31. August 2011 (Posteingang IV-Stelle), er arbeite seit 1. Februar 2011 zu einem Pensum von 20% bei der F.____ (IV-act. 161). Diese führte im Bericht vom 12. Oktober 2011 aus, es handle sich um einen stundenweisen, von Woche zu Woche unterschiedlichen Einsatz im Bereich Datenbankpflege/Bilddatenaufbereitung (IV-act. 167).

A.g Die IV-Stelle liess den Versicherten rheumatologisch und psychiatrisch begutachten (Gutachten vom 24. Januar 2012; Dr.med. G.____, Facharzt für Rheumatologie und Innere Medizin, Dr.med. H.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Untersuchungen 28. November 2011; IV-act. 179). Die Gutachter diagnostizierten als Erkrankungen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom bei/mit Wirbelsäulenfehlhaltung und -fehlform (Hohl-Rundrücken, Sakralisation LWK5), Facettensymptomatik lumbal bei Spondylarthrosen der unteren LWS, muskulärer Dysbalance bei Fehlstatik und Dekonditionierung sowie myelofaszialem Triggerpunktsyndrom gluteal, ein cervikothorakospondylogenes Syndrom beidseits bei/mit Wirbelsäulenfehlhaltung und -fehlform sowie Fehlstatik und muskulärer Dysbalance sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen, emotional instabilen und schizoiden Anteilen (ICD-10: F60.8). Aus rheumatologischer Sicht erscheine eine wirbelsäulenadaptierte körperlich eher leicht belastende Tätigkeit in Wechselpositionen ohne schweres Heben und Tragen von Lasten sowie ohne wirbelsäulenbelastende Haltungsmonotonien medizinisch-theoretisch in einem 100%-igem Pensum zumutbar, wobei der Wiedereinstieg allmählich erfolgen sollte, beginnend mit einem etwa 60%-igem



St.Galler Gerichte

Pensum. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Heizungsmonteur, die bereits 1999 nicht mehr als zumutbar erschienen sei, sei auch derzeit nicht mehr zumutbar (IV-act. 176-21, 23). Die Persönlichkeitsstörung sei mit einer 50%-igen Arbeitsfähigkeit vereinbar (IV-act. 176-23; IV-act. 175-10 ff.). Aus interdisziplinärer Perspektive resultiere demnach spätestens ab Datum der gutachterlichen Untersuchung eine Arbeitsfähigkeit von 50% bedingt durch die psychiatrische Diagnose, wobei sich diese rein psychiatrische Einschätzung auch retrospektiv bis zum Vorgutachten Dr C.____ vertreten lasse. Auch seitens des Bewegungsapparates erscheine eine rückwirkende Beurteilung vertretbar (IV-act. 176-23).

A.h RAD-Ärztin Dr.med. I.____, Fachärztin für Allgemeine Medizin, nahm am 1. Februar und 19. März 2012 Stellung, auf das Gutachten könne vollumfänglich abgestellt werden. Der damalige Rentenentscheid (Verfügung vom 4. Oktober 2002, IV-act. 113) sei trotz instabilen Gesundheitszustandes und ohne genauere Überprüfung des medizinischen Sachverhalts gefällt worden (IV-act. 177, 181).

A.i Die IV-Stelle sprach dem Versicherten mit Mitteilung vom 30. Juli 2012 Arbeitsvermittlung zu (IV-act. 193). Die Eingliederungsverantwortliche schloss den Fall am 30. Mai 2012 (richtig: 2014) ab. Der Versicherte habe in der Zwischenzeit immer wieder temporäre Einsätze leisten können, jedoch sei es nicht gelungen, einen Arbeitgeber zu finden, welcher ihn für ein Pensum von 50% einstellte. Aufgrund dessen seien berufliche Massnahmen nicht angezeigt (IV-act. 209-12). Am 27. Februar 2015 erliess die IV-Stelle die Mitteilung, trotz ihrer Bemühungen und Unterstützung sei es nicht gelungen, den Versicherten in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Die beruflichen Massnahmen würden somit abgeschlossen (IV-act. 211).

A.j Mit Vorbescheid vom 14. September 2015 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten das rechtliche Gehör zur vorgesehenen wiedererwägungsweisen Aufhebung der Verfügung vom 4. Oktober 2002 und zur Herabsetzung der bisherigen ganzen Rente auf eine halbe Rente (IV-act. 223). Mit Eingabe vom 8. Oktober 2015 (Posteingang bei der IV-Stelle) liess der Versicherte dagegen Einwand erheben (IV-act. 228). Mit Eingabe vom 27. November 2015 liess er im Wesentlichen geltend machen, das Kriterium der zweifellosen Unrichtigkeit des Entscheides (vom 4. Oktober 2002) sei nicht erfüllt (IV-act. 235). Der Rechtsdienst der IV-Stelle nahm am 4. Dezember 2015 Stellung, es liege



auf jeden Fall ein erwerblicher Revisionsgrund vor. Seit 2013 erziele der Versicherte jährliche Erwerbseinkommen in der Grössenordnung von Fr. 30'000.--. Der Arztbericht der sozialpsychiatrischen Beratungsstelle D.____ vom 23. Mai 2002 sei nicht schlüssig. Weil sich die Rentenverfügung darauf abgestützt habe, sei sie zweifellos unrichtig, ohne dass feststehen müsse, dass sie auch im Ergebnis falsch gewesen sei. Zudem sei der Untersuchungsgrundsatz verletzt worden. Auch dies bedeute eine zweifellose (zumindest formelle) Unrichtigkeit der Rentenverfügung (IV-act. 238).

A.k Mit Verfügung vom 23. Dezember 2015 hob die IV-Stelle die Verfügung vom 4. Oktober 2002 wiedererwägungsweise auf, setzte die bisherige ganze Rente mit dem ersten Tag des zweiten Monats nach Zustellung der Verfügung auf eine halbe Rente herab und entzog einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung. Im Rahmen der aktuellen Rentenrevision sei festgestellt worden, dass die Zusprache einer ganzen Rente ab 1. April 2000 zu Unrecht erfolgt sei. Die aktuellen fachärztlichen Abklärungen hätten ergeben, dass seit der Begutachtung von Dr. C.____ vom 7. August 2000 aus gesamtmedizinischer Sicht in adaptierten Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 50% bestehe. Unter teilweiser Wiedergabe der Stellungnahme des Rechtsdienstes vom 4. Dezember 2015 führte sie aus, die rentenzusprechende Verfügung sei zweifellos unrichtig. Aufgrund der Tatsache, dass der Versicherte seit 2013 Einkommen zu erzielen vermöge, welche der zugemuteten Arbeitsfähigkeit entsprächen, liege auch ein erwerblicher Revisionsgrund vor (IV-act. 243).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 23. Dezember 2015 lässt A.____, vertreten durch Rechtsanwältin lic.iur. B. Surber, am 1. Februar 2016 Beschwerde erheben und beantragen, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen aufzuheben und es sei ihm weiterhin eine ganze Rente zuzusprechen. Dem Rentenentscheid seien einerseits berufliche Massnahmen vorausgegangen, die keinen Erfolg gehabt hätten, dies u.a. auch deshalb, weil der Beschwerdeführer immer wieder krankheitsbedingt abwesend gewesen sei. Auch habe aufgrund des Gutachtens von Dr. C.____ beim Beschwerdeführer kaum von einer verwertbaren Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden können, da seine Fähigkeit, zu arbeiten, ohne Konstanz gewesen sei. Nach Abbruch der beruflichen Massnahme sei es offensichtlich zu einer weiteren



Verschlechterung des Gesundheitszustandes gekommen, welche schliesslich die Zuweisung an die Sozialpsychiatrische Beratungsstelle D.____ notwendig gemacht hätte. Diese sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % ausgegangen. Es könne daher nicht davon ausgegangen werden, dass der Entscheid, es bestehe Anspruch auf eine ganze Rente, zweifellos unrichtig gewesen sei, auch wenn man heute zum Ergebnis gelange, das Warten auf den Abschluss einer stationären Therapie wäre der richtigere Entscheid gewesen. Aus dem Umstand, dass der Beschwerdeführer in den letzten Jahren in der Lage gewesen sei, ein gewisses Einkommen zu erzielen, könne nicht die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Verfügung abgeleitet werden. Er sei mit Blick auf eine Festanstellung immer wieder getröstet worden und es könne nicht davon ausgegangen werden, dass er effektiv im Umfang von 50% in den Arbeitsmarkt eingegliedert sei (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 9. März 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Der erwerbliche Sachverhalt habe sich seit der ursprünglichen Verfügung erheblich verändert. Selbst wenn kein Wiedererwägungsgrund vorliege, könne die ganze IV-Rente mittels Revision auf eine halbe IV-Rente herabgesetzt werden. Aus dem Umstand, dass die Eingliederung bei ihm nicht zum Ziel geführt habe, könne der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. So halte Dr. C.____ im Gutachten fest, der Beschwerdeführer sei während der Untersuchung nicht kooperativ gewesen. Demnach hätten auch IV-fremde Motivationsmängel dazu geführt, dass er die Eingliederung nicht erfolgreich habe abschliessen können. Gemäss Gutachten von Dr. C.____ sei der Beschwerdeführer zu 50% arbeitsfähig. Dem Gutachten lasse sich nicht entnehmen, dass diese Arbeitsfähigkeit nicht verwertbar sei. Im Arztbericht der sozialpsychiatrischen Beratungsstelle D.____ werde lediglich der Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung sowie eine Anpassungsstörung diagnostiziert und daraus eine volle Arbeitsunfähigkeit abgeleitet. Zudem enthalte der Arztbericht der sozialpsychiatrischen Beratungsstelle eine erheblich vom Gutachten von Dr. C.____ abweichende Arbeitsfähigkeitseinschätzung. Weil sich die ursprüngliche Verfügung auf den nicht schlüssigen Arztbericht der sozialpsychiatrischen Beratungsstelle abstütze, sei sie zweifellos unrichtig. Es hätten damals zwingend weitere Abklärungen durchgeführt werden müssen. Diese Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes bedeute eine zweifellose (zumindest formelle) Unrichtigkeit der Rentenverfügung. Demnach sei ein



St.Galler Gerichte

Wiedererwägungsgrund gegeben. Gemäss dem schlüssigen Gutachten von Dr. G.____ stehe fest, dass der Beschwerdeführer auch aktuell in einer rückenadaptierten Tätigkeit zu 50% arbeitsfähig sei. Demnach sei die Rente zu Recht herabgesetzt worden (act. G 6).

B.c Am 14. Oktober 2016 lässt der Beschwerdeführer Lohnabrechnungen der Firma J.____ einreichen. Er macht geltend, er sei aktuell wieder arbeitsunfähig. Die kurze Phase, in welcher er regelmässig gearbeitet habe, wobei das Pensum durchschnittlich unter dem gemäss der Beschwerdegegnerin zumutbaren Arbeitspensum von 50% gelegen habe, habe zu erheblichen Beeinträchtigungen geführt. Bereits im September habe er nur noch eine sehr bescheidene Arbeitsleistung erbringen können (act. G 23).

B.d Das Versicherungsgericht bewilligt am 17. Oktober 2016 die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten, unentgeltliche Rechtsverteidigung; act. G 24).

B.e Mit Replik vom 7. November 2016 macht der Beschwerdeführer ergänzend zur Beschwerde und mit Verweis auf die Eingabe vom 14. Oktober 2016 geltend, dass er versucht habe, seine von der Beschwerdegegnerin attestierte Restarbeitsfähigkeit zu verwerten. Bereits nach kurzer Zeit habe er wieder massiv Schmerzen v.a. im Rücken verspürt, sich in ärztliche Behandlung (Dr.med. K.____) begeben und die Arbeitstätigkeit wieder aufgeben müssen. Wie immer wieder in der Vergangenheit sei er nicht in der Lage gewesen, seine Arbeitsfähigkeit über längere Zeit hinweg zu verwerten. Es sei davon auszugehen, dass sich physische und psychische Beeinträchtigungen gegenseitig negativ beeinflussten. Sein Zustandsbild entspreche jenem, welches auch durch die Ärzte vor der Rentenzusprache gezeichnet worden sei und zur Annahme einer vollen Arbeitsunfähigkeit geführt habe. Es sei zu Unrecht von einem Grund für eine Wiedererwägung ausgegangen worden (act. G 25).

B.f Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (act. G 27).

B.g Mit Schreiben vom 13. November 2017 informiert die Beschwerdegegnerin über die provisorische Abmeldung des Beschwerdeführers nach Spanien (act. G 28; 28.1, 28.2).



Erwägungen

1.

Mit der angefochtenen Verfügung setzte die Beschwerdegegnerin die bisherige ganze Rente des Beschwerdeführers auf eine halbe Rente herab.

1.1 Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Eine solche Wiedererwägung setzt voraus, dass kein vernünftiger Zweifel an der Unrichtigkeit der Verfügung möglich, folglich nur dieser einzige Schluss denkbar ist. In diesem Sinne qualifiziert unrichtig ist eine Verfügung, wenn eine Leistung aufgrund falscher Rechtsregeln beziehungsweise ohne oder in unrichtiger Anwendung der massgeblichen Bestimmungen zugesprochen wurde. Gleiches gilt bei einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes, insbesondere wenn die notwendigen fachärztlichen Abklärungen überhaupt nicht oder nicht mit der erforderlichen Sorgfalt durchgeführt wurden. Hingegen scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus, soweit ermessensgeprägte Teile der Anspruchsprüfung vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage einschliesslich der Rechtspraxis im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung in vertretbarer Weise beurteilt worden sind (Urteil des Bundesgerichts vom 2. August 2018, 8C_717/2017, E. 3.2, mit Verweis auf BGE 141 V 414 f. E. 5.2 und weitere Urteile). Es ist gemäss Bundesgericht zulässig, die Wiedererwägung bei gegebenen Voraussetzungen für die Zukunft ("ex nunc et pro futuro"), nicht aber für die Vergangenheit vorzunehmen (Urteil vom 23. Februar 2018 8C_456/2017, E. 3.2, BGE 110 V 295; KIESER, Kommentar ATSG, 3. Aufl., Zürich 2015, Art. 53 Rz 67)).

1.2 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 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Kann eine rentenberechtigte Person neu ein Erwerbseinkommen erzielen oder ein bestehendes Erwerbseinkommen erhöhen, so wird die Rente nur dann im Sinne



von Art. 17 Abs. 1 ATSG revidiert, wenn die Einkommensverbesserung jährlich mehr als 1500 Franken beträgt (Art. 31 IVG). Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads ist bei der Prüfung eines Gesuchs um Erhöhung der Rente wie auch bei der Prüfung einer Rentenanpassung von Amtes wegen die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108; BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2010, 9C_438/2009, E. 1). Bei gegebenem Revisionsgrund ist der Rentenanspruch gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung umfassend neu zu prüfen (BGE 141 V 9 E. 2.3 und E. 6.1; Urteil vom 5. Dezember 2012, 9C_427/2012, E. 3.4).

1.3 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 oder 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 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen; BGE 141 V 14 E. 6.3.1). Im Sinne einer Richtlinie ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; BGE 125 V 353 E. 3b/bb).

2.



2.1 Die Zusprache der ganzen Invalidenrente vom 4. Oktober 2002 (IV-act. 113) erfolgte gestützt auf einen Arztbericht der Sozialpsychiatrischen Beratungsstelle D.____ vom 23. Mai 2002. Die (zweite) am 1. November 2001 begonnene berufliche Massnahme im B.____ hatte am 12. Februar 2002 infolge von Defiziten in den Bereichen der fachlichen, sozialen und persönlichen Kompetenzen (hohe Ausfallzeit infolge Krankheit, mangelnde Berufsmotivation und dadurch ungenügende Arbeitsleistungen, unklare Berufsfindung) abgebrochen werden müssen. Der Beschwerdeführer hatte während dieser Zeit insgesamt 30 Tage krankheitsbedingt gefehlt und war zwei Tage unentschuldig der Arbeit ferngeblieben (Schlussbericht B.____ vom 6. März 2002 IV-act. 95). Die psychiatrische Diagnostik der Sozialpsychiatrischen Klinik D.____ lautete "Verdacht auf Persönlichkeitsstörung (ICD-F60.8) sowie Anpassungsstörung (ICD-10: F43.23) bei zahlreichen sozialen Problemen". Der Beschwerdeführer sei bisher erstmalig in der genannten Beratungsstelle gewesen. Angesichts der fehlenden Tagesstruktur und der zahlreichen psychosozialen Probleme, die wahrscheinlich in engem Zusammenhang mit der Persönlichkeitsstörung stünden, aber ihrerseits auch zu einer zusätzlichen Anpassungsstörung führten, dürfte eine stationäre Psychotherapie, wahrscheinlich auch eine Psychopharmakotherapie, die geeignete Massnahme sein. Zur Zeit dürfte der Beschwerdeführer angesichts seiner psychischen Verfassung und der zahlreichen sozialen Probleme, wobei eines das andere negativ beeinflusse, nicht eingliederungs- und arbeitsfähig sein (IV-act. 101).

2.2 Die Einschätzung der Sozialpsychiatrischen Beratungsstelle beruhte auf einer einmaligen Konsultation, welche hinsichtlich der Persönlichkeitsstörung lediglich das Erheben einer Verdachtsdiagnose ermöglichte. Nähere Ausführungen, welche invalidenversicherungsrelevanten Einschränkungen bestanden und über den Einfluss der offenbar gewichtigen psychosozialen Belastungsfaktoren sind dem Bericht nicht zu entnehmen. Die Gewährung einer ganzen Rente erfolgte somit vorwiegend, weil sich der Beschwerdeführer nicht im Stande zeigte, dauerhaft einer Erwerbstätigkeit bzw. einer beruflichen Massnahme nachgehen zu können. Leistungen der IV setzten schon vor Inkrafttreten des ATSG eine dauernde oder während längerer Zeit bestehende Beeinträchtigung der Erwerbsmöglichkeiten (BGE 130 V 347 E. 3.3; Art. 4 Abs. 1 aIVG, Stand 1. Januar 1999) voraus. Dem Beschwerdeführer wurde jedoch die fehlende Eingliederungs- und Arbeitsfähigkeit ausdrücklich "zur Zeit" attestiert, solange die aktuellen psychosozialen Probleme und die schlechte Verfassung andauerten bzw. bis



St.Galler Gerichte

eine stationäre Therapie erfolgreich durchgeführt worden sei (vgl. IV-act. 101-2). Die Sozialpsychiatrische Beratungsstelle bezeichnete den Gesundheitszustand ausdrücklich als besserungsfähig. Damit fehlte es an einer dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigung. Aus diesen Gründen erfolgte die Zuspache der ganzen IV-Rente mit Verfügung vom 4. Oktober 2002 in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ohne ausreichende medizinische Abklärung sowie in fehlerhafter Rechtsanwendung und damit nach der Rechtsprechung offensichtlich zu Unrecht (E. 1.1). Die Voraussetzungen einer Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG sind erfüllt.

3.

Gemäss Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) erzielte der Beschwerdeführer im Jahr 2001 ein Erwerbseinkommen von Fr. 16'974.-- (Temporärstellen L.____ AG und M.____), 2002 Fr. 986.-- (N.____ AG), 2003 Fr. 766.-- (N.____ AG), 2004 Fr. 2'936.-- (N.____ AG), 2006 Fr. 2'629.-- (O.____ GmbH), 2007 Fr. 19'418.-- (O.____ GmbH), 2008 Fr. 17'522.-- (O.____ AG), 2009 Fr. 14'983.-- (O.____ GmbH), 2010 Fr. 19'697.-- (O.____), 2011 Fr. 17'667.-- (F.____), 2012 Fr. 23'853.-- (F.____, P.____ AG), 2013 Fr. 30'911.-- (Q.____ AG, P.____ AG) und 2014 Fr. 30'670.-- (P.____ AG, Q.____ AG). Der Beschwerdeführer erzielte somit ab dem Jahr 2007 und ab 2013 markant höhere Erwerbseinkommen als in den Jahren zuvor. Der Grenzwert gemäss Art. 31 ATSG von Fr. 1'500.-- ist klar und dauerhaft überschritten. Damit ist zusätzlich zu einem Wiedererwägungsgrund ein erwerblicher Grund für eine Anpassung nach Art. 17 ATSG gegeben.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat – wohl mit Blick auf den Herabsetzungsgrund der Revision – die Rente gemäss Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV auf den ersten Tag des zweiten Monats nach Zustellung der Verfügung herabgesetzt. Gleichzeitig hat sie die Verfügung vom 4. Oktober 2002 wiedererwägungsweise aufgehoben, ohne deren Weitergeltung bis zu ihrer Aufhebung ausdrücklich anzuordnen. Damit würde zwar rückwirkend die Rechtsgrundlage für die Ausrichtung der ganzen Rente entfallen. Durch Auslegung ist wohl von einer Weitergeltung der als unrichtig aufgehobenen Verfügung bis zum Zeitpunkt ihrer Aufhebung auszugehen. Die wiedererwägungsweise Wiederherstellung



des rechtmässigen Zustandes erst auf das Ende des der Zustellung folgenden Monats (bzw. auf den ersten Tag des zweiten der Zustellung folgenden Monats) entspricht denn auch der aktuellen bundesgerichtlichen Rechtsprechung (Urteil vom 23. Februar 2018, 8C_456/2017, E. 3.2).

5.

Zu befinden bleibt, ob das bidisziplinäre Gutachten vom 24. Januar 2012 (IV-act. 176) eine ausreichende medizinische Grundlage für die Festlegung des Rentenanspruchs bildet.

5.1 Soweit der rheumatologische Gutachter zum Schluss kommt, aufgrund des chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndroms und des cervikothorakospondylogenen Syndroms beidseits sei der Beschwerdeführer in der Tätigkeit als Heizungsmonteur nicht mehr, in einer wirbelsäulenadaptierten, körperlich eher leicht belastenden Tätigkeit jedoch aus medizinisch-theoretischer Sicht zu 100 % arbeitsfähig (IV-act. 176-21, 23), erscheint dies nachvollziehbar und schlüssig.

5.2 Der psychiatrische Gutachter führte aus, der Beschwerdeführer sei ausschliesslich auf die Situation fixiert gewesen, dass man ihm in der Klinik Valens gesagt habe, dass er im Alter von 50 Jahren gelähmt sein werde. Er habe Angst vor einer ungünstigen Bewegung. Er habe auch aus Angst vor der bevorstehenden Lähmung keine Beziehung eingehen wollen, auf Sport und eine regelmässige Arbeit verzichtet. Überhaupt habe er die vergangenen 12 Jahre nur noch vegetiert, in Erwartung der bevorstehenden Lähmung. Inwiefern diese Aussagen valide seien, oder ob diese aktuell nur als Gründe für eine weitere Berentung vorgeschoben würden, lasse sich nicht wirklich beurteilen. Die Diagnose einer hypochondrischen Störung könne nicht an einer einzelnen Sitzung abschliessend gestellt werden. Vieles spreche auch für das Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung. Bei beiden Diagnosen sei jedoch von einer zumutbaren Willensanstrengung zur Überwindung der Beschwerden auszugehen, welche die Arbeitsfähigkeit nicht oder nur in geringem Masse zu beeinträchtigen in der Lage seien. Zudem bestehe keine affektive Beteiligung von ausreichender Schwere. Die aktuell aufgewühlte Stimmung sei dem Umstand zuzuschreiben, dass die jahrelange Diagnose "Lähmung" nun in Frage gestellt worden sei. Deshalb sei die



ebenfalls vorbestehende Diagnose einer Anpassungsstörung übernommen worden, welche jedoch aufgrund der jahrelangen Dauer nun eigentlich als Dysthymie interpretiert werden müsse. Dabei bestünden auch Phasen von vergleichsweise normalen affektiven Zuständen; eine durchgehend depressive Verstimmung werde weder berichtet noch könne sie den Akten entnommen werden. Dass der Versicherte schon immer soziale Probleme gehabt habe (insbesondere finanzieller Art), müsste eigentlich als IV-fremder Faktor aus dem psychosozialen Feld gewertet und dürfe nicht erschwerend der affektiven Störung beigemessen werden. Es bleibe deshalb unverständlich, warum dies in der Beurteilung der Sozialpsychiatrischen Beratungsstelle D.____ als so krankheitsbestimmend eingestuft worden sei. Als einzige wirklich arbeitseinschränkende und IV-relevante Tatsache verbleibe die Persönlichkeitsstörung, welche auch in der diesmaligen Untersuchung nachvollziehbar gewesen sei. In den Akten werde die schwierige Integration glaubhaft nachvollziehbar dargestellt und auch das Vorgutachten von Dr. C.____ sei bezüglich Nachvollziehbarkeit der dort geschilderten Persönlichkeitsmerkmale schlüssig. Aus gutachterlicher Sicht werde der Beurteilung von Dr. C.____ gefolgt, die nach wie vor Gültigkeit habe. Die Persönlichkeitsstörung des Beschwerdeführers sei mit einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit vereinbar (IV-act. 175-11 f.). Aus psychiatrischer Sicht gebe es keine Einschränkungen bezüglich Arbeitsplatzgestaltung (IV-act. 175-12). Eine begleitende ambulante Psychotherapie sei notwendig, damit der Beschwerdeführer die Chancen auf ein erfolgreiches Leben erkenne, trotz bestehender körperlicher Beeinträchtigungen (IV-act. 175-12).

5.3 Ein strukturiertes Beweisverfahren im Sinne von BGE 141 V 281 wurde für psychische Leiden erst mit dem nach der Begutachtung ergangenen BGE 143 V 418 grundsätzlich erforderlich. Gemäss altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten verlieren nicht per se ihren Beweiswert. In sinngemässer Anwendung auf die materiellbeweisrechtlich geänderten Anforderungen ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten – gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten – eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht (BGE 141 V 309 E. 8; Urteil des Bundesgerichts vom 13. April 2016, 9C_168/2015, E. 2.2.3). Das psychiatrische Gutachten thematisiert vorliegend den geringen funktionellen Schweregrad der affektiven Komponente und grenzt deren Auswirkungen (Fixiertheit



auf die befürchtete Lähmung) von denjenigen der Persönlichkeitsstörung ab. Zu den durch diese bewirkten Einschränkungen nimmt es zwar nicht explizit Stellung. Dem Vorgutachten von Dr. C.____ ist diesbezüglich zu entnehmen, der Beschwerdeführer sei (bei der Untersuchung) nicht in der Lage (gewesen), kooperativ zu sein. Er wolle sich offensichtlich nicht mit der eigenen Realität konfrontieren, sei frustrationsintolerant und alloakkusativ (IV-act. 45-6). Der Schlussbericht des B.____ vom 6. März 2002 hielt fest, die gezeigten Arbeitsleistungen würden für eine Ausbildung im Informatikbereich nicht genügen. Das Sozialverhalten des Beschwerdeführers sei als kritisch zu taxieren. Über kurz oder lang gerate er immer wieder und mit praktisch allen Personen in für ihn existentielle Konfliktsituationen. Diese gehe er dann sehr "kämpferisch" an. Im Hinblick auf die Eingliederung in einen bestehenden Arbeitsmarkt sei die Sozialkompetenz defizitär (IV-act. 95-2). Im Bereich der Selbstkompetenzen weise der Beschwerdeführer etliche Defizite auf. Äussere Einflussfaktoren (Finanzen, Wohnsituation, Möbel, Körperschmuck usw.) seien derart stark gewesen, dass er nur wenig Energie für seine eigentliche Ausbildung zur Verfügung gehabt habe. Im Lernbereich habe er dadurch sehr unselbständig und nicht bei der Sache gewirkt. Im zwischenmenschlichen Bereich sei eine grosse Tension spürbar gewesen, was einen gestressten oder gar gehetzten Eindruck hinterlassen habe (IV-act. 95-2 f.). Im Zwischenbericht vom 13. November 2001 wurde die Lern- und Arbeitstechnik des Beschwerdeführers als wenig strukturiert bezeichnet. Die Arbeitsorganisation sei stark von seinem "Lustprinzip" geprägt. Darauf angesprochen sei er in der Lage gewesen, seine ursprünglich geplanten Aufgaben wieder aufzunehmen und weiterzuverfolgen (IV-act. 78-3). Die Ausführungen des B.____, welche dem psychiatrischen Gutachter bekannt waren (IV-act. 175-5), beschreiben plastisch die Einschränkungen des Beschwerdeführers. Auch wenn diese nicht im Gutachten aufgeführt oder kommentiert sind, ergänzen sie dieses und lassen die vom psychiatrischen Gutachter attestierte Arbeitsunfähigkeit als plausibel erscheinen. Dass die von den Gutachtern geschätzte Arbeitsfähigkeit nicht nur vorübergehend verwertbar ist, zeigen die im IK aufgeführten Einkommen, wenngleich diese auch aus verschiedentlichen temporären Einsätzen stammen (IV-act. 215, E. 3). Auch auf das psychiatrische Teilgutachten kann daher abgestellt werden.

6.



Für den Einkommensvergleich ist vorliegend der Zeitpunkt der rentenherabsetzenden Verfügung aus dem Jahr 2015 massgebend, da aufgrund des gegebenen Wiedererwägungs- bzw. Revisionsgrundes der Einkommensvergleich neu vorzunehmen ist. Der Beschwerdeführer arbeitete in seinem angestammten Beruf als Monteur zuletzt vom 1. März 1998 bis 30. September 1999 bei der Filtrox AG (IV-act. 21 und 196-5). Dort hätte er im Jahr 1999 ein Einkommen von $13 \times \text{Fr. } 4'900.-- = \text{Fr. } 63'700.--$ erzielt (Angaben Arbeitgeberin vom 26. Mai 1999, IV-act. 21-2; Taggeldberechnung, IV-act. 31). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung (Bundesamt für Statistik [BFS], Lohnentwicklung 2014, T39, Indices Männer 1999: 1835, 2015: 2226, vgl. Informationsstelle AHV/IV, IV, Ausgabe 2018, Bern 2018, Anhang 2) beträgt das Jahreseinkommen Fr. 77'273.--. Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden seine erlernte Tätigkeit fortgesetzt und weiterhin ein entsprechendes Einkommen erworben hätte, weshalb dieser Jahresverdienst dem Valideneinkommen entspricht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2016, 8C_728/2016, E. 3.1, mit weiteren Verweisen). Für die Bemessung des Invalideneinkommens ist vom Tabellenlohnwert gemäss Lohnstrukturhebung/Lohnentwicklung 2015,, Kompetenzniveau 1, Männer, auszugehen. Dieser beträgt Fr. 66'633.-- (Informationsstelle AHV/IV, IV 2018, a.a.O.). Gründe für einen Tabellenlohnabzug ergeben sich nicht, nachdem die Auswirkungen der Persönlichkeitsstörung umfassend in der psychiatrischen Arbeitsfähigkeitsschätzung enthalten sind (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Januar 2015, 9C_846/2014, E. 4.1.1). Basierend auf der Arbeitsfähigkeit für adaptierte Tätigkeiten von 50% ergibt sich somit ein Invaliditätsgrad von gerundet 57% ($[\text{Fr. } 77'273.-- - \{50\% \times \text{Fr. } 66'633.--\}] : \text{Fr. } 77'273.--$). Die Herabsetzung der ganzen auf eine halbe IV-Rente erweist sich somit als korrekt.

7.

7.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

7.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden



Beschwerdeführer sind die Gerichtskosten vollumfänglich aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

7.3 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat keine Kostennote eingereicht. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat der Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers pauschal mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

7.4 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit.

3.



Der Staat entschädigt die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).