



Fall-Nr.: IV 2006/240
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 25.06.2020
Entscheiddatum: 09.04.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 09.04.2008

Art. 17 Abs. 1 ATSG; Revision wegen Verschlechterung des Gesundheitszustandes; Einkommensvergleich; Leidensabzug (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 9. April 2008, IV 2006/240). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_409/2008.

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichter Joachim Huber,
Versicherungsrichterin Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Philipp
Geertsen

Entscheid vom 9. April 2008

in Sachen

I.____,

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

Rentenrevision



Sachverhalt:

A.

A.a I.____, geboren 1947, bezog seit April 1997 aufgrund eines Invaliditätsgrades von 42% bzw. von 48% gemäss Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 26. November 2002 und des Vorliegens eines wirtschaftlichen Härtefalles eine halbe Invalidenrente (vgl. act. G 5.2/39, 61). Die MEDAS-Gutachter diagnostizierten vor Erlass der damaligen leistungsbegründenden Verfügung ein chronisches weichteilrheumatisches Schmerzsyndrom und eine undifferenzierte somatoforme Schmerzstörung, depressiv gefärbt. Für eine adaptierte Tätigkeit schätzten sie die Arbeitsfähigkeit zu 40% eingeschränkt (act. G 5.2/23.7 f.). Im Fragebogen für eine Rentenrevision machte der Versicherte am 24. Januar 2002 eine Verschlimmerung seines Gesundheitszustandes geltend (act. 5.2/58.1). Der behandelnde Arzt, Dr.med. A.____, stellte fest, dass sich der Gesundheitszustand verschlechtert habe (act. G 5.2/76).

A.b Mit Verfügung vom 4. Dezember 2003 lehnte die IV-Stelle St. Gallen eine Rentenerhöhung ab (act. G 5.2/84). Dagegen erhob der Versicherte am 22. Januar 2004 Einsprache (act. G 5.2/89). Die IV-Stelle St. Gallen ordnete am 24. März 2004 eine medizinische Abklärung bei der MEDAS Ostschweiz an (act. G 5.2/111). Vom 1. bis 25. Juni 2004 befand sich der Versicherte in stationärer Behandlung in der Klinik St. Pirminsberg. Die behandelnde Ärztin attestierte zum Zeitpunkt des Klinikaustritts eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (act. G 5.2/128.1). Am 5. und 14. September 2005 wurde der Versicherte von der MEDAS Ostschweiz untersucht. Die MEDAS-Gutachter diagnostizierten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung; eine leichte depressive Störung ohne somatisches Syndrom; ein linksseitig betontes, generalisiertes chronisches Schmerzsyndrom mit vielen vegetativen Begleitbeschwerden; einen Status nach Augenverletzung links 2002 mit Reduktion der Sehschärfe auf 0,3 und eine Mittelohrschwerhörigkeit, beidseits mit Hörgeräten versorgt (act. G 5.2/142.8). Die MEDAS-Gutachter schätzten die Arbeitsfähigkeit generell auf 50% (act. G 5.2/142.9). Im ärztlichen Zeugnis vom 10. Januar 2006 attestierte Dr.med. A.____ bis auf weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 5.2/175.1). Gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 27. Oktober 2005 verfügte



die IV-Stelle am 23. Februar/9. März 2006 bei einem ermittelten Invaliditätsgrad von 55% eine ordentliche halbe Invalidenrente ab dem 1. Dezember 2002 (act. G 5.2/169 – 171, 173).

B.

B.a Gegen diese Verfügungen erhob I.____ am 27. März 2006 Einsprache und beantragte deren Aufhebung und die Ausrichtung von mindestens einer Dreiviertelsrente. Der Einsprecher rügte im Wesentlichen, dass die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die MEDAS Ostschweiz unzutreffend sei und mindestens ein 25%iger Leidensabzug vorgenommen werden müsse (act. G 5.2/172.1 ff.).

B.b Die Einsprachegegnerin bestätigte mit Entscheid vom 11. Oktober 2006 die angefochtenen Verfügungen. Es bestehe kein Grund, von der Arbeitsfähigkeitsschätzung der MEDAS Ostschweiz abzuweichen. Der vorgenommene Leidensabzug von 10% sei angemessen (act. G 1.1).

C.

C.a Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die vom Beschwerdeführer am 13. November 2006 erhobene Beschwerde. Der Beschwerdeführer beantragt unter Kosten- und Entschädigungsfolge dessen Aufhebung sowie die Ausrichtung von mindestens einer Dreiviertelsrente. Es sei ihm für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege einschliesslich Verbeiständung zu gewähren. Der Beschwerdeführer rügt, dass im MEDAS-Gutachten lediglich die psychische Komponente berücksichtigt worden sei, nicht aber die erheblichen somatischen Beschwerden, insbesondere die Rückenbeschwerden. Namentlich die beeinträchtigte Sehschärfe sowie die beidseitige Schwerhörigkeit seien nicht beachtet worden. Insgesamt gehe aus dem MEDAS-Gutachten nicht hervor, welchen Stellenwert die somatischen Diagnosen hätten. Im Rahmen der Bemessung des Leidensabzuges seien namentlich das fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers, die mit den somatischen Beschwerden verbundenen Leistungsbeeinträchtigungen, die Nationalität des Beschwerdeführers, der lediglich über eine Jahresaufenthaltsbewilligung verfüge, die fehlenden Sprachkenntnisse, die lange Absenz vom Arbeitsmarkt, der erhöhte



St.Galler Gerichte

Pausenbedarf sowie die Umstellung von schwerer zu leichter Arbeit zu berücksichtigen. Angesichts dieser Faktoren sei ein Leidensabzug von 25% vorzunehmen. Des Weiteren sei das Abstellen auf die Tabellenlöhne im vorliegenden Fall unrealistisch (act. G 1). Der Beschwerdeführer legt der Beschwerdeeingabe ein Schreiben von Dr.med. A. ___ vom 26. Oktober 2006 bei. Dieser bestätigt darin, dass aufgrund der notwendigen Erholungs-Intervalle bei einer dauerhaften Anstrengung durch eine erwerbliche Tätigkeit eine solche auf den Vormittag beschränkt werden sollte, damit der Nachmittag ganz zur Erholung zur Verfügung stehe (act. G 1.2).

C.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 15. Januar 2007 die Abweisung der Beschwerde. Sie macht geltend, dass sowohl die psychischen wie auch die somatischen Beschwerden im MEDAS-Gutachten berücksichtigt worden seien. Auf Nachfrage vom 4. Dezember 2006 hin habe die MEDAS Ostschweiz mit Schreiben vom 18. Dezember 2006 (act. G 5.1) bestätigt, dass die von ihr ermittelte Einschränkung von 50% so gemeint gewesen sei, dass der Beschwerdeführer ganztags mit reduzierter Leistung arbeiten könne. Folglich sei zu Recht kein Teilzeitabzug berücksichtigt worden (act. G 5).

C.c Replicando macht der Beschwerdeführer geltend, dass die Antwort der MEDAS Ostschweiz vom 18. Dezember 2006 – wohl infolge unklarer Fragestellung durch die Beschwerdegegnerin – nicht vollständig sei. Der Widerspruch zwischen der Einschätzung des RAD im Feststellungsblatt vom 27. Dezember 2005 (act. G. 5.2/153), wonach die Arbeitsunfähigkeit vor allem auf die somatischen Beschwerden abgestützt worden sei, und der MEDAS Ostschweiz, wo die Einschränkung vorwiegend mit psychischen Faktoren begründet werde, sei bis heute nicht aufgelöst. Die regelmässigen Schwindelanfälle seien im MEDAS-Gutachten nicht gewürdigt worden. Zudem werde keine konkrete leidensadaptierte Tätigkeit umschrieben. Die Rückfrage an die MEDAS Ostschweiz vom 4. Dezember 2006 sei nicht entsprechend dokumentiert. Zusammenfassend werde beantragt, dass der angefochtene Einspracheentscheid aufzuheben und gegenseitig abgestimmte Ergänzungsfragen an die MEDAS Ostschweiz, allenfalls auch an aussenstehende Ärzte wie den regelmässig behandelnden Psychiater und Hausarzt, zu stellen seien (act. G 8).

C.d Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik und hält an der beantragten Beschwerdeabweisung fest (act. G 11).



Erwägungen:

1.

1.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]).

Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

1.2 Die Rentenabstufungen des Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20, in der seit 1. Januar 2004 gültigen Fassung) geben bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% Anspruch auf eine ganze Rente.

1.3 Für die Bemessung der Invalidität bei einer erwerbstätigen versicherten Person wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

1.4 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung



des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. 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). Dies bedeutet nicht, dass Parteigutachten durch den Umstand allein, dass sie von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wurden, ohne weiteres minder beweiskräftig sind. Denn auch sie können nützliche Äusserungen zum medizinischen Sachverhalt enthalten. Daraus folgt wiederum nicht, dass sie den gleichen Rang wie ein vom Gericht oder vom Sozialversicherer nach dem vorgegebenen Verfahrensrecht eingeholtes Gutachten besitzen. Relevant werden sie nur, wenn ihre Aussagen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des förmlich bestellten Gutachtens in rechtserheblichen Fragen derart zu erschüttern vermögen, dass davon abzuweichen wäre (BGE 125 V 351 E. 3c). Was Berichte von Hausärzten angeht, muss die Erfahrungstatsache mitberücksichtigt werden, dass Hausärzte aufgrund des Auftrags- und teilweise persönlichen Verhältnisses zu ihren Patienten eher dazu neigen, zu Gunsten ihrer Patienten auszusagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc). Spricht das Gericht hingegen den Berichten und Zeugnissen eines Hausarztes von vornherein jede Glaubwürdigkeit ab, so ist dieses richterliche Urteil offensichtlich willkürlich (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 21. Dezember 2005 i.S. A., 4P.254/2005, E. 4.2).

1.5 Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Anlass zu einer Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Ob eine solche Änderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhaltes, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (vgl. BGE 125 V 369 E. 2 mit Hinweis). Nach der



Rechtsprechung ist die Invalidenrente nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 E. 3.5). Eine bloss unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts stellt praxisgemäss keine revisionsbegründende Änderung dar (BGE 112 V 372 E. 2 mit Hinweisen). Eine anspruchsbeeinflussende Änderung – zum Beispiel eine massgebliche Verbesserung oder Verschlimmerung des Gesundheitszustandes – ist zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat (Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

2.

2.1 Die Beschwerdegegnerin stützt die von ihr zu Grunde gelegte Arbeitsfähigkeit auf das MEDAS-Gutachten vom 27. Oktober 2005 (act. G 5.2/142.1 ff.).

2.2 Im Hinblick auf die Würdigung der medizinischen Situation fällt ins Gewicht, dass das MEDAS-Gutachten auf eigenständigen interdisziplinären Abklärungen, mithin auf allseitigen Untersuchungen beruht und damit für die streitigen Belange umfassend ist. Es wurden die Vorakten verwertet und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden (insbesondere auch die Beeinträchtigungen in der Sehkraft und im Hörverständnis) berücksichtigt. Das MEDAS-Gutachten leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge – insbesondere dem Zusammenspiel der psychischen und der somatischen Elemente – und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein, dies insbesondere auch durch die Auseinandersetzung mit früheren, teilweise divergierenden ärztlichen Beurteilungen. Vor diesem Hintergrund vermögen auch die darin enthaltenen Schlussfolgerungen, namentlich die Umschreibung der leidensadaptierten Tätigkeiten und deren Umfang, – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – zu überzeugen. Das MEDAS-Gutachten erfüllt mithin alle praxisgemässen Kriterien für beweiskräftige Gutachten (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a), so dass grundsätzlich darauf abzustellen ist.

2.3 Der Beschwerdeführer rügt am MEDAS-Gutachten vor allem, dass nicht klar sei, welchen Stellenwert überhaupt die somatischen Diagnosen hätten. Des Weiteren rügt



er, die rein somatisch bedingte Arbeitsunfähigkeit sei in der Schätzung des Psychiaters nicht inbegriffen. Diese Rügen sind unbegründet. Die MEDAS-Gutachter führten in Übereinstimmung mit dem ärztlichen Bericht der Klinik St. Pirminsberg vom 22. Juli 2004 (act. G 5.2/128) fassbar aus, dass das Schmerzsyndrom somatisch wenig objektivierbar sei (act. G 5.2/142.9). Sie bringen damit zum Ausdruck, dass glaubhaft empfundene körperliche Schmerzen – zumindest im geklagten Ausmass – nicht einer organischen Grundlage zuzuordnen, sondern vor allem psychisch bedingt seien. Die Beurteilung derartiger psychosomatischer Beschwerden obliegt eher dem Psychiater als dem Rheumatologen (Urteil EVG vom 26. März 2003 i.S. R., I 320/2002, E. 4.3). Vorliegend ist weiter zu berücksichtigen, dass an der interdisziplinären Beurteilung nebst einem Psychiater auch ein Rheumatologe beteiligt war. In diesem Rahmen darf ein zumindest konkludentes Einverständnis des Rheumatologen mit der Arbeitsfähigkeitsschätzung des Psychiaters angenommen werden. Es kann daher keine Rede davon sein, das Beschwerdebild sei bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht umfassend berücksichtigt worden. Dies gilt umso mehr, als die MEDAS-Gutachter auch ausdrücklich die Beeinträchtigungen der Sehkraft und des Hörverständnisses würdigten (vgl. act. G 5.2/142.9 f.).

2.4 Die übrigen medizinischen Akten – sofern sie überhaupt eine abweichende Beurteilung beinhalten – vermögen keinen Zweifel an der Beweistauglichkeit des MEDAS-Gutachtens entstehen zu lassen. Insbesondere das Zeugnis des Hausarztes vom Januar 2006, worin er – ohne Begründung – eine 100% Arbeitsunfähigkeit attestiert (act. G 5.2/175.1), ist hierzu schon mangels Nachvollziehbarkeit nicht geeignet.

2.5 Nach dem Gesagten ist für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit auf das MEDAS-Gutachten abzustellen. Ein weiterer Abklärungsbedarf besteht nicht. Es ist demnach davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 50% eingeschränkt ist.

3.

3.1 Der Beschwerdeführer rügt des Weiteren die Ermittlung des Invalideneinkommens anhand der Tabellenlöhne. Die Erzielung derartiger Löhne sei im vorliegend zu



beurteilenden Fall nicht realistisch (act. G 1). Streitig ist weiter die Höhe des vorzunehmenden Leidensabzuges. Die Beschwerdegegnerin nahm einen Leidensabzug von 10% vor (act. G 5.2/149). Der Beschwerdeführer hält demgegenüber einen 25%igen Leidensabzug für gerechtfertigt.

3.2 Vorab ist dem Beschwerdeführer zu entgegnen, dass weder die gesundheitlichen Beschwerden, die lange Absenz vom Arbeitsmarkt noch das Alter des Beschwerdeführers im hier zu beurteilenden Fall am Vorliegen der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit etwas zu ändern vermögen. Bezüglich des Alters ist anzumerken, dass der Beschwerdeführer im für die Beurteilung massgebenden Entscheidzeitpunkt (Einspracheentscheid vom 11. Oktober 2006; act. G 1.1) noch eine Aktivitätsdauer von etwas mehr als 5 Jahren bis zur Pensionierung im Alter von 65 Jahre vor sich hatte (vgl. Urteil EVG vom 3. Juni 2004 i.S. D., I 252/2003, E. 2.2.3; vgl. demgegenüber Urteil EVG i.S. W. vom 4. April 2002, I 401/2001, in welchem die Chancen für das Finden einer anderen Stelle nicht mehr als realistisch angesehen wurden, wobei der Versicherte im massgeblichen Zeitpunkt 64 Jahre alt war).

3.3 Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt die versicherte Person keine Erwerbstätigkeit mehr aus und ist somit kein tatsächlich erzielttes Erwerbseinkommen gegeben, so ist rechtsprechungsgemäss auf die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Schweizerische Lohnstrukturerhebung abzustellen. Für den Verwendungszweck des Einkommensvergleichs ist dabei auf die im Anhang enthaltene Statistik der Lohnsätze, d.h. der standardisierten Bruttolöhne (Tabellengruppe A) abzustellen (BGE 126 V 76 E. 3b). Die Beschwerdegegnerin durfte daher beim Einkommensvergleich zu Recht auf die LSE-Löhne abstellen.

3.4 Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu



verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen – auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

4.

4.1 Bereits bei der erstmaligen Rentenzusprache waren die Vergleichseinkommen und der Leidensabzug umstritten (vgl. act. G 3.1/39, 50). Letztinstanzlich gelangte das Eidgenössische Versicherungsgericht (nunmehr Bundesgericht; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 26. November 2002, I 491/01) zum Schluss, dass beim Valideneinkommen bei der zuletzt ausgeübten Tätigkeit des Beschwerdeführers im Gartenbau anzuknüpfen sei. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung sei deshalb von einem hypothetischen Jahreseinkommen von Fr. 46'921.80 auszugehen. Beim Invalideneinkommen bestätigte das Eidgenössische Versicherungsgericht die Auffassung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen, wonach vom Durchschnittseinkommen aller Branchen gemäss der Lohnstrukturerhebung 1998 TA1 von Fr. 53'640.-- auszugehen sei. Bei einer 60%igen Arbeitsfähigkeit resultiere ein erzielbares Einkommen von Fr. 32'184.--. Im Gegensatz zu den Vorinstanzen berücksichtigte das Eidgenössische Versicherungsgericht einen Leidensabzug von 25%. In Würdigung der gesamten persönlichen und beruflichen Umstände (Teilzeitarbeit auf niedrigstem Anforderungsniveau, keine körperliche Schwerarbeit mehr, Ausländerstatus mit Aufenthaltsbewilligung B, fortgeschrittenes Alter) rechtfertigte sich ein 25%iger Abzug, so dass ein Invalideneinkommen von Fr. 24'141.94 resultiere (act. G 3.1/61.5). Die Beschwerdegegnerin selbst ist der Auffassung, dass sich die gesundheitlichen Verhältnisse des Beschwerdeführers verschlechtert haben. Es ist daher nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdegegnerin im Rahmen des Revisionsverfahrens im Gegensatz zum



höchstrichterlich vorgenommenen Leidensabzug von 25% nur noch einen erheblich reduzierten Leidensabzug gelten lassen will. Es ist daher im vorliegend zu beurteilenden Fall weiterhin von einem 25%igen Leidensabzug auszugehen.

4.2 Mit Ausnahme der um 10% erhöhten Arbeitsunfähigkeit hat sich gegenüber der erstmaligen Rentenfestsetzung nichts verändert. Das zeigt auch ein Vergleich mit den Durchschnittslöhnen für das Jahr 2005. Wird das Valideneinkommen des Jahres 1998 (Fr. 46'921.80) unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung an das Jahr 2005 angeglichen, so resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 51'405.22. Demgegenüber beträgt der für das Invalideneinkommen massgebende monatliche Durchschnittslohn (LSE 2004, TA1, privater Sektor, Anforderungsniveau 4, Männer) Fr. 4'588.00, angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,6 Stunden Fr. 4'771.52 bzw. Fr. 57'258.24 pro Jahr. Angepasst an die Entwicklung der Nominallöhne von 2004 bis 2005 (+ 1%) resultiert ein Invalideneinkommen (unter Berücksichtigung der 50%igen Arbeitsunfähigkeit sowie abzüglich eines 25%igen Leidensabzuges) von Fr. 21'686.56. Gestützt auf diese Berechnungsgrundlagen resultiert ein Invaliditätsgrad von 57,8% bzw. gerundet von 58%. Wird dieser Invaliditätsgrad mit demjenigen im Urteil I 491/01 ermittelten verglichen (48,5%), ergibt sich eine Differenz von 9,3%. Diese Differenz entspricht der um 10% erhöhten Arbeitsunfähigkeit.

4.3 Nach dem Gesagten ist der Einkommensvergleich mangels veränderter Verhältnisse bei den erwerblichen Bemessungsfaktoren entsprechend den Erkenntnissen im Urteil I 491/01 unter Berücksichtigung einer um 10% erhöhten Arbeitsunfähigkeit vorzunehmen. Auszugehen ist daher von einem Valideneinkommen (unter Berücksichtigung der Teuerung) von Fr. 51'405.22 und von einem Invalideneinkommen von Fr. 57'258.24 (vgl. E. 4.2). Unter Berücksichtigung eines Leidensabzuges von 25% sowie der 50%-igen Arbeitsfähigkeit resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 21'686.56 und ein Invaliditätsgrad von 57,8% bzw. gerundet von 58%. Damit ist der für eine Dreiviertelsrente erforderliche Invaliditätsgrad von 60% nicht erfüllt.

5.

5.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen.



5.2 Gemäss den Schlussbestimmungen des IVG zur Änderung vom 16. Dezember 2005, in Kraft seit 1. Juli 2006, gilt für die vor dem 1. Juli 2006 bei der IV-Stelle hängigen Einspracheverfahren das bisherige Recht (lit. b der Schlussbestimmungen). Somit gelangt Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG zur Kostenpflicht von Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen im kantonalen Gerichtsverfahren nicht zur Anwendung. Gerichtskosten sind somit keine zu erheben.

5.3 Es besteht bei diesem Ausgang des Verfahrens kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Der Beschwerdeführer hat aber ein Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung stellen lassen. Aufgrund der eingereichten Unterlagen sind die Voraussetzungen erfüllt, sodass die unentgeltliche Rechtsverteidigung zu bewilligen ist. Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller, Teufen AR, wird zum Rechtsbeistand bestimmt. Dieser hat dem Gericht eine Kostennote im Umfang von Fr. 2'600.-- (exklusive Mehrwertsteuer) sowie zusätzlich Fr. 84.-- (exklusive Mehrwertsteuer) für Barauslagen eingereicht (act. G 13). Das vom Rechtsbeistand des Beschwerdeführers geltend gemachte Honorar erscheint angemessen. Diese Entschädigung ist in Anwendung von Art. 31 Abs. 3 des st. gallischen Anwaltsgesetzes (sGS 963.70) um 20% auf Fr. 2'080.-- (exklusive Mehrwertsteuer) zur kürzen. Unter Berücksichtigung der Barauslagen und Mehrwertsteuer ergibt sich somit eine Entschädigung von Fr. 2'328.45.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.
3. Der Staat entschädigt den Rechtsbeistand des Beschwerdeführers mit Fr. 2'328.45 (einschliesslich Mehrwertsteuer und Barauslagen).