



Fall-Nr.: IV 2011/223
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.08.2019
Entscheiddatum: 21.10.2013

Entscheid Versicherungsgericht, 21.10.2013

**Art. 17 Abs. 1 ATSG. Art. 50 ATSG. Revision einer Vergleichsverfügung.
Massgebende Grundlagen für die Beurteilung einer
Sachverhaltsveränderung nach Abschluss eines Revisionsverfahrens mittels
eines Vergleichs (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St.
Gallen vom 21. Oktober 2013, IV 2011/223)**

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und

Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Entscheid vom 21. Oktober 2013

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Urs Glaus, Marktplatz 4, 9004 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rentenrevision



Sachverhalt:

A.

A.a A.____ bezog seit 1996 eine ganze Rente der Invalidenversicherung bei einem Invaliditätsgrad von 67 Prozent (IV-act. 39 f.). Gemäss einem Gutachten des Zentrums für medizinische Begutachtung in Basel (ZMB) vom 29. Januar 1997 (IV-act. 12) litt er an einem Lumbovertebralsyndrom bei Spondylolisthesis L5, an einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung mit Impulsdurchbrüchen sowie an einer chronischen Hepatitis C. Die Sachverständigen hatten ihm zwar für eine leidensadaptierte Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert, jedoch darauf hingewiesen, dass er einem Team oder einem Arbeitgeber in der freien Wirtschaft kaum zumutbar sei, weshalb die IV-Stelle von einer stark eingeschränkten Verwertbarkeit und einem dementsprechend niedrigen zumutbarerweise erzielbaren Erwerbseinkommen von acht Franken pro Stunde bzw. höchstens 17'472 Franken pro Jahr ausgegangen war (IV-act. 34). Mit einer Verfügung vom 19. August 2004 setzte die IV-Stelle in Vollzug der Änderungen des IVG im Rahmen der 4. IV-Revision die ganze Rente bei einem unveränderten Invaliditätsgrad von 67 Prozent auf eine Dreiviertelsrente herab (IV-act. 61). Dagegen erhob der Versicherte am 27. August 2004 Einsprache (IV-act. 62). Er machte geltend, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert (vgl. auch IV-act. 65). Nachdem der Hausarzt des Versicherten, Dr. med. B.____, auf entsprechende Fragen der IV-Stelle hin (vgl. IV-act. 67) am 21. Oktober 2004 (IV-act. 68) ausgeführt hatte, er empfehle eine neutrale Begutachtung, widerrief die IV-Stelle ihre Verfügung vom 19. August 2004 mit einer weiteren Verfügung vom 2. Dezember 2004 (IV-act. 82) und erteilte dem ZMB den Auftrag zur Durchführung einer Verlaufsbeurteilung. In der Folge wurde der Versicherte im Rahmen eines stationären Aufenthaltes vom 27. bis 30. März 2006 untersucht. Die Gutachter diagnostizierten ein lumbovertebrales Schmerzsyndrom, Kniebeschwerden beidseits sowie multiple Phobien. In ihrem Gutachten vom 11. Mai 2006 (IV-act. 92) führten sie aus, der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich aus psychiatrischer Sicht verbessert. In der psychiatrischen Untersuchung habe sich der Versicherte angepasst und korrekt und nicht – wie im Rahmen der ersten Begutachtung – ausgesprochen dysphorisch gereizt, unkooperativ und unwillig Auskunft erteilend verhalten. Er sei völlig umgänglich und psychisch beruhigt gewesen. Darauf angesprochen, habe er erklärt, er habe sich auf das Gespräch vorbereitet, sei



St.Galler Gerichte

vorher schlafen gegangen und habe den Wecker auf zwanzig Minuten vor dem Untersuchungstermin gestellt. Der Gutachter führte aus, es sei davon auszugehen, dass der Versicherte einen Reifungsprozess durchgemacht habe und an der Aufgabe der Erziehung seiner Kinder als alleinerziehender Vater gereift sei. Er trinke keinen Alkohol mehr, rauche kaum noch Haschisch und reagiere auch nicht mehr dysphorisch gereizt. Seine Impulsdurchbrüche hätten sich durch seinen psychischen Reifungsprozess gelegt. Bezüglich seiner Ängste habe sich der Zustand dagegen etwas verschlechtert. Er habe Anzeichen eines Paniksyndroms gezeigt, das ihn offenbar mehrmals pro Woche blitzartig ereile und von psychovegetativen Symptomen begleitet sei. Er habe ein beginnendes Vermeidungsverhalten entwickelt und ertrage geschlossene Räume, Menschenansammlungen und überhaupt Situationen, in denen er sich nicht mehr frei bewegen könne, nicht mehr. Zudem habe er über eine Flugangst, über eine Höhenangst, über eine Zugangst, über eine Platzangst und über andere Ängste berichtet. Auch eine gewisse Somatisierungsneigung habe zugenommen. Gesamthaft sei jedoch psychiatrisch aufgrund der deutlich fehlenden Depressivität und der deutlich gebesserten Charaktereigenschaften von einer Verbesserung des Zustands auszugehen. In der Konsensbesprechung gelangten die Gutachter zum Schluss, dass dem Versicherten optimal adaptierte körperlich leichte Tätigkeiten im Freien während bis zu sechs Stunden täglich zumutbar seien. Die IV-Stelle ging in der Folge davon aus (vgl. IV-act. 95), dass der Versicherte ohne Gesundheitsbeeinträchtigung als Gartenarbeiter tätig wäre und ein Einkommen von 59'700 Franken erzielen könnte, wobei sie auf das zuletzt erzielte Einkommen abstellte (vgl. IV-act. 6–2). Ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 75 Prozent ermittelte die IV-Stelle ein zumutbarerweise noch erzielbares Einkommen von 34'992 Franken. Sie ging dabei von den Tabellenlöhnen gemäss den Ergebnissen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik für das Jahr 2006 und die Grossregion Ostschweiz aus und gewährte einen Abzug von je zehn Prozent für invaliditätsbedingte Nachteile auf dem Arbeitsmarkt und die Unfähigkeit, in einem Vollpensum tätig sein zu können. Daraus resultierte ein Invaliditätsgrad von 41 Prozent, weshalb die IV-Stelle mit einer Verfügung vom 22. März 2007 die laufende Dreiviertelsrente mit Wirkung ab dem 1. Mai 2007 (IV-act. 111 ff.) auf eine Viertelsrente herabsetzte. Die dagegen erhobene Beschwerde vom 30. April 2007 (IV-act. 114–2 ff.) hiess das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit einem Entscheid vom



9. Januar 2008 (IV 2007/181; vgl. IV-act. 148) dahingehend gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die IV-Stelle verpflichtete, weitere Abklärungen zu tätigen. Das Versicherungsgericht erachtete die Verwertbarkeit der von den Sachverständigen des ZMB attestierten Restarbeitsfähigkeit als fraglich gegeben, weil zwischenzeitlich (nämlich am 26. Februar 2007; IV-act. 116) Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, berichtet hatte, der Versicherte sei so, wie er sich ihm gegenüber verhalten habe, weder einem Team noch einem Arbeitgeber in der freien Wirtschaft zumutbar. Der Mangel an Sozialkompetenz und Anpassungsfähigkeit sei aus Gründen der pathologischen Persönlichkeitsstruktur so schwerwiegend, dass er sich langfristig nicht einmal eine Betreuung des Versicherten vorstellen könne (vgl. IV-act. 116). Das Versicherungsgericht wies die IV-Stelle an, abzuklären, ob und inwiefern die Restarbeitsfähigkeit des Versicherten noch verwertbar sei. Es empfahl die Durchführung einer entsprechenden Abklärung durch eine geeignete berufliche Abklärungsstelle (BEFAS) während einer Dauer von etwa drei Monaten.

A.b In der Folge schlug die IV-Stelle dem Versicherten vor, die berufliche Abklärung in der Klinik D.____ durchzuführen. Der Versicherte lehnte dies aber, wie stationäre Untersuchungen überhaupt, entschieden ab (IV-act. 164). Anlässlich einer persönlichen Besprechung zwischen Vertretern der IV-Stelle und dem Rechtsvertreter des Versicherten am 8. Juli 2008 (vgl. IV-act. 167) wies letzterer nochmals darauf hin, dass der Versicherte unter keinen Umständen an einer stationären Abklärung teilnehmen werde. Daraufhin wurde die Möglichkeit einer vergleichweisen Zusprache einer halben Rente diskutiert. Am 9. Juli 2008 (IV-act. 166) erklärte sich der Rechtsvertreter des Versicherten mit der Zusprache einer halben Rente einverstanden. Die IV-Stelle passte daraufhin das Valideneinkommen an die zwischenzeitliche Nominallohnentwicklung an und setzte es neu auf 61'383 Franken fest (vgl. IV-act. 170). Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen setzte sie auf die Hälfte dieses Betrags fest. Dementsprechend setzte sie mit einer Verfügung vom 3. April 2009 (IV-act. 184) die laufende Rente bei einem Invaliditätsgrad von 50 Prozent per 1. Mai 2007 auf eine halbe Rente herab.

A.c Am 8. September 2009 (IV-act. 199–1) liess der Versicherte um eine Erhöhung der halben auf eine ganze Rente ersuchen. Zur Begründung liess er geltend machen, sein Gesundheitszustand habe sich massiv verschlechtert. Seinem Gesuch legte er ein



Zeugnis seines neuen Hausarztes, Dr. med. E.____, vom 26. August 2009 (IV-act. 199–4) bei. Dieser hatte bestätigt, dass der Versicherte unter wiederkehrenden Schmerzen im Handgelenk (vor allem rechts), Kopfschmerzen, wiederkehrenden Panikzuständen und Schwindel sowie unter Problemen im Bereich des Bewegungsapparates leide. Aktuell leide der Versicherte schon seit Juni (2009) unter zunehmenden Schmerzen im Bereich des linken Armes. Eine Magnetresonanztomographie habe einen Bandscheibenvorfall im Segment C6/7 mit einer Reizung der Nervenwurzel C7 links gezeigt. Es werde ein Versuch mit Physiotherapie gestartet. Sollte dieser fehlschlagen, müsse allenfalls eine operative Revision in Erwägung gezogen werden. Auf eine entsprechende Aufforderung der IV-Stelle vom 5. Oktober 2009 hin (IV-act. 205) teilte der Rechtsvertreter des Versicherten am 26. Oktober 2009 mit (IV-act. 211), der Versicherte sei zwischenzeitlich operiert worden und deshalb seit Juni 2009 arbeitsunfähig. Seinem Schreiben legte er den Austrittsbericht der Klinik für Neurochirurgie des Kantonsspitals St. Gallen vom 22. September 2009 (IV-act. 212) bei. Die Ärzte hatten berichtet, am 15. September 2009 sei eine anteriore Discektomie komplikationslos durchgeführt worden. Der anschliessende Heilungsverlauf sei erfreulich gewesen und die Mobilisation sei problemlos verlaufen. Am 2. März 2010 (IV-act. 225) führte der Rechtsvertreter des Versicherten ergänzend aus, die Operation im September 2009 habe zwar zu einer gewissen Besserung geführt, aber sein Mandant sei nach wie vor nicht schmerzfrei oder arbeitsfähig. Im Jahr 2009 seien zudem zunehmend Gelenkprobleme aufgetreten, die weiter abgeklärt worden seien. Dr. E.____ teile seine Auffassung, dass der Versicherte vollständig arbeitsunfähig sei. Er legte seiner Eingabe einen Bericht der Klinik für Orthopädie am Rosenberg vom 14. Dezember 2009 bei (IV-act. 226). Diesem war zu entnehmen, dass dem Versicherten Schuheinlagen mit lateraler Erhöhung zur Entlastung des medialen Kompartimentes verordnet worden waren. Dr. E.____ hatte am 8. Januar 2010 (IV-act. 227) eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestätigt. Am 28. Mai 2010 (IV-act. 233) berichtete er, der Gesundheitszustand habe sich insofern verschlechtert, als eine Bandscheibenoperation habe durchgeführt werden müssen. Der psychische Zustand habe sich eher verschlechtert und es sei erneut eine Meniskusläsion aufgetreten. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das ZMB am 14. Dezember 2010 (IV-act. 254) ein weiteres Verlaufsgutachten. Der Rheumatologe führte aus, der Versicherte sei mit den Ergebnissen der Discektomie zufrieden. Es bestehe aber weiterhin eine verminderte Belastbarkeit. Auch die Beweglichkeit im Bereich der Lendenwirbelsäule habe, ver-



glichen mit der Untersuchung im Jahr 2006, abgenommen. Bezüglich der Kniegelenke bestehe dagegen keine wesentliche Progredienz. Der Psychiater berichtete, verglichen mit den Befunden im Jahr 2006 liessen sich bezüglich der Angstsymptomatik keine wesentlichen Veränderungen erkennen. Ebenfalls lasse sich aktuell auch keine Depression diagnostizieren. Es liege eine narzisstische Persönlichkeitsstörung vor und es lasse sich ein grandioses Selbst vermuten. Insgesamt habe sich der psychische Zustand im Vergleich zur Untersuchung im Jahr 2006 nicht wesentlich verändert. Der von Dr. C.____ als schwerwiegend beurteilte Mangel an Sozialkompetenz und Anpassungsfähigkeit könne nicht bestätigt werden. Der Versicherte sei in der Lage, mit seinen Kindern eine konstante, tragfähige wie auch sehr gute Beziehung zu pflegen. Ausserdem sei er in der Lage gewesen, sich der Untersuchungssituation anzupassen. Es könne keine floride dissoziale Persönlichkeitsstörung nachgewiesen werden. Aufgrund der erwähnten Faktoren könne weder davon ausgegangen werden, dass der Versicherte nicht mehr arbeitsfähig sei, noch davon, dass er keinem Arbeitgeber mehr zugemutet werden könne. Die Gutachter führten folgende Diagnosen an: Chronisches Lumbovertebralsyndrom, Status nach Discektomie, Chondropathia patellae beidseits, degenerative Meniscusveränderung links, multiple Phobien mit Panikstörung und narzisstische Persönlichkeitsstörung mit Status nach Impulsdurchbrüchen. In ihrer Gesamtbeurteilung waren sie zum Schluss gelangt, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der letzten Begutachtung im Jahr 2006 verändert habe. Sie führten an, als wesentliche Veränderungen seien das Auftreten einer Discushernie mit anschliessender Operation und die Verschlechterung des Krankheitsbildes im lumbovertebralen Bereich zu berücksichtigen. Ansonsten habe sich der Gesundheitszustand nicht nennenswert verändert. Insgesamt sei dem Versicherten eine rückenadaptierte, die Kniegelenke nicht belastende Tätigkeit während rund 4,25 Stunden täglich zumutbar. Diese Beurteilung der Arbeitsfähigkeit habe seit Anfang 2010 Gültigkeit. Mit einem Vorbescheid vom 6. Januar 2011 (IV-act. 260) teilte die IV-Stelle mit, dass aufgrund der medizinischen Unterlagen von einer vorübergehenden Verschlechterung auszugehen sei, welche eine Anpassung der Rente nicht rechtfertige. Es bleibe deshalb bei der halben Rente. Am 8. Februar 2011 (IV-act. 261) liess der Versicherte dagegen einwenden, es könne nicht auf das Gutachten des ZMB abgestellt werden, weil dieses nicht schlüssig und zudem widersprüchlich sei. Zu berücksichtigen sei auch, dass sich der Versicherte seit 16 Jahren nicht mehr im Arbeitsprozess befinde. Es könne deshalb



St.Galler Gerichte

nicht davon ausgegangen werden, dass er wieder eine Arbeitsstelle finde. Auf eine entsprechende Nachfrage der IV-Stelle hin nahmen die Sachverständigen des ZMB am 26. Mai 2011 (IV-act. 267) Stellung zu den Vorbringen des Versicherten. Sie führten aus, diese bildeten keinen Anlass, von der im Gutachten festgehaltenen Beurteilung abzuweichen. Am 7. Juni 2011 (IV-act. 268) wies die IV-Stelle das Erhöhungsgesuch ab.

B.

B.a Gegen diese Verfügung liess der Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführer) am 8. Juli 2011 Beschwerde erheben (act. G 1). Er liess die Zusprache einer ganzen Invalidenrente beantragen und zur Begründung im Wesentlichen ausführen, das Gutachten des ZMB überzeuge nach wie vor nicht. Der Stellungnahme des ZMB vom 26. Mai 2011 könne ausser einer lèse-majesté nichts entnommen werden. Der Psychiater habe offensichtlich keine Fakten und Begründungen für seine ungenügend begründeten Schlussfolgerungen anführen können. Es dürfe daher nach wie vor nicht davon ausgegangen werden, die allfällige Restarbeitsfähigkeit sei realistischweise noch verwertbar. Der Rechtsvertreter liess abschliessend die Einholung eines weiteren Berichts von Dr. C.____ und die Durchführung einer mündlichen Verhandlung mit einer Befragung des Beschwerdeführers beantragen.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 18. August 2011 die Abweisung der Beschwerde (act. G 5). Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, es bestehe kein hinreichender Anlass, nicht auf das Gutachten des ZMB abzustellen. Die Zweifel an der Verwertbarkeit seien damit ausgeräumt, weshalb es dem Beschwerdeführer möglich und zumutbar sei, in der freien Wirtschaft im von den Gutachtern angegebenen Umfang erwerbstätig zu sein. Es bestehe daher Anspruch auf eine halbe Rente.

B.c Der Beschwerdeführer liess am 7. September 2011 (act. G 8) replicando darauf hinweisen, dass sich die Beschwerdegegnerin nicht mit der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung der langen Arbeitsmarktabsenz auseinander gesetzt habe.

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 10).



B.e Am 21. Oktober 2013 fand eine mündliche Verhandlung statt. Der Beschwerdeführer gab auf Fragen von Seiten des Gerichtes und seines Rechtsvertreters hin an, er sehe nicht ein, weshalb seine Beschwerden als psychisch bedingt angesehen würden. Er leide an diversen körperlichen Beeinträchtigungen und habe allein in den letzten sieben oder acht Jahren 21 Operationen über sich ergehen lassen müssen. Er könne schon gewissen Arbeiten nachgehen. So betreibe er beispielsweise ein kleines Flohmarktgeschäft oder setze Fahrräder aus dem Alteisen wieder instand. Er habe sich auch schon überlegt, einem Landwirt bei gewissen Arbeiten zu helfen. Mit Tieren verstehe er sich gut. Das Hauptproblem sei, dass er nicht tagelang am Stück eine konstante Arbeitsleistung erbringen könne. Er müsse sich häufig hinlegen und benötige zwischendurch Ruhetage, um sich erholen zu können. Unter diesen Voraussetzungen wolle ihn natürlich niemand anstellen. Das könne man aber nicht einfach auf die Psyche abschieben. Er habe trotzdem freiwillig eine Therapie aufgenommen. Der Psychotherapeut habe aber mehr von seinen eigenen Problemen erzählt als ihm zuzuhören. Das habe deshalb nichts gebracht, weshalb er die Therapie wieder abgebrochen habe. Der Beschwerdeführer äusserte sich auch zu seinen Ängsten. So gab er an, er könne sich nicht zu lange in geschlossenen Räumen aufhalten. Beim Einkaufen müsse er teilweise den Einkaufswagen stehen lassen, weil er es unter den vielen Leuten nicht länger aushalte. Im Sommer gehe es ihm besser als im Winter, weil er mehr draussen sein könne. Er könnte nicht in einer Wohnung in einem gewöhnlichen Mehrfamilienhaus wohnen. Er wohne in einer Altbauwohnung, was gehe, weil diese Wohnung über viele grosse Fenster verfüge und er einen direkten Zugang zu einer Dachterrasse habe. Termine wie diese Verhandlung würden ihn bereits Tage im Voraus nervös machen. Diese Nacht habe er kaum schlafen können. Es gebe schon manchmal zwei oder drei Stunden an einem Tag, die er als gut bezeichnen würde. Vor kurzem habe er geheiratet. Seine Kinder seien mittlerweile beide ausgezogen. Der Sohn sei vor einer Woche endlich ausgezogen. Sie hätten beide keine Berufslehre abgeschlossen. Die Tochter habe sehr viel Pech gehabt. Am Nachmittag rief der Beschwerdeführer an, um anzugeben, welche Medikamente er zu sich nehme. Er gab an, aufgrund seiner regelmässigen Migräneattacken lange ein Medikament eingenommen zu haben, das zwischenzeitlich verboten worden sei. Er nehme nun Imigran[®]. Morgens nehme er jeweils Deanxit[®] ein. Nach Bedarf verwende er Temesta[®]. Zudem nehme er unter anderem mehr oder weniger regelmässig Brufen[®], Novalgin[®]



und Tramal[®] ein. Ausserdem müsse er hin und wieder ein Asthmaspray verwenden (Ventolin[®]). Er habe sich lange geweigert zu heiraten. Seine jetzige Ehefrau habe ihn schon vor drei Jahren das erste Mal gefragt, ob er heiraten wolle. Die Hochzeit selbst habe er gerade so überstanden. Zum Glück sei die Trauung relativ rasch vollzogen gewesen. Letztens sei er auf die Ebenalp gefahren. Die Fahrt habe er kaum ausgehalten.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Zusprache einer Rente der Invalidenversicherung setzt voraus, dass der massgebende Sachverhalt genügend abgeklärt worden ist. Die relevanten tatsächlichen Verhältnisse müssen im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein. Weil allerdings eine Invalidenrente in der Regel nicht nur für die Vergangenheit, sondern auch für die Zukunft zugesprochen wird, stützt sich die Rentenzusprache nicht nur auf den überwiegend wahrscheinlichen Sachverhalt bis zum Erlass der Verfügung, sondern – in Bezug auf die Zukunft – notwendigerweise auf eine Prognose bezüglich der weiteren Entwicklung des Sachverhalts. Über die künftige Entwicklung kann nämlich nicht Beweis geführt werden; sie kann nur prognostiziert werden. Daraus erklärt sich auch die Notwendigkeit, die Zusprache einer Rente erst dann zu prüfen, wenn die tatsächlichen Verhältnisse stabil sind, denn solange der Sachverhalt wesentlichen Veränderungen unterliegt, kann keine plausible Prognose gemacht werden. Ist eine Rentenverfügung in formelle Rechtskraft erwachsen und tritt nachträglich eine unerwartete Sachverhaltsveränderung ein, die bewirkt, dass die ursprüngliche Prognose ihre Plausibilität verliert, entsteht ein Korrekturbedarf. Art. 17 Abs. 1 ATSG sieht deshalb vor, dass eine formell rechtskräftig zugesprochene Rente für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben ist, wenn sich der Invaliditätsgrad des Rentenbezügers erheblich ändert, das heisst wenn sich der massgebende Sachverhalt (vgl. Art. 17 Abs. 2 ATSG) nach dem Erlass der leistungszusprechenden Verfügung effektiv anders entwickelt als in jener Verfügung prognostiziert. Wenn in der leistungszusprechenden Verfügung beispielsweise prognostiziert worden ist, dass sich der Gesundheitszustand mittel- oder längerfristig nicht mehr wesentlich verändern werde, besteht ein Anlass zu einer Revision, sobald



sich der Gesundheitszustand später in relevanter Weise verändert. Ob und wie eine leistungszusprechende Verfügung zu revidieren ist, ist also anhand eines Vergleichs zu ermitteln: Der Sachverhaltsprognose der leistungszusprechenden Verfügung ist eine neue Sachverhaltsprognose gegenüber zu stellen, die der nachträglichen, unerwarteten Sachverhaltsentwicklung Rechnung trägt. Sofern eine Diskrepanz zwischen diesen beiden Prognosen besteht, ist diese mittels einer Revision zu beheben. Die Revision bezweckt also, die ursprüngliche Sachverhaltsprognose durch eine neue Prognose zu ersetzen, die unter Berücksichtigung der effektiven Sachverhaltsveränderung plausibler ist.

1.2 Zu berücksichtigen ist, dass die beiden Prognosen je entsprechende Teilprognosen enthalten. Die Prognose, der Invaliditätsgrad werde sich in absehbarer Zukunft nicht verändern, schliesst notwendigerweise ein, dass sich das Valideneinkommen, der Ausgangswert des Invalideneinkommens, der Gesundheitszustand und so weiter in absehbarer Zukunft nicht verändern werden. Wenn eine unerwartete Sachverhaltsentwicklung eintritt, die dazu führt, dass die Teilprognose, der Gesundheitszustand werde sich nicht wesentlich verändern, ihre Plausibilität verliert, verliert die „Gesamtprognose“, der Invaliditätsgrad werde sich nicht verändern, ebenfalls ihre Plausibilität. Mittels einer Revision ist in einem solchen Fall die Teilprognose betreffend den Gesundheitszustand durch eine plausiblere Prognose zu ersetzen, was in einem zweiten Schritt notwendigerweise dazu führt, dass auch die „Gesamtprognose“ betreffend den Invaliditätsgrad durch eine neue Prognose zu ersetzen ist. Davon unberührt bleiben allerdings die übrigen Teilprognosen. Wenn sich lediglich der Gesundheitszustand in einer unerwarteten Weise verändert, darf dies nicht zum Anlass genommen werden, beispielsweise die Teilprognose betreffend das Valideneinkommen durch eine neue Prognose zu ersetzen, weil die entsprechende alte Prognose als (ursprünglich) unrichtig angesehen wird. Dadurch würde eine unzulässige „Teil-Wiedererwägung“ durchgeführt. Die Revision hat sich also in erster Linie auf die Teilprognose oder Teilprognosen zu beschränken, die von einer unerwarteten Sachverhaltsveränderung betroffen sind. Die Ersetzung der Gesamtprognose ist der notwendige Folgeschritt, der sich aber inhaltlich ebenfalls auf die betroffenen Teile zu beschränken hat.



1.3 Die Verfügung vom 3. April 2009, mit der die Rente auf eine halbe Rente herabgesetzt worden ist, ist eine Vergleichsverfügung im Sinne von Art. 50 ATSG. Sie ist zwar nicht als solche zu erkennen, weil der Vergleich zwischen den Parteien nicht erwähnt wird und sie stattdessen einen „Schein-Einkommensvergleich“ enthält. Erst unter Berücksichtigung des dem Erlass der Verfügung vorausgehenden Verfahrensablaufs ergibt sich, dass sich die Parteien auf eine halbe Rente geeinigt hatten und die Beschwerdegegnerin diesen Vergleich in Anwendung von Art. 50 Abs. 2 ATSG in Form einer anfechtbaren Verfügung erlassen hat. Es wäre vorteilhafter gewesen, den eigentlichen Inhalt der Verfügung wiederzugeben, dass nämlich vergleichsweise der Invaliditätsgrad auf 50 Prozent festgelegt worden war. Die gewählte Form mit dem „Schein-Einkommensvergleich“ ist missverständlich. Das ändert aber nichts daran, dass die Verfügung als Vergleichsverfügung auszulegen ist. Bezüglich des Vergleichs an sich ist festzuhalten, dass dieser, gerade wenn die entsprechende Verfügung unvollständig oder falsch begründet ist, den in einem späteren Revisionsverfahren erforderlichen Vergleich zwischen der Sachverhaltsprognose und der effektiven Sachverhaltsentwicklung erschwert. Mit einem Vergleich im Sinne von Art. 50 ATSG werden nämlich in aller Regel insbesondere Ungewissheiten bezüglich des massgebenden Sachverhalts „übergangen“ (vgl. etwa BGE 135 V 65, insb. E. 1.7, S. 70). Der Sachverhalt wird mit anderen Worten nicht so vollständig erhoben, wie dies eine anschliessende Rechtsanwendung verlangen würde. Vielmehr wird die Sachverhaltsermittlung gewissermassen vorzeitig abgebrochen. An die Stelle der Sachverhaltsabklärung bis zum Erreichen des Beweisgrades der überwiegenden Wahrscheinlichkeit tritt dann eine einvernehmliche Einigung über die massgebende Sachverhaltsprognose. In einem späteren Revisionsverfahren kann die effektive Sachverhaltsentwicklung deshalb nicht direkt mit einer Sachverhaltsprognose verglichen werden. Es muss daher in einem solchen Fall mittels einer Interpretation des von den Parteien getroffenen Vergleichs ermittelt werden, von welcher Sachverhaltsprognose sie am ehesten ausgegangen sind. Ohne eine plausible „alte“ Sachverhaltsprognose kann nicht beurteilt werden, ob ein Revisionsbedarf besteht.

2.

2.1 Vorliegend wird die Ermittlung der „alten“ Sachverhaltsprognose dadurch erleichtert, dass die Beschwerdegegnerin kurz vor der Vergleichsverfügung eine



Revisionsverfügung erlassen hat (die allerdings aufgehoben worden ist). Dieser Verfügung vom 22. März 2007 lässt sich entnehmen, dass von einer Validenkarriere als Gartenarbeiter mit einem damals mutmasslichen Einkommen von 59'700 Franken ausgegangen worden ist. Diese Karriere und damit das entsprechende Einkommen haben auch in die Vergleichsverfügung vom 3. April 2009 Eingang gefunden. Die Beschwerdegegnerin hat das Einkommen nämlich an die zwischenzeitliche Nominallohnentwicklung angepasst und als Valideneinkommen eingesetzt. In der Verfügung vom 22. März 2007 ist weiter von einer Arbeitsfähigkeit von 75 Prozent ausgegangen worden. Dabei hat sich die Beschwerdegegnerin auf das erste Verlaufsgutachten des ZMB gestützt. Sie hat zur Berechnung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens den massgebenden Tabellenlohn herangezogen und davon einen Abzug von insgesamt 20 Prozent vorgenommen. Den Tabellenlohn hat sie mit invaliditätsbedingten Nachteilen auf dem Arbeitsmarkt und mit der Lohneinbusse bei der Ausübung einer Teilzeitarbeit begründet (je zehn Prozent Abzug). Anders als in der leistungszusprechenden Verfügung hat sie also angenommen, die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit sei grundsätzlich voll verwertbar. Anstelle eines deutlich unterdurchschnittlichen Lohnes hat sie deshalb den massgebenden Tabellenlohn als Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Erwerbseinkommens herangezogen und diesen lediglich mit Blick auf gewisse indirekt behinderungsbedingte Nachteile reduziert. Im Rahmen des Vergleichs hat sie dann wiederum den Unsicherheiten bezüglich der Verwertung der Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bei der Festlegung des Ausgangswertes des Invalideneinkommens Rechnung getragen. Es ist unklar gewesen, ob und inwiefern der Beschwerdeführer überhaupt noch eine Arbeitsstelle in der freien Wirtschaft finden bzw. einem Arbeitgeber in der freien Wirtschaft zugemutet werden könne. An sich hätte abgeklärt werden müssen, ob die Verwertbarkeit in der freien Wirtschaft gegeben sei oder nicht. Dementsprechend hätte die Dreiviertelsrente auf eine Viertelsrente herabgesetzt oder aber auf eine ganze Rente erhöht werden müssen. Im Rahmen des Vergleichs haben sich die Parteien stattdessen darauf geeinigt, den Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens tiefer als in der Verfügung vom 22. März 2007 anzusetzen, um der fraglichen Verwertbarkeit Rechnung zu tragen. Anstelle des um 20 Prozent gekürzten massgebenden Tabellenlohnes haben sie das Invalideneinkommen auf 30'692 Franken festgesetzt. Die Vergleichsverfügung enthält also die („alte“)



St.Galler Gerichte

Sachverhaltsprognose, der Beschwerdeführer könne unter Berücksichtigung einer medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von 75 Prozent und eines Abzuges vom Tabellenlohn von 20 Prozent zumutbarerweise ein Erwerbseinkommen von 30'692 Franken erzielen.

2.2 Der Vergleichsverfügung hat unter anderem die Prognose zugrunde gelegen, der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers werde mehr oder weniger stabil bleiben. Nach dem Erlass der Verfügung hat sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers aber – insofern unerwartet – verschlechtert. Die Prognose über die Arbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht, die der Vergleichsverfügung zugrunde liegt, ist aufgrund dieser nachträglichen Sachverhaltsentwicklung nicht mehr plausibel. Gemäss den überzeugenden Ausführungen der Sachverständigen des ZMB hat sich die Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten von 75 Prozent auf 50 Prozent verringert. Es liegt daher nun eine entsprechende (Teil-) Diskrepanz zwischen der Prognose in der Vergleichsverfügung und dem effektiven Sachverhalt vor, die zu beheben ist. Davon bleiben allerdings die anderen „Teil-Prognosen“ unberührt. Die Verschlechterung des Gesundheitszustandes kann sich nämlich nicht beispielsweise auf die hypothetische Validenkarriere oder auf den Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens auswirken. Die zusätzlichen Gesundheitsbeeinträchtigungen sind nicht derart, dass sich die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit neu stellen würde. Das Spektrum der zumutbaren Tätigkeiten ist nur marginal geschrumpft. Die bezüglich der Verwertbarkeit im Vordergrund stehenden Charaktereigenschaften des Beschwerdeführers sind unverändert geblieben, weshalb sich eine Korrektur der Prognose, die Restarbeitsfähigkeit sei grundsätzlich verwertbar, nicht aufdrängt. Die Ausführungen des Beschwerdeführers zur Verwertbarkeit seiner Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sind deshalb nicht zielführend. Er hat sich mit der Festlegung des Ausgangswertes für das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen auf einen unterdurchschnittlichen Betrag zur „Abgeltung“ der fraglichen Verwertbarkeit im Rahmen eines Vergleichs einverstanden erklärt, weshalb jetzt darauf nicht mehr zurückgekommen werden kann, zumal er ja selbst den Standpunkt vertritt, diesbezüglich habe sich nichts verändert. Die Beschwerdegegnerin erkennt ihrerseits, dass sich hinsichtlich des massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarktes seit dem Erlass der Vergleichsverfügung nichts geändert hat. Verändert hat sich seit dem Erlass



der Vergleichsverfügung einzig der physische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers. Der Einkommensvergleich darf deshalb im vorliegenden Revisionsverfahren nur bezüglich der Arbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht angepasst werden. Für die Neuberechnung des Invaliditätsgrades kann dabei davon ausgegangen werden, das in der Vergleichsverfügung erwähnte Invalideneinkommen habe sich auf zwei Drittel des dort genannten Betrages verringert, weil sich die Arbeitsfähigkeit von 75 Prozent auf 50 Prozent (= zwei Drittel von 75 Prozent) bei ansonsten unveränderten Faktoren verringert hat. Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen beträgt also 20'388 Franken. Der Invaliditätsgrad beträgt daher neu 67 Prozent (= $[61'383 \text{ Franken} - 20'388 \text{ Franken}] \div 61'383 \text{ Franken}$). Der Beschwerdeführer hat demnach Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung.

2.3 Die Verschlechterung des Gesundheitszustandes ist gemäss dem Gutachten des ZMB vom 14. Dezember 2010 im Zeitpunkt der Discektomie eingetreten. Die Sachverständigen haben ausgeführt, nach einer Rehabilitationsphase von drei Monaten seien dem Beschwerdeführer Erwerbstätigkeiten im von ihnen attestierten Umfang wieder zumutbar gewesen, was nachvollziehbar erscheint. Die Discektomie hat am 15. September 2009 stattgefunden. Am 8. September 2009 hat der Beschwerdeführer um die Erhöhung der Rente ersucht. Gestützt auf Art. 88a Abs. 2 IVV, wonach eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes zu berücksichtigen ist, wenn sie drei Monate andauert hat, besteht der Anspruch auf eine Dreiviertelsrente vor diesem Hintergrund ab dem 1. Januar 2010.

3.

3.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist deshalb die angefochtene Verfügung vom 7. Juni 2011 aufzuheben. Dem Beschwerdeführer ist mit Wirkung ab dem 1. Januar 2010 eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen. Zur Berechnung der Rentenbeträge ist die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.2 Die gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Aufwandes auf 600 Franken festzulegenden Gerichtskosten hat die



Beschwerdegegnerin zu bezahlen. Der Beschwerdeführer ist mit seinen Anträgen zwar nur teilweise durchgedrungen, das „Überklagen“ hat sich aber auf den Aufwand zur Beurteilung dieser Angelegenheit nicht nennenswert ausgewirkt.

3.3 Die Beschwerdegegnerin ist sodann zu verpflichten, dem Beschwerdeführer eine pauschale Entschädigung von 4'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 7. Juni 2011 aufgehoben und dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab dem 1. Januar 2010 eine Dreiviertelsrente zugesprochen; die Angelegenheit wird zur Festsetzung der Rentenbeträge an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.
3. Die Beschwerdegegnerin hat den Beschwerdeführer mit Fr. 4'000.-- zu entschädigen.