



Fall-Nr.: IV 2007/79
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.06.2020
Entscheiddatum: 26.06.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 26.06.2008

Art. 28 Abs. 1 IVG: Indem das Valideneinkommen des Beschwerdeführers unter den statistischen Werten der LSE liegt, ist für die Berechnung des Invaliditätsgrads sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen gemäss LSE massgeblich. Somit entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit, in casu 30%. Selbst bei Gewährung eines Abzugs von 10% auf dem Invalideneinkommen liegt der Invaliditätsgrad allerdings im rentenausschliessenden Bereich (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. Juni 2008, IV 2007/79).

Vizepräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehrler-Hug,
Versicherungsrichter Franz Schlauri; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 26. Juni 2008

in Sachen

B.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch A.____,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a B.____, Jahrgang 1951, meldete sich im Januar 2005 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an und beantragte Umschulung auf eine neue Tätigkeit sowie die Ausrichtung einer Rente (IV-act. 1). Im Arztbericht vom 21. Februar 2005 (IV-act. 16) diagnostizierte Dr. med. C.____, Neurochirurgie FMH, Klinik Stephanshorn, St. Gallen, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine zervikale Myelopathie bei zervikaler Diskushernie C5/6 mit invalidisierender Ulnaris-Neuropathie rechts. Die Ärztliche Begutachtungsinstitut GmbH (ABI), Basel, erstattete am 21. August 2006 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 36). Nach einer internistischen, einer neurologischen und einer psychiatrischen Untersuchung wurden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit die Diagnosen einer leichten zervikalen Myelopathie HWK5/6 (ICD-10 M53.0) mit/bei Status nach Dekompressionsoperation am 2. April 2003 und persistierendem neuropathischem Schmerzsyndrom an der rechten Hand sowie chronischem Zervikalsyndrom, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.4) sowie eine leichte chronifizierte, depressive Episode (ICD-10 F32.0) im Sinn einer chronifizierten Anpassungsstörung hauptsächlich vom depressiven Typ erhoben. Aus neurologischer Sicht sei der Versicherte in seiner bisherigen Tätigkeit als Monteur von Deckenverkleidungen nicht mehr arbeitsfähig. Aufgrund des chronischen HWS-Syndroms seien Tätigkeiten als Bauarbeiter und angesichts der deutlich eingeschränkten Beweglichkeit im HWS-Bereich Arbeiten über Kopfniveau nicht mehr zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht bestehe aufgrund der Schmerzproblematik und der damit verbundenen depressiven Symptomatik eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit. Aus internistischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Zusammenfassend bestehe für die angestammte, körperlich schwere Tätigkeit des Versicherten im Baugewerbe seit dem 5. August 2002 eine bleibende volle Arbeitsunfähigkeit. In einer adaptierten Tätigkeit sei der Versicherte aus neurologischer Sicht 100% arbeitsfähig. Auch im Bereich manueller Tätigkeiten mit der rechten Hand bestehe keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Eher ungünstig seien Tätigkeiten, welche hohe Anforderungen an die Feinmotorik oder an



die Sensibilität der Hand stellen würden. Aus psychiatrischer Sicht bestehe aufgrund der festgehaltenen Diagnosen eine Arbeitsunfähigkeit von 30%. Aus internistischer Sicht sei keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auszumachen. Zusammenfassend bestehe für eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit, auch mit manueller Belastung der rechten Hand, jedoch ohne Arbeiten über Kopfniveau, eine ganztägig zumutbare Arbeitsfähigkeit von 70%.

A.b Mit Schreiben vom 31. Oktober 2006 (IV-act. 42) teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass die Grundvoraussetzungen für berufliche Massnahmen nicht erfüllt seien.

A.c Gestützt auf das ABI-Gutachten stellte die IV-Stelle im Vorbescheid vom 31. Oktober 2006 (IV-act. 44) in Aussicht, den Anspruch auf eine Rente zu verneinen, da der Invaliditätsgrad unter 40% liege. Am 4. Dezember 2006 (IV-act. 49) nahm die A.____ in Vertretung des Versicherten dazu Stellung.

A.d Mit Verfügung vom 11. Januar 2007 verneinte die IV-Stelle wie angekündigt einen Anspruch auf eine Invalidenrente. Für körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten, auch mit manueller Belastung der rechten Hand, jedoch ohne Arbeiten über Kopfniveau sei eine ganztägige Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungseinschränkung von 30% zumutbar. Entsprechend dem Einwand der A.____ werde das durchschnittliche Einkommen von Fr. 53'382.-- übernommen und mit der Gesamtsteuerung aufgerechnet. Die Voraussetzungen für einen Leidensabzug seien hingegen nur teilweise erfüllt. Da der Invaliditätsgrad auch unter Berücksichtigung des angepassten Einkommensvergleichs unter 40% liege, werde das Leistungsbegehren abgewiesen.

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die von der A.____ im Namen des Versicherten erhobene Beschwerde vom 12. Februar 2007 mit den Anträgen, die Verfügung vom 11. Januar 2007 sei aufzuheben und der Invaliditätsgrad sei neu zu berechnen. Die IV-Stelle gehe von einem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 36'401.-- aus. Dieses wäre zumutbar und zu erreichen, wenn der Beschwerdeführer die Nebenwirkungen seiner Schmerzmedikamente nicht zu verkraften hätte. Die Nebenwirkungen -



St.Galler Gerichte

Müdigkeit, Konzentrationsstörungen, Schwindel - seien im ABI-Gutachten vom 30. August 2006 vernachlässigt und zu gering geschätzt worden. Sodann seien die Schmerzen trotz der Medikamenteneinnahme vorhanden. Der Invaliditätsgrad von 35% werde der komplexen und schwerwiegenden gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers nicht gerecht. In der Begründungsergänzung vom 30. März 2007 führte die A.____ im Namen des Versicherten im Wesentlichen aus, der Beschwerdeführer schildere die Problematik der Nebenwirkungen eindrücklich und glaubhaft. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch die Medikamentenwirkung sei im ABI-Gutachten nicht wirklich erfasst worden, sie sei durch längere Belastungstests in geschütztem Rahmen herauszufinden. Somit werde zusätzlich zu den bereits gestellten Anträgen die Rückweisung zur Neuabklärung im erwähnten Sinn beantragt.

B.b In der Beschwerdeantwort vom 14. Mai 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Das ABI-Gutachten erfülle sämtliche Kriterien für eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage. Es sei davon auszugehen, dass die ABI-Gutachter in Kenntnis der Vorakten und der Medikation des Beschwerdeführers sich der Problematik von Nebenwirkungen einer solchen Medikation bewusst seien und sie bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung entsprechend berücksichtigt hätten. Massgebend sei, dass dem Beschwerdeführer aufgrund des ABI-Gutachtens die Willensanstrengung zumutbar sei, trotz subjektiv empfundener Beschwerden (auch Nebenwirkungen der Medikamente) einer somatisch adaptierten Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dem Beschwerdeführer würden neben körperlich leichten Hilfstätigkeiten auch mittelschwere Tätigkeiten offen stehen und er könne seine Restarbeitsfähigkeit von 70% in zeitlicher Hinsicht in einem Vollzeitpensum mit einer um 30% reduzierten Leistungsfähigkeit ausüben. Unter diesen Umständen falle ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn nicht in Betracht.

B.c Der Beschwerdeführer hat auf die Einreichung einer Replik verzichtet.

C.

In der Beschwerde vom 12. Februar 2007 stellte die A.____ im Namen des Versicherten ein Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Befreiung von der Pflicht zur Leistung eines Kostenvorschusses. Am 15. Mai 2007 wurde dem Gesuch um



Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten) für das Verfahren vor dem Versicherungsgericht entsprochen (act. G 8).

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung vom 11. Januar 2007 eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 Erw. 1b), sind im vorliegenden Verfahren die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

2.

Streitig und im vorliegenden Verfahren zu überprüfen ist, ob der Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers unter 40% liegt und dementsprechend die Beschwerdegegnerin zu Recht den Anspruch auf eine Invalidenrente verneint hat. Dabei sind sich die Parteien auch uneinig darüber, ob bei der Festlegung des Invalideneinkommens ein Abzug gerechtfertigt ist oder nicht.

3.

3.1 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 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die



versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn der Versicherte mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn er wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

3.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes 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 Erw. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a). Was Parteigutachten anbelangt, rechtfertigt der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (ZAK 1986 S. 189 Erw. 2a in fine, BGE 122 V 161 Erw. 1c).

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei ihrem Entscheid auf das ABI-Gutachten vom 21. August 2006. Die Gutachter kamen zum Ergebnis, dass für eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit, auch mit manueller Belastung der rechten Hand, jedoch ohne Arbeiten über Kopfniveau, eine ganztägig zumutbare Arbeitsfähigkeit von



70% bestehe. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers bemängelt am ABI-Gutachten, dass die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch die Medikamentenwirkung nicht wirklich erfasst worden sei. Als Nebenwirkungen wurden Müdigkeit, Konzentrationsstörungen und Schwindel erwähnt.

4.2 Der psychiatrischen Anamnese im ABI-Gutachten ist zu entnehmen, dass sich der Beschwerdeführer aufgrund der Schmerzen und Medikamente "schlapp" fühle. Er lebe unregelmässig, geplagt von seinen Schmerzen. Des Weiteren ist aufgrund der Anamnesen im Gutachten die Medikation (Oxicontin, Surmontil, Methadon) des Beschwerdeführers ersichtlich. Der Beschwerdeführer teilte in der E-Mail vom 17. März 2007 (act. G 4.1) mit, dass er die erwähnten Nebenwirkungen der Medikamenteneinnahme u.a. auch den ABI-Gutachtern mitgeteilt habe. Gegenüber dem Berufsberater erwähnte er am 10. Februar 2006 (IV-act. 29), dass er sich nach der Einnahme der Medikamente jeweils "beduselt" fühle. Die ABI-Gutachter waren bei der Erstellung des Gutachtens im Besitz des Schlussberichts des Berufsberaters. Aufgrund dieser Aktenlage ist rechtsgenügend erstellt, dass die Gutachter Kenntnis von der Medikation des Beschwerdeführers und deren Nebenwirkungen hatten. In der psychiatrischen Untersuchung wird festgehalten, dass Methadon, wenn auch in einer niedrigen Dosierung, sicherlich zu Schlafstörungen führe (IV-act. 36/19). Es wird empfohlen, das bisher eingenommene Surmontil höher zu dosieren oder mit einem anderen Schlafmittel zu ergänzen, um die Schlafqualität des Beschwerdeführers zu verbessern. Auch aufgrund der übrigen Ausführungen besteht kein Grund zur Annahme, dass die Gutachter bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit die Nebenwirkungen (Müdigkeit, Schwindel, Konzentrationsstörungen) der Medikamenteneinnahme nicht genügend mitberücksichtigt hätten. Das Gutachten lässt sich diesbezüglich nicht beanstanden.

4.3 Das ABI-Gutachten erfüllt auch die weiteren Kriterien für ein beweiskräftiges Gutachten. Im Hinblick auf die Würdigung der medizinischen Situation kann festgehalten werden, dass die polydisziplinäre Begutachtung auf eigenständigen interdisziplinären Abklärungen, mithin auf allseitigen Untersuchungen beruht und damit für die streitigen Belange umfassend ist. Den Gutachtern standen sämtliche Vorakten zur Verfügung und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden wurden berücksichtigt. In der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der



medizinischen Situation ist das Gutachten einleuchtend und die Schlussfolgerungen - insbesondere die Umschreibung der leidensadaptierten Tätigkeit und deren Umfang - sind begründet und nachvollziehbar. Auf das beweiskräftige Gutachten kann vorliegend abgestellt werden. Damit bleiben die erwerblichen Auswirkungen der im Gutachten festgestellten Restarbeitsfähigkeit zu prüfen.

5.

5.1 Die Beschwerdegegnerin ist in der angefochtenen Verfügung von einem Valideneinkommen für das Jahr 2006 von Fr. 56'100.-- ausgegangen. Ein Vergleich des aufgrund früherer Einkommen berechneten Valideneinkommens (aufgerechnet auf das Jahr 2006) mit den Löhnen der Lohnstrukturerhebung (LSE) 2006 von Fr. 59'197.-- (Fr. 4'732.-- x 12; umgerechnet von 40 auf 41.7 Stunden betriebsübliche durchschnittliche Wochenarbeitszeit) zeigt, dass der bisherige Verdienst unter den statistischen Werten lag. Diesem Umstand ist beim Einkommensvergleich Rechnung zu tragen. Das Valideneinkommen ist daher wie das Invalideneinkommen anhand der statistischen Werte zu ermitteln. Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, erübrigt sich deren genaue Ermittlung. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn (SVR 1/2008 IV Nr. 2 E. 5.4).

5.2 Zu beurteilen bleibt daher die Frage, ob ein Abzug auf dem Invalideneinkommen vorzunehmen ist. 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. U 242 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 Einzelfalls ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/



Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Leidensabzugs 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). Für eine körperlich leichte bis mittelschwere, adaptierte Tätigkeit besteht eine ganztägig zumutbare Arbeitsfähigkeit mit einer Leistungseinbusse von 30%. Gemäss Rechtsprechung besteht für einen Teilzeitabzug bei einer vollzeitlichen Arbeitsfähigkeit mit reduzierter Leistungsfähigkeit keine rechtsgenügende Grundlage (vgl. Urteil vom 2. November 2007, I 69/07, E. 5). Die gesundheitlichen Einschränkungen des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit sind nicht als besonders schwerwiegend zu bezeichnen. Aus neurologischer Sicht besteht auch bei einer manuellen Tätigkeit mit der rechten Hand keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, ein zusätzlicher Abzug ist diesbezüglich nicht angezeigt. Das Alter des Beschwerdeführers (Jahrgang 1951) fällt vorliegend nicht stark ins Gewicht, da Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden und sich das Alter in diesen Tätigkeiten auch nicht lohnsenkend auswirkt (AHI 1999 S. 242 E. 4c). Somit ist diesbezüglich kein Abzug vom Invalideneinkommen angezeigt, ebenso wenig aufgrund der Anzahl Dienstjahre. Seine letzte Tätigkeit bei einem Arbeitgeber hat der Beschwerdeführer im Jahr 2002 aufgenommen. Indessen weist der Beschwerdeführer allein als Folge der Tatsache, dass sein auf 70% reduzierter Beschäftigungsgrad auf eine Gesundheitsbeeinträchtigung zurückzuführen ist, einen Konkurrenznachteil auf. Ein ökonomisch handelnder potentieller Arbeitgeber würde nämlich den gesunden Bewerber um eine entsprechende Teilzeitstelle bevorzugen, weil er bei diesem Arbeitnehmer nicht mit überdurchschnittlich vielen Krankheitsabsenzen rechnen müsste, weil er und die anderen Mitarbeiter nicht (z.B. wegen schwankender Leistungsfähigkeit) besondere Rücksicht auf den neuen Kollegen nehmen müssten und weil bei Bedarf Überstunden geleistet werden könnten, wozu der Beschwerdeführer behinderungsbedingt nicht oder nur sehr eingeschränkt in der Lage wäre. Diese Nachteile gegenüber gesunden Konkurrenten kann der Beschwerdeführer nur kompensieren, indem er seine Arbeitskraft zu einem "Preis" anbietet, der unter demjenigen der gesunden Konkurrenten, d.h. unter dem Durchschnittseinkommen liegt. Dies rechtfertigt es, von dem aufgrund der Tabellenlöhne gemäss LSE unter



Berücksichtigung des reduzierten Beschäftigungsgrades errechneten Invalideneinkommen einen zusätzlichen Abzug vorzunehmen. Mit Blick auf die Einschränkungen des Beschwerdeführers erscheint ein Abzug von 10% als angemessen.

5.3 Die obigen Erwägungen haben gezeigt, dass bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads sowohl beim Valideneinkommen als auch beim Invalideneinkommen von den Tabellenlöhnen der LSE auszugehen ist. Unter Berücksichtigung eines Abzugs von 10% auf dem Invalideneinkommen, das 70% der Vergleichsgrösse entspricht, ergibt sich ein Invaliditätsgrad im rentenausschliessenden Bereich von 37%. Die Verfügung vom 11. Januar 2007 ist damit im Ergebnis nicht zu beanstanden.

6.

Der Beschwerdeführer liess in der Beschwerdeergänzung vom 30. März 2007 eine Rückweisung zur Neuabklärung beantragen. Insbesondere sei die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch die Medikamentenwirkung durch längere Belastungstests in geschütztem Rahmen herauszufinden. Im ABI-Gutachten wurde festgehalten, dass eine BEFAS-Abklärung zur Überprüfung der 70%igen Arbeitsfähigkeit sinnvoll wäre. Bei der vorhandenen Selbstlimitierung sei jedoch eine verwertbare Umsetzung sehr fragwürdig, weshalb eine derartige Massnahme nicht glaubhaft vorgeschlagen werden könne. Da das ABI-Gutachten auch in diesem Punkt das Ergebnis einer sorgfältigen Abklärung und Abwägung ist, besteht kein Grund, davon abzuweichen. Eine verlässlichere Arbeitsfähigkeitsschätzung wäre weder von weiteren medizinischen Abklärungen noch von einer beruflichen Abklärung zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157, Erw. 1d).

7.

Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die angefochtene Verfügung im Ergebnis nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen. Der unterliegende Beschwerdeführer hat zufolge Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG, Art. 95 Abs. 1 VRP/SG, Art. 29 Abs. 3 Satz 1 BV, Art. 282 ZPG/SG) Anspruch auf Befreiung von den Gerichtskosten.



Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Der Beschwerdeführer ist von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit.