



Fall-Nr.: IV 2016/132
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 06.05.2020
Entscheiddatum: 28.03.2019

Entscheid Versicherungsgericht, 28.03.2019

Art. 17 ATSG; Art. 31 IVG; Art. 7ATSG; Art. 18 ATSG: Der an Rückenschmerzen sowie an Beschwerden des linken Armes und der rechten Schulter leidende Beschwerdeführer war an verschiedenen Stellen und in Funktion als Baudisponent und Bauführer auch in Unternehmen ihm nahestehender Personen in unterschiedlichem Pensum bzw. mit wechselnder Arbeitsfähigkeit tätig. Seit der revisionsrechtlichen Vergleichsbasis ist sein Einkommen tatsächlich sowie auch gemäss Tabellenlohn (Durchschnitt Baubranche) um deutlich mehr als Fr. 1'500.-- angestiegen, weshalb ein erwerblicher Revisionsgrund gegeben ist. Auf das von der IV-Stelle eingeholte orthopädische Gutachten, in welchem auch Ergebnisse einer (durch den Krankentaggeldversicherer veranlassten) Observation aus dem Jahr 2011 berücksichtigt werden, ist abzustellen. Es liegt kein rentenbegründender Invaliditätsgrad mehr vor. Ein erwerblich gewichteter Betätigungsvergleich ist nicht mehr möglich, nachdem sich das ehemals vom Beschwerdeführer geführte Unternehmen in Liquidation befindet (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. März 2019, IV 2016/132).

Entscheid vom 28. März 2019

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann (Vorsitz),

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

Geschäftsnr.

IV 2016/132



St.Galler Gerichte

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Jin-Eve Onyetube-Meier,

Stieger+Schütt Rechtsanwälte, Obergasse 19, 8400 Winterthur,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rentenrevision (Einstellung)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ arbeitete als "Handlanger" bei der B.____ AG, als er am 5. Juli 1988 von einem durch einen Windstoss umgeworfenen Schalungselement getroffen wurde und dabei eine drittgradig offene Humerusfraktur links mit Radialisparese, eine Distorsion des OSG rechts sowie eine Thorax-Contusion links erlitt (Unfallmeldung UVG vom 5. Juli 1988, Fremdakten SUVA, act. 1-56; Austrittsbericht Klinik für orthopädische Chirurgie Kantonsspital St. Gallen [KSSG] vom 28. Juli 1988, Fremdakten SUVA, act. 1-52; Angaben Arbeitgeberin vom 14. Juli 1989, IV-act. 47). Die Verletzung des Arms wurde zweimal operativ behandelt (Debridement, Revision des Nervus radialis und Osteosynthese des linken Humerus am 5. Juli 1988, Austrittsbericht Klinik für orthopädische Chirurgie KSSG, Fremdakten SUVA, act. 1-52; Radialis-Ersatzplastik links nach Merle-d'Aubigné am 23. November 1988, Operationsbericht Fremdakten SUVA, act. 1-49). Aufgrund der Verletzungsfolgen meldete sich der Versicherte am 12.



St.Galler Gerichte

Juni 1989 (Eingang 27. Juni 1989) bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (IV-act. 43).

A.b Mit Verfügungen vom 16. Mai 1991 sprach die IV dem Versicherten ab 1. Juli 1989 eine ganze Rente und ab 1. Oktober 1990 eine Viertelsrente zu (IV-act. 80). Nachdem der Versicherte gegen die Verfügungen der IV am 17. Juni 1991/8. Januar 1992 an das Versicherungsgericht rekurriert (Verfahren IV 2/92; IV-act. 96) und die SUVA ihrer Verfügung vom 17. August 1992 ab 1. Januar 1992 eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit von 60% zugrunde gelegt hatte (Fremdakten SUVA, act. 7-1 ff.), sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 3. November 1992 ab 1. Oktober 1990 eine halbe Rente zu (Invaliditätsgrad 60%; IV-act. 98 f.). Daraufhin zog der Versicherte seinen Rekurs zurück (IV-act. 101). In der Folge wurden verschiedene Revisionsverfahren unter Beibehaltung des bisherigen Invaliditätsgrades bzw. Rentenanspruchs abgeschlossen (Mitteilung vom 8. April 1994, IV-act. 7; Verfügung vom 29. August 1996, IV-act. 15; Verfügung vom 20. Juli 1998, IV-act. 21; Mitteilung vom 5. September 2000, IV-act. 30).

A.c Der Versicherte teilte der IV-Stelle am 20. September 2002 mit, er habe seit drei Jahren eine Teilzeitstelle in der Reinigung bei der C.____ AG (IV-act. 33). Im am 12. März 2004 eröffneten Revisionsverfahren reichte er Belege zum Einkommen (Lohnabrechnung März 2004, IV-act. 103; Lohnausweis 2003, IV-act. 105) ein und vermerkte im Wesentlichen, die Arbeit würde nicht von ihm alleine, sondern zusammen mit Verwandten ausgeführt. Der Arbeitgeber sei über seine Beeinträchtigung nicht informiert. Mit Verfügung vom 15. Juli 2004 sprach die IV-Stelle dem Versicherten bei unverändertem Invaliditätsgrad von 60% ab 1. Januar 2004 eine Dreiviertelsrente zu (4. IVG-Revision, IV-act. 109 f.).

A.d Im am 26. Juni 2008 an die Hand genommenen Revisionsverfahren erklärte der Versicherte, er arbeite zu 40% bei der D.____ GmbH als Disponent (IV-act. 111). Die Arbeitgeberin gab einen Monatslohn von Fr. 2'500.-- an (Angaben vom 6. September 2008, IV-act. 120), worauf die IV-Stelle einen Invaliditätsgrad von 68,11% errechnete (IV-act. 123-2) und das Revisionsverfahren am 31. Oktober 2008 mit Mitteilung, die Invalidenrente bleibe unverändert, abschloss (IV-act. 125).



A.e Im Rahmen des nächsten amtlichen Revisionsverfahrens gab der Versicherte am 10. November 2010 an, sein Gesundheitszustand habe sich seit etwa drei Monaten verschlechtert. Die Schmerzen in der linken Hand und in der Bandscheibe hätten zugenommen. Er sei zu 40% unselbständig erwerbend (IV-act. 126). Dr.med. E.____, Spezialarzt für Innere Medizin FMH, hielt in einem Arztzeugnis vom 13. November 2010 und im Verlaufsbericht vom 20. November 2010 als Diagnosen ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom, Spondylarthrosen, einen chronischen Ulkus pepticum sowie einen Status nach Parese des N. radialis linker Arm mit konsekutiver Muskelatrophie und chronischen Schmerzen fest. Die Arbeit als Eisenleger sei ungünstig. Der Versicherte könne lediglich Arbeiten ausführen, die leicht seien und bei denen er den linken Arm nicht benötige. Linker Arm und Hand könnten nur rudimentär eingesetzt werden (SUVA-act.9-41 f.; IV-act. 130). Die Klinik für Orthopädische Chirurgie KSSG stellte gemäss ihrem Bericht vom 8. März 2011 die Diagnose eines chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndroms mit leichtgradiger Diskopathie L5/S1 und linksakzentuierter Spondylarthrose L4 bis S1 und attestierte dem Versicherten im angestammten Beruf als Eisenleger eine Arbeitsfähigkeit von 50% (IV-act. 139).

A.f Den beim Krankentaggeldversicherer, der AXA Winterthur, durch die Beschwerdegegnerin im Rahmen des Revisionsverfahrens eingeholten Akten liess sich entnehmen, dass der Beschwerdeführer von Dr.med. F.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, am 19. Mai 2011 für die Zeit vom 4. bis 16. Mai 2011 zu 100% arbeitsunfähig geschrieben wurde (Fremdakten Axa Winterthur, act. 10-108). Am 9. Mai 2011 äusserte der Versicherte gegenüber dem Krankentaggeldversicherer, er arbeite bei der G.____ und sei "normalerweise" in einem Pensum von 40% als Bauführer tätig. Sein Monatslohn habe bis April 2011 Fr. 3'000.-- betragen und belaufe sich seither aufgrund verbesserter Auftragslage auf Fr. 5'300.--. Er habe eine Cortisonspritze erhalten, worauf sich die Rückenbeschwerden gebessert hätten. Ab folgender Woche könne er wieder zu 100% arbeiten. Er habe eine Metallplatte im Arm und dürfe keine schweren Arbeiten ausführen und keine schweren Lasten heben und tragen (Fremdakten Axa Winterthur, act. 10-64 ff.).

A.g Die Arbeitgeberin, die G.____ GmbH, gab am 15. Juli 2011 an, der Versicherte arbeite seit November 2009 zu 50% (4 - 5 Stunden täglich) als Bauführer (Organisation). Er besitze "alle Vollmachten" der Firma. Der Monatslohn betrage seit



St.Galler Gerichte

Mai 2011 Fr. 5'300.--. Der angegebene Lohn entspreche der Leistung. Im Gesundheitsfall bzw. bei 100%-igem Arbeitspensum würde der Versicherte monatlich Fr. 12'000.-- bzw. jährlich Fr. 144'000.-- verdienen (Arbeitgeberbericht vom 15. Juli 2011, IV-act. 148). Den eingereichten Lohnabrechnungen ist zu entnehmen, dass im Jahr 2011 rund Fr. 20'000.-- an Krankentaggeldleistungen ausbezahlt wurden (IV-act. 144 und 147).

A.h Nachdem der Versicherte in der Folge wegen Magen-/Darmbeschwerden (u.a. osmotische Diarrhoe; vgl. Gastroenterologie KSSG, Bericht vom 22. Juni 2011, Fremdakten Axa Winterthur, act. 10-105 f.) sowie wegen Kopfschmerzen, Fatigue, Hitze, Reizdarm, depressiver Episode, cardialen Palpitationen sowie Panikattacken von Dr. F.____ am 30. Mai 2011 vom 4. Mai 2011 bis 31. August 2011 erneut zu 100% arbeitsunfähig geschrieben wurde (Fremdakten Axa-Winterthur, act. 10-107; Bericht Dr. F.____ vom 22. Juni 2011, Fremdakten Axa-Winterthur, act. 10-101 f.), liess der Krankentaggeldversicherer den Versicherten am 14. und 15. Juli, am 12., 15., 16., 17. und 24. August sowie am 2. September 2011 überwachen (Ermittlungsbericht vom 2. September 2011, Fremdakten Axa-Winterthur, act. 10-22 ff.). Dr.med. H.____, Leiter medizinischer Dienst der Axa Winterthur Schaden Ost, FMH Innere Medizin, hielt im Bericht vom 27. September 2011 fest, die Angaben des Versicherten betreffend seine Beschwerdesymptomatik sowie zum Tagesablauf differierten offensichtlich doch massiv von den beobachteten Tagesabläufen. Aufgrund der Sachverhaltsabklärungen bzw. der dazu gehörenden Videoaufnahmen müsse die versicherungsmedizinische Beurteilung vom 6. September 2011 neu vorgenommen werden. Aus versicherungsmedizinischer Sicht sei eine planerische, organisatorische Tätigkeit auf dem Bau vollumfänglich zumutbar. Auch bestehe in einer adaptierten Tätigkeit keine Einschränkung in grösserem Umfang. Der Versicherte sei auch in einer adaptierten Tätigkeit unter Berücksichtigung des Defektzustandes der linken Hand, welche als Hilfshand vollumfänglich eingesetzt werden könne, voll arbeitsfähig (Fremdakten AXA Winterthur, act. 10-88 f.). Der Krankentaggeldversicherer forderte am 4. Oktober 2011 ausgerichtete Taggelder in der Höhe von Fr. 44'344.45 zurück (Fremdakten AXA-Winterthur, act. 10-16 f.). Mit Entscheid vom 21. März 2013 hiess das Versicherungsgericht eine Klage des Versicherten gegen den Krankentaggeldversicherer auf Nachzahlung der Taggelder der Monate Mai bis Dezember 2011 im Umfang von Fr. 688.78 teilweise gut, wies die Klage im Übrigen ab



und hiess die Widerklage der Versicherung im Betrag von Fr. 32'322.-- teilweise gut (Fremdakten AXA-Winterthur, act. 11-17; Verfahren KV-Z 2012/3). Das Bundesgericht trat auf eine dagegen gerichtete Beschwerde nicht ein (Urteil vom 29. Mai 2013, Fremdakten AXA-Winterthur, act. 11-14 ff.). Der den Krankentaggeldversicherer beratende Dr.med. I.___, Innere Medizin und Rheumatologie FMH, hatte am 17. August 2012 festgehalten, organmedizinisch sei eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit zu verlangen. Es seien weder objektive Korrelate für die subjektiv angegebenen Rückenschmerzen noch ein ausgewiesener Krankheitswert im gastrointestinalen Bereich dokumentiert worden (Fremdakten AXA-Winterthur, act. 11-62 ff.).

A.i Dr.med. J.___, Spezialarzt FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie, führte im Arztbericht vom 4. März 2014 aus, der Versicherte sei Mitte Mai 2013 bei der Arbeit ausgerutscht und fulminant auf die rechte Schulter gestürzt. Er klage seither über anhaltende bewegungsabhängige Schmerzen mit Bewegungseinschränkung der rechten Schulter. Diese seien besonders in der Nacht stark ausgeprägt. Seit 4. November 2013 habe keine Behandlung des Versicherten mehr stattgefunden. Eine für den 21. November 2013 geplante subacromiale Dekompression sei wegen einer abdominalen Erkrankung abgesagt worden. Im zuletzt ausgeübten Beruf bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 100% (IV-act. 175-1 ff.). Gemäss Angaben der K.___ AG war der Versicherte in diesem Betrieb vom 1. November 2012 bis 31. März 2014 als Disponent (Kontrolle der Arbeiter) während 4 bis 5 Stunden täglich tätig. Der Lohn wurde seit Januar 2014 mit Fr. 3'500.-- angegeben (IV-act. 179; Fragebogen Arbeitgeberin vom 7. April 2014).

A.j Nach Konsultation des RAD (Stellungnahme vom 19. Januar 2015, IV-act. 188) liess die IV-Stelle den Versicherten durch Dr.med. L.___, Fachärztin FMH für Orthopädie und Traumatologie des Bewegungsapparates, orthopädisch begutachten (Gutachten vom 24. Mai/4. Juni 2015, IV-act. 198; Untersuchung 23. April 2015). Die Gutachterin diagnostizierte folgende Gesundheitsschäden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: (1.) Unfall vom 5. Juli 1988 mit drittgradig offener Humerusfraktur links mit Radialisparese, aktuell persistierende motorische Einschränkung des Unterarms und der Hand links, mit Distorsion OSG rechts und mit Thoraxkontusion links, (2.) ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom sowie (3.) chronisches subacromiales Impingement Schulter rechts nach Sturz vom Mai 2013. Im MR der Wirbelsäule vom 2.



Juni 2015 zeigten sich hinsichtlich der Wirbelsäule eine breitbasige subligamentäre leicht links bevorzugte Hernierung der Bandscheibe L5/S1 mit Kontakt zur Nervenwurzel S1 links mehr als rechts, eine breitbasige Protrusion L4/5 eher foraminal, jedoch ohne umschriebene Nervenwurzelkompression, eine kleinvolumige paramedian rechtsseitige Hernierung Bandscheibe L1/2 mit Kontakt zur Nervenwurzel L1 rechts, jedoch ohne Kompromittierung dieser Nervenwurzel, Spondylarthrosen L3/4, L4/5, L5/S1. Das MR der Schulter bildete eine leichte Bursitis subdeltoideal und subacromial mit oberflächlicher Partialruptur/Degeneration der M. supraspinatus Sehne, eine AC-Gelenksarthrose mit leichter Einengung des subacromialen Raumes ab (IV-act. 198-14 f.). Die Gutachterin kam zum Schluss, für eine körperlich anstrengende Tätigkeit als Eisenleger auf dem Bau sei der Versicherte zu 100% arbeitsunfähig. Für eine leichtere, vornehmlich auf Tischniveau zu verrichtende manuelle Tätigkeit als "Eisenbinder" wäre eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit, gegebenenfalls mit vermehrtem Pausenbedarf und verminderter Leistung, kumulativ mit einer Arbeitsfähigkeit von ca. 70% zumutbar. Für die Arbeit als Bauleiter, welche als vornehmlich administrative Tätigkeit mit Kontrollfunktionen interpretiert werde, bestünde eine ebenfalls vollschichtige Arbeitsfähigkeit mit bestenfalls einer verminderten Leistung von 10%, entsprechend einer Arbeitsfähigkeit von 90% (IV-act. 198-19).

A.k Mit Vorbescheid vom 16. Oktober 2015 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten das rechtliche Gehör zur beabsichtigten Einstellung seiner IV-Rente. Er habe 2014 bei der ein Einkommen von Fr. 35'697.-- erzielt. Somit liege ein wirtschaftlicher Revisionsgrund vor (IV-act. 203). Mit am 16. Dezember 2015 begründetem Einwand machte der Versicherte geltend, die Gutachterin würdige ausschliesslich den medizinischen Sachverhalt anders als die übrigen medizinischen Fachpersonen. Ein wirtschaftlicher Revisionsgrund fehle. Das Valideneinkommen sei mit Fr. 91'000.-- zu bemessen. Es resultiere ein Invaliditätsgrad von 61%. Er habe weiterhin Anspruch auf eine Dreiviertelsrente (IV-act. 213).

A.l Mit Verfügung vom 4. März 2016 stellte die IV-Stelle die Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats ein. Gemäss Angaben der G.____ GmbH treffe nicht zu, dass ihm ein Soziallohn ausgerichtet worden sei. Auch bei der K.____ AG habe er während 16 Monaten ein rentenausschliessendes Einkommen von Fr. 3'500.-- erzielt. Das Arbeitsverhältnis sei mangels genügender Arbeit aufgelöst worden und



St.Galler Gerichte

nicht, weil er die Leistung nicht habe erbringen können. Somit liege ein wirtschaftlicher Revisionsgrund vor. Das geltend gemachte Valideneinkommen von Fr. 91'000.-- sei unrealistisch und früher nicht annähernd erzielt worden (IV-act. 217).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 4. März 2016 lässt A.____, vertreten durch Rechtsanwältin lic.iur. J.-E. Onytube-Meier, am 19. April 2016 Beschwerde erheben. Er beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen aufzuheben, es sei ihm unverändert eine Dreiviertelsrente auszurichten, eventualiter sei ihm mindestens eine Viertelsrente auszurichten, subeventualiter sei die Sache zu weiteren Abklärungen vor Ort und anschliessendem Einkommensvergleich nach der ausserordentlichen Bemessungsmethode (erwerblich gewichteter Betätigungsvergleich) an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Zeitlicher Referenzpunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Veränderung bilde die Mitteilung vom 31. Oktober 2008. Die Gutachterin habe einzig den im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalt anders gewürdigt als die bisherigen medizinischen Fachpersonen. Sie habe die Schulter- und Lendenwirbelsäulenproblematik als eine nur vorübergehende Verschlechterung des Gesundheitszustandes ohne bleibende Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit qualifiziert. Es liege demzufolge keine zur Anpassung der Rente berechtigende Veränderung des Gesundheitszustands vor. Der Mitteilung vom 31. Oktober 2008 habe ein unklarer und widersprüchlicher Einkommensvergleich zugrunde gelegen. Da nicht ersichtlich sei, wie die Beschwerdegegnerin auf ein Invalideneinkommen von Fr. 18'981.-- gekommen sei, sei von einem Invalideneinkommen von Fr. 30'000.-- auszugehen. Für das (der angefochtenen Verfügung zugrundeliegende) Valideneinkommen hätte auf Tabellenlöhne abgestellt werden müssen, liege doch die zuletzt ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ausgeübte angestammte Tätigkeit Jahrzehnte zurück. Er wäre bei intakter Gesundheit als Disponent oder Bauführer tätig. Damit rechtfertige es sich, zumindest das Kompetenzniveau 2 des Sektors 2 / Produktion des Baugewerbes, der Tabelle TA1 heranzuziehen. Dieses betrage für Männer im Jahr 2012 Fr. 70'488.--, unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2014 Fr. 71'250.--. Er arbeite bereits seit 2014 bei der M.____ AG. Mithin seien besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben. Er schöpfe seine Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise



St.Galler Gerichte

voll aus. Im Jahre 2014 habe er Fr. 35'697.-- und im Jahr 2015 Fr. 25'407.-- verdient. Angesichts der schwankenden Einkommen sei vom durchschnittlichen Einkommen von Fr. 30'552.-- auszugehen. Im Vergleich zum Invalideneinkommen von Fr. 30'000.--, welches der Mitteilung vom 31. Oktober 2008 zugrunde gelegen habe, falle das aktuelle Invalideneinkommen nicht um Fr. 1'500.-- höher aus, weshalb es nicht zur Rentenrevision Anlass geben könne. Da weder ein medizinischer noch ein wirtschaftlicher Revisionsgrund gegeben sei, habe die Beschwerdegegnerin ihm die Dreiviertelsrente auch über den 30. April 2016 hinaus auszurichten. Eventualiter ergebe sich bei einem Valideneinkommen von Fr. 71'250.-- bzw. - ohne Berücksichtigung der Validenkariere von Fr. 63'196.-- - und einem Invalideneinkommen von Fr. 30'552.-- ein Invaliditätsgrad von 57,12% bzw. 51,65% und somit ein Anspruch auf eine halbe Rente. Werde ein Prozentvergleich vorgenommen, ergebe sich aufgrund der von der Gutachterin attestierten Arbeitsfähigkeit von 70% in der derzeit angepassten Tätigkeit als Eisenbinder eine Erwerbseinbusse von 30%. Es sei ein Leidensabzug von mindestens 15% vorzunehmen; damit ergebe sich bei einem Invaliditätsgrad von 40,5% ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Subeventualiter sei ein erwerblich gewichteter Betätigungsvergleich durchzuführen. Nachdem er seit April 2014 seine eigene Aktiengesellschaft führe, sei er als Selbständigerwerbender zu betrachten (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 30. Juni 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Gegenüber der Rentenzusprache seien einerseits zwei neue Gesundheitsschäden (Unfall Schulter rechts und Rückenbeschwerden) hinzugekommen, andererseits habe durch den Observationsbericht vom September 2011 festgestellt werden können, dass der Beschwerdeführer körperlich nicht so eingeschränkt sei wie bisher angenommen bzw. die bisherigen Einschränkungen am linken Arm nicht mehr ausgewiesen seien. Aufgrund der Akten (Observationsbericht) und der neu hinzugetretenen Beschwerden am Rücken und an der Schulter rechts stelle das Gutachten von Dr. L. ___ nicht bloss eine abweichende Interpretation eines im Wesentlichen unveränderten Zustandes dar. Ein medizinischer Revisionsgrund sei somit hinreichend belegt und es könne auf die im Gutachten attestierte, verbesserte Arbeitsfähigkeit von 90% abgestellt werden. In der angefochtenen Verfügung sei fälschlicherweise von einer 70%-igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen worden. Da der Beschwerdeführer gemäss einschlägigen Akten spätestens ab dem Revisionsverfahren



2010 unbestrittenermassen ein höheres Einkommen erzielt habe als das der Mitteilung vom 31. Oktober 2008 zugrunde liegende, sei (auch) ein wirtschaftlicher Revisionsgrund gegeben. Umgekehrt müsste eine Wiedererwägung in Betracht gezogen werden. Wenn der Beschwerdeführer vorbringe, dass er schon länger ein höheres Einkommen erzielt habe und diese Tatsache ihr - der Beschwerdegegnerin - hätte bekannt sein müssen, wäre die Weiterausrichtung der bisherigen Rente zweifellos unrichtig gewesen. Der Beschwerdeführer nutze seine verbleibende Arbeitsfähigkeit von 90% in einer adaptierten Tätigkeit nicht voll aus. Demnach sei das Invalideneinkommen nach dem Tabellenlohn zu bemessen. Dem Beschwerdeführer sei eine Tätigkeit vollschichtig zumutbar. Das Alter wirke sich im Bereich der einfachen und repetitiven Tätigkeiten des Anforderungsniveaus 4 bei männlichen Arbeitnehmern im Alterssegment von 50 - 64/65 Jahren nicht lohnsenkend aus. Betreffend Valideneinkommen entspreche die Tätigkeit bzw. das Einkommen als Bauleiter einer optimal adaptierten Tätigkeit. Im Ergebnis würde sich somit nichts ändern, wenn das Valideneinkommen nach oben angepasst würde, denn beim Invalideneinkommen müsste aufgrund der Zumutbarkeit derselben Tätigkeit ebenfalls von diesem Einkommen ausgegangen werden. Ein Prozentvergleich würde folglich lediglich einen 10%-igen IV-Grad ergeben (act. G 6).

B.c Mit Eingabe vom 14. September 2016 verzichtet der Beschwerdeführer auf eine Replik (act. G 8).

Erwägungen

1.

Mit der angefochtenen Verfügung hob die Beschwerdegegnerin die bisherige Dreiviertelsrente des Beschwerdeführers auf.

1.1 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]). 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).

1.2 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes oder der erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes revidierbar. Dagegen stellt die unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit allein keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Januar 2008, 9C_552/2007, E. 3.1.2, mit weiteren Hinweisen). 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).

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.

Zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin im Rahmen des im November 2010 an die Hand genommenen amtlichen Revisionsverfahrens den Rentenanspruch für die Zukunft gestützt auf einen korrekt ermittelten sowie gewürdigten Sachverhalt mit Verfügung vom 4. März 2016 zu Recht verneint hat. Als erstes ist das Vorliegen eines Revisionsgrundes zu prüfen.

2.1 Der Beschwerdeführer macht geltend, der Mitteilung vom 31. Oktober 2008 habe ein unklarer und widersprüchlicher Einkommensvergleich zugrunde gelegen. Da nicht ersichtlich sei, wie die Beschwerdegegnerin auf ein Invalideneinkommen von Fr. 18'981.-- gekommen sei, sei von einem Invalideneinkommen von Fr. 30'000.-- auszugehen. Das im Auszug aus dem individuellen Konto (IK) für das Jahr 2010 ausgewiesene Einkommen von Fr. 51'305.-- sei viel zu hoch und nicht effektiv erwirtschaftet worden, da darin auch Krankentaggelder enthalten seien (act. G 1, Rz 22). Nachdem die über die Jahre 2009 bis 2015 hinweg erzielten Einkommen geschwankt hätten, sei von einem durchschnittlichen Einkommen von Fr. 30'552.-- auszugehen, welches im Vergleich zum Invalideneinkommen von Fr. 30'000.-- nicht um Fr. 1'500.-- höher ausfalle und deshalb nicht Anlass zur Rentenrevision geben könne (act. G 1, Rz 29).

2.2 Übereinstimmend mit den Parteien (vgl. act. G 1 Ziff. 15 ff. sowie act. G 6) ist davon auszugehen, dass die letzte Mitteilung vom 30. Oktober 2008 Vergleichsbasis für den Sachverhalt bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung bildet. Mit dieser hatte die Beschwerdegegnerin die Weiteausrichtung der mit Verfügung vom 15. Juli 2004 aufgrund der vierten IVG-Revision von einer halben auf eine Dreiviertelsrente



angehobenen Rente bestätigt (IV-act. 108 ff. und 125; gemäss ständiger Rechtsprechung erwachsen Mitteilungen ebenfalls in Rechtskraft und können massgebliche Vergleichsbasis für eine Revision bilden, vgl. MEYER/REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Art. 30 - 31 N 39 und 41). Zuvor hatte sie einen Arztbericht von Dr. E.____ (vom 13. August 2008, IV-act. 118) sowie einen Arbeitgeberbericht der D.____ GmbH (vom 6. September 2008, IV-act. 120) eingeholt. Dr. E.____ attestierte eine Arbeitsfähigkeit von lediglich 30%. Der Beschwerdeführer arbeitete damals allerdings während drei Stunden täglich bzw. 15 Stunden wöchentlich als Disponent bei der D.____ GmbH und füllte somit das ihm gemäss dem der Dreiviertelsrente zugrundeliegenden IV-Grad von 60% als zumutbar erachtete Pensum von 40% nahezu aus. Die Beschwerdegegnerin legte der Mitteilung vom 31. Oktober 2008 dementsprechend nicht die Angaben der Arbeitgeberin von Fr. 30'000.-- (vgl. IV-act. 124), sondern ein zumutbares tatsächliches Einkommen von Fr. 18'981.-- zugrunde (vgl. IV-act. 123-2; wobei zwar nicht ersichtlich ist, woher der Betrag von Fr. 18'981.-- stammt, dieser jedoch unwesentlich von den im IK-Auszug verzeichneten Fr. 18'000.-- abweicht) und ging von einem Invaliditätsgrad von 68% aus bzw. bestätigte einen gleichbleibenden Rentenanspruch (IV-act. 123-1 f.).

2.3 Die im IK-Auszug verzeichneten Einträge sowie die übrigen Akten zeigen in der Folge ein schwankendes Invalideneinkommen. Der Beschwerdeführer arbeitete ab November 2009 in der G.____ GmbH als Bauführer mit sämtlichen Vollmachten zu einem Monatslohn von zunächst Fr. 3'000.-- und später Fr. 5'300.-- in einem Pensum von 50% (Angaben Arbeitgeberin vom 15. Juli 2011, IV-act. 148; Angaben Beschwerdeführer vom 9. Mai 2011, Fremd-act. 10-64 ff.; Jahreseinkommen 2010 gemäss IK-Auszug Fr. 51'305.-- [: 12 = Fr. 4'275.--], IV-act. 201-2; Lohnabrechnungen, IV-act. 144). Ab Mitte August 2010 war er jedoch wegen Rücken- und Abdominalbeschwerden in unterschiedlichem Mass zwischen 50% und 100% krankgeschrieben (IV-act. 148, 150; Fremdakten AXA-Winterthur, act. 10-16, 9-34, 36, 9-33, 10-107 f., 103, 84 f., 11-78, 56, 77, 75, 73, 71, 69, 66, 60, 59), wobei gemäss Entscheid des Versicherungsgerichts vom 28. März 2013 KV-Z 2012/3, diese Arbeitsunfähigkeiten als nicht ausgewiesen erachtet und die Rückforderung von Krankentaggeldern geschützt wurde. Vom 1. November 2012 bis 31. März 2014 arbeitete der Beschwerdeführer als Disponent (Kontrolle der Arbeiter) bei der K.____ AG. Die Arbeitgeberin gab ein Pensum von 4-5 Stunden pro Tag bzw. 20 Stunden pro



Woche bei einem Lohn von Fr. 3'500.-- an. Von Dezember 2012 bis Dezember 2013 war der Beschwerdeführer wiederum krankgeschrieben. Das Arbeitsverhältnis wurde beendet, da nicht genügend Arbeit vorhanden war (Angaben Arbeitgeberin vom 7. April 2014, IV-act. 179). Im Jahr 2014 erzielte der Beschwerdeführer bei der M.____ ein Einkommen von Fr. 35'697.-- (IK-Auszug, IV-act. 201-2) und im Jahr 2015 von Fr. 25'407.-- (Lohnausweis, act. G 1.2). Nach eigenen Angaben arbeitete er dort in einem Pensum von 50% zu einem Fixlohn von Fr. 2'500.-- monatlich. Er sei zwar für organisatorische Belange angestellt, könne diese aber mangels ausreichender Deutschkenntnisse nicht wirklich ausführen (Angabe Gutachten, IV-act. 198-9). Das Unternehmen, dessen einziger Verwaltungsrat der Beschwerdeführer war, ist inzwischen in Liquidation (Auszug aus dem Handelsregister des Kantons St. Gallen, N.____ AG in Liquidation, vom 29. November 2018). Das verrichtete Pensum bzw. die Arbeitsfähigkeit sowie die Einkommen des Beschwerdeführers sind im Verlauf schwankend. Sie wurden in verschiedenen Betrieben, teilweise auch von Angehörigen oder dessen Inhaber der Beschwerdeführer selbst war, erzielt. Keines der Arbeitsverhältnisse kann als längerfristig bezeichnet werden und die Entlohnung fiel offenbar aufgrund der Auftragslage oft geringer aus als vorgesehen. Trotzdem liegen sämtliche Verdienste gemäss IK sowie eigenen und Lohnangaben der Arbeitgeber in den Jahren 2009 bis 2015 deutlich über dem im Jahr 2008 tatsächlich erzielten Invalideneinkommen. Womit vom Vorliegen eines wirtschaftlichen Revisionsgrundes auszugehen ist.

2.4 Nichts Anderes würde sich ergeben, wenn das zumutbare Invalideneinkommen bei einer verwertbaren Arbeitsfähigkeit von 40% - wovon seit der Mitteilung vom 31. Oktober 2008 auszugehen ist - nach dem Tabellenlohn bemessen würde. Der Beschwerdeführer übte organisatorische Aufgaben vorwiegend in Betrieben von ihm nahestehenden Personen aus. Er hat sich dabei trotz eingeschränktem Pensum offenbar entsprechende Kenntnisse angeeignet, dürfte aber in Anbetracht dessen, dass er nicht über eine entsprechende Ausbildung und die erforderlichen Sprachkenntnisse verfügt, auf dem freien Arbeitsmarkt nicht das Einkommen eines Bauführers, Bauleiters oder Disponenten erzielen können. Mit Blick auch auf die bisher mehrheitlich im IK-Auszug verzeichneten Einkommen ist zu Gunsten des Beschwerdeführers vom Tabellenlohn gemäss LSE 2014 des BSF, TA1_b, Ziff. 41-43, Baugewerbe, Männer ohne Kaderfunktion, auszugehen. Dieser beträgt Fr. 5'816.--. Hochgerechnet auf die



betriebsübliche Arbeitszeit von 41,5 Stunden (BFS, Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Ziff. 41-43, Baugewerbe, 2014) und auf 12 Monate resultiert ein Jahreslohn von Fr. 72'409.--. Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis 2015 (Indices Männer: 2014: 2220; 2015: 2226) beträgt er Fr. 72'604.-- und entsprechend einem Pensum bzw. einer Arbeitsfähigkeit von 40% Fr. 29'042.--. Gegenüber dem für das Jahr 2008 angenommenen Einkommen von - auf das Jahr 2015 angepasst an die Teuerung (Lohnentwicklung des BFS, T 39, Indices Männer: 2008: 2092, 2015: 2226; Fr. 18'981.-- : 2092 x 2226) - Fr. 20'197.-- (E. 2.2) liegt somit rein erwerblich - ohne Berücksichtigung der Pensumssteigerung von 40% auf 50% - eine den in Art. 31 IVG festgelegten Wert von Fr. 1'500.-- überschreitende Einkommenserhöhung vor. Damit durfte die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch frei und allseitig prüfen.

3.

Medizinische Grundlage der angefochtenen Verfügung bildet das orthopädische Gutachten von Dr. L.____ vom 24. Mai/4. Juni 2015 (IV-act. 198). Zunächst ist dessen Beweistauglichkeit zu prüfen.

3.1 Die Gutachterin führte aus, der Versicherte demonstrierte mit der linken Hand eine nachvollziehbar erschwerte Feinmotorik. Jedoch verwende er den Arm für Global-Funktionen wie das An- und Ausziehen von Kleidern und Festhalten leichter Gegenstände annähernd normal. Die Belastbarkeit des Armes scheine für leichtere Arbeiten ausreichend. Er könne die adominante Hand als zuverlässige Hilfshand für leichtere Arbeiten nutzen und auch rechtshändig feinmotorische Tätigkeiten ausführen, so dass ein vollschichtiger Einsatz bei gegebenenfalls leicht verminderter Leistung zumutbar sei. Das Heben und Tragen schwerer Lasten mit der linken oberen Extremität wie auch feinmotorisch linkshändig anspruchsvolle Tätigkeiten seien nicht zumutbar. Wegen eines neu diagnostizierten chronischen lumbovertebralen Schmerzsyndroms sowie Abdominalbeschwerden sei der Versicherte ab 2010 zeitweilig krank geschrieben gewesen (IV-act. 198-16 f.). Nach den Akten scheine er aber auch in dieser Zeit gearbeitet zu haben. Gemäss Akten habe er gegenüber dem Krankentaggeldversicherer eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit geltend gemacht, dabei jedoch 100% gearbeitet, widersprüchliche Zeugnisse erst im Nachhinein eingereicht



und sei auch bei schweren Tätigkeiten gefilmt worden. Daraus lasse sich einerseits ableiten, dass die Einschränkung bzgl. des verletzten Armes mitnichten ein invalidisierendes Ausmass hätte und andererseits auch die Einschränkungen seitens des Lumbovertebralsyndroms nicht gravierend sein könnten, da ansonsten das Tragen und Heben solch schwerer Lasten gar nicht möglich gewesen wäre. Die beschriebenen Verrichtungen würden durchaus in den Bereich mittelschwerer bis schwerer Arbeit fallen. Aktuell berichte der Versicherte über seit mehreren Jahren etwa gleichbleibende lumbale Rückenschmerzen. Diese würden bei längerer Belastung, längerem Stehen und zum Teil auch in Ruhe auftreten. Zusammenfassend bestehe ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom bei moderat ausgeprägten degenerativen Veränderungen ohne klinische Hinweise auf radikuläre Ausfälle trotz MR-diagnostisch Kontakt zur Nervenwurzel S1 und L1, welche damit als klinisch nicht relevant zu beurteilen seien (IV-act. 198-16 f.). Klinisch bestehe weiterhin ein subacromiales Impingement. Bei ausgeschöpften konservativen Therapiemassnahmen stelle die Operation für die vorliegenden Pathologien eine gute und zuverlässige Therapieoption bei zumutbarem Risiko dar. Erfahrungsgemäss könne damit eine für leichte und mittelschwere Arbeiten voll belastbare Schulter erreicht werden. Das Heben und Tragen schwerer Lasten sowie Tätigkeiten mit repetitiven Bewegungen des rechten Schultergelenks, Überkopfarbeiten und Verharren in Extrempositionen seien (auch nach einer Operation) nicht zumutbar (IV-act. 198-17 f.). Die über die letzten Jahre als konstant angegebenen starken Schmerzen der LWS stünden im Widerspruch zu diversen gutachterlichen Einschätzungen und zum Observationsbericht (IV-act. 198-18). Konservative Therapiemassnahmen wie Physiotherapie, Rückenschule etc. seien noch nicht ausgeschöpft. Schwere körperliche Arbeiten seien dem Versicherten kaum dauerhaft zumutbar, jedoch stelle der Rücken für eine vollschichtige leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit Wechselbelastung kein Hindernis dar (IV-act. 198-17). Insgesamt erscheine die seit Jahren aufrecht erhaltene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zumindest zum jetzigen Zeitpunkt zu niedrig (IV-act. 198-18). Für eine körperlich anstrengende Tätigkeit als Eisenleger auf dem Bau sei der Versicherte sicherlich 100% arbeitsunfähig. Für eine leichtere, vornehmlich auf Tischniveau zu verrichtende manuelle Tätigkeit als "Eisenbinder" wäre eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit, gegebenenfalls mit vermehrtem Pausenbedarf und verminderter Leistung, kumulativ mit einer Arbeitsfähigkeit von ca. 70% zumutbar. Für die Arbeit als



Bauleiter, welche als vornehmlich administrative Tätigkeit mit Kontrollfunktionen interpretiert werde, bestünde eine ebenfalls vollschichtige Arbeitsfähigkeit mit bestenfalls einer Leistungsminderung von 10%, entsprechend einer Arbeitsfähigkeit von 90% (IV-act. 198-19).

3.2 Die Gutachterin berücksichtigte bei ihrer Beurteilung die Ergebnisse der Observation vom Sommer 2011. Vorab ist festzuhalten, dass den Observationsergebnissen keine wesentliche Bedeutung zukommt, nachdem die Überwachung rund vier Jahre vor der Begutachtung stattfand und im vorliegenden Revisionsverfahren die medizinische Situation im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung relevant ist, da die Rente mit angefochtener Verfügung lediglich für die Zukunft eingestellt wird. Überdies erweist sich die Verwendung der Observationsergebnisse als rechtskonform: Zum einen hielt das hiesige Versicherungsgericht im Entscheid vom 28. März 2013 (Verfahren KV-Z 2012/3) im Wesentlichen fest, der Beschwerdeführer habe unklare Angaben zu seiner Tätigkeit gemacht und es bestünden Unklarheiten hinsichtlich der Arztzeugnisse von Dr. F.____ vom 19. und 30. Mai 2011. Der Krankentaggeldversicherer habe sich durch sachliche Umstände zur Observation veranlasst gesehen. Das Erfordernis eines konkreten Anfangsverdachts sei erfüllt. Die Beobachtungen hätten sich auf einen relativ beschränkten Zeitraum konzentriert. Auch seien sie allesamt im öffentlichen Raum erfolgt. Es sei grundsätzlich von der Zulässigkeit der Observation auszugehen (zit. Entscheid, E. 2.3, IV-act. 11-24 ff.). Zum anderen führt auch die zwischenzeitlich ergangene bundesgerichtliche Rechtsprechung zu keinem anderen Ergebnis: Das Bundesgericht erkannte das Fehlen einer ausreichenden gesetzlichen Grundlage auch im IVG. Mithin sei die Observation an und für sich rechtswidrig, das heisse in Verletzung von Art. 8 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK; SR 0.101) bzw. Art. 13 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101), erfolgt (BGE 143 I 377, E. 4; vgl. auch Urteil vom 18. August 2017, 8C_69/2017, E. 4.1). Indes beurteile sich die beweismässige Verwertbarkeit der Observationsergebnisse nach schweizerischem Recht und sei aufgrund eines überwiegenden Interesses an der Missbrauchsbekämpfung gegeben, sofern die versicherte Person im öffentlichen Raum überwacht und nicht beeinflusst wurde, ein hinreichender Anfangsverdacht bestand und die versicherte Person nicht systematisch oder ständig überwacht wurde (BGE 143



I 377 E. 5.1.1). Die Überwachung im öffentlichen Raum betrifft Tatsachen, welche sich im öffentlichen Raum verwirklichen und von jedermann wahrgenommen werden können, ohne dass körperliche oder rechtlich-moralische Schranken überwunden werden müssten (BGE 137 I 336 E. 6.1 f.). In der Zwischenzeit hat auch das Stimmvolk am 25. November 2018 die vom EGMR geforderte gesetzliche Grundlage für Observationen durch Sozialversicherungsträger angenommen (Art. 43a ATSG, Änderung vom 16. März 2018).

3.3 Die Gutachterin würdigt die angegebenen Beschwerden und die vorhandenen Akten vollständig. Sie berücksichtigt vorhandene Inkonsistenzen. Die dokumentierten Befunde entsprechen einer üblichen orthopädischen Untersuchung und die Beurteilung hinsichtlich Diagnosen und Arbeitsfähigkeit ist nachvollziehbar und schlüssig. Somit ist mit dem RAD (Stellungnahme vom 3. August 2015, IV-act. 199) von deren Beweistauglichkeit auszugehen. Hinsichtlich der gastrointestinalen Beschwerden konnte keine Ursache im Sinne eines organischen Korrelats festgestellt werden (vgl. Bericht Dr.med. O.____, Spezialarzt FMH für Innere Medizin, spez. Gastroenterologie, vom 21. September 2011, IV-act. 158-16 f.; Bericht Gastroenterologie/Hepatology KSSG vom 6. Oktober 2011, IV-act. 158-4 f.). RAD-Arzt Dr.med. P.____, Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Pneumologie, Arbeitsmedizin und Psychosoziale Medizin, nahm am 13. März 2014 Stellung, aktuellere Berichte lägen nicht vor. Eine höhergradige dauerhafte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit könne aus dem festgestellten Gesundheitsschaden am Verdauungstrakt nicht abgeleitet werden (IV-act. 180). Somit konnte zu Recht auf eine internistische Begutachtung verzichtet werden. Das Gutachten ist beweistauglich. Es ist mithin von einer 70% igen Arbeitsfähigkeit für leichtere, vornehmlich auf Tischniveau zu verrichtende manuelle Tätigkeiten und von 90% für vornehmlich administrative Tätigkeiten mit Kontrollfunktion auszugehen.

4. Nachfolgend ist zu prüfen, ob der IV-Grad korrekt ermittelt wurde.

4.1 Aus dem bereits im Zusammenhang mit dem Vorliegen eines erwerblichen Revisionsgrundes Dargelegten ergibt sich ein Valideneinkommen von Fr. 72'604.-- (vgl. E. 2.4). Selbst wenn für die Bemessung des Invalideneinkommens nicht vom Tabellenlohn der Baubranche (vgl. E. 2.4), sondern davon ausgegangen wird, dass dem



Beschwerdeführer unter Berücksichtigung seiner Kenntnisse zumindest leichte Sortier-, Kontroll-, Lagerbewirtschaftungs- oder Kuriertätigkeiten zumutbar sind, beträgt das durchschnittliche Einkommen gemäss LSE 2015, Anforderungsniveau 1, Männer, Fr. 66'633.-- (Informationsstelle AHV/IV, IV 2018, Bern 2018, Anhang 2). Bei einer 90%-igen Arbeitsfähigkeit entspricht dies einem Jahresverdienst von Fr. 59'970.-- (0,9 x Fr. 66'633.--). Da die Arbeitsfähigkeit vollschichtig verwertbar ist (Gutachten, IV-act. 198-19) und das Anforderungsniveau 1 einfache Tätigkeiten ohne spezifische Ausbildung umfasst, kann aufgrund der Tatsache, dass der Beschwerdeführer mehrfach eingeschränkt ist (Arm, Schulter, Rücken) ein Tabellenlohnabzug von höchstens 10% begründet werden. Daraus ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 53'973.-- (0,9 x Fr. 59'970.--). Es resultiert ein Invaliditätsgrad von 25,66%, welcher keinen Rentenanspruch begründet.

4.2 Der Beschwerdeführer beantragt subeventualiter die Ermittlung des Invaliditätsgrades anhand der ausserordentlichen Bemessungsmethode (erwerblich gewichteter Betätigungsvergleich). Gemäss Handelsregisterauszug vom 29. November 2018 wurde die M.____ AG von der N.____ AG übernommen, welche mittlerweile in Liquidation ist. Der Beschwerdeführer ist aus dem Verwaltungsrat ausgeschieden (act. G 12). Somit ist ein erwerblich gewichteter Betätigungsvergleich mit zuverlässigem Ergebnis nicht mehr möglich (Urteile des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 10. März 1995, U 220, in RKUV 1995, S. 107 f. und vom 1. Juni 2006, I 842/05, E. 5.2.2; Urteil des Bundesgerichts vom 11. September 2018, 9C_243/2018, 9C_247/2018, E. 5.2). Folglich bleibt es beim durch Einkommensvergleich bestimmten Invaliditätsgrad von 25,66%.

5.

Zusammenfassend ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin die Rente unter dem Titel eines erwerblichen Revisionsgrundes und nach Vornahme der medizinischen Abklärungen auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats einstellte. Ob bei der ursprünglichen Rentenzusprache der Untersuchungsgrundsatz verletzt wurde bzw. ein Grund für eine Wiedererwägung



gegeben ist, kann angesichts des vorliegenden Verfahrensausgangs offen bleiben. Die angefochtene Verfügung erweist sich damit unter allen Gesichtspunkten als korrekt.

6.

6.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen.

6.2 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. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich dem Beschwerdeführer aufzuerlegen und durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- gedeckt. Der Beschwerdeführer hat bei diesem Verfahrensausgang keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese ist durch den in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss gedeckt.