



Fall-Nr.: IV 2016/167
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 25.09.2019
Entscheiddatum: 24.08.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 24.08.2018

lit. a Abs. 1 SchIB IVG. Rentenrevision. Rentenaufhebung gestützt auf den lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. August 2018, IV 2016/167).

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2016/167

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Philip Schneider, LL.M.,

Poststrasse 23, Postfach 1936, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



Gegenstand

Rentenrevision (Einstellung)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im April 2001 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Er gab an, er habe eine Anlehre zum Fahrzeugwart absolviert und später als Kommissionierer und als Staplerfahrer gearbeitet. Zuletzt habe er einen Monatslohn von 4'150 Franken erzielt. Der Rheumatologe Dr. med. B.____ hatte im Januar 2001 berichtet (IV-act. 7–12 ff.), er habe weder anamnestisch noch klinisch labormässig oder radiologisch einen gesicherten Hinweis für einen entzündlich rheumatologischen Prozess verifizieren können. Im Vordergrund des Beschwerdebildes stehe ein lumbo-spondylogenes Syndrom links ohne jeden Hinweis auf eine radiculäre Symptomatik. Klinisch finde sich eine mässige musculäre Dysbalance. Weder mit konventionellen Röntgenuntersuchungen noch mittels einer MRI-Diagnostik hätten gravierende Pathologien festgestellt werden können. Summarisch scheine der junge Versicherte an einer Schmerzverarbeitungsstörung zu leiden. Der Hausarzt Dr. med. C.____ teilte der IV-Stelle im Mai 2001 mit (IV-act. 7–1 ff.), der Versicherte leide an einer chronisch rezidivierenden Lumboischialgie links, an einem chronischen Vertebral- und Cervicalsyndrom sowie an chronischen Fersenschmerzen und plantaren Schmerzen unklarer Genese. Im Vordergrund stehe ein dringender Verdacht auf eine Schmerzverarbeitungsstörung. Wegen der „subjektiv angeblich unerklärlichen chronischen Schmerzen“ sei der Versicherte zurzeit lediglich noch zu 50 Prozent arbeitsfähig für körperlich leichte Tätigkeiten. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die sozialpsychiatrische Beratungsstelle D.____ am 22. Januar 2002 ein psychiatrisches Gutachten (IV-act. 13). Der zuständige Oberarzt Dr. med. E.____ hielt fest, angesichts der eher dürtigen somatischen Befunde müssten die Beschwerden des Versicherten als eine undifferenzierte Somatisierungsstörung klassifiziert werden, wofür auch das wechselnde Beschwerdebild spreche. Zurzeit sei der Versicherte zu 50 Prozent für leichte bis mittelschwere Arbeiten ohne schweres Heben, Bücken oder Tragen arbeitsfähig. Mittelfristig könne die Arbeitsfähigkeit mittels beruflicher Massnahmen auf



St.Galler Gerichte

mindestens 80 Prozent erhöht werden. Auf eine Anfrage der IV-Stelle gab Dr. E.____ im Juli 2002 an, dass die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wohl seit Mai 2000 bestehe (IV-act. 26). Ein Arzt des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) hielt fest, dass die Angaben von Dr. E.____ überzeugend seien (IV-act. 27). Mit einer Verfügung vom 4. Oktober 2002 sprach die IV-Stelle dem Versicherten rückwirkend ab dem 1. Mai 2001 eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von 56 Prozent zu (IV act. 32).

A.b Im August 2007 absolvierte der Versicherte eine Prüfung zum Instruktor für Staplerfahrer (IV-act. 51–4). Ab dem 1. September 2008 arbeitete er während sechs Tagen pro Monat als Staplerinstruktor (IV-act. 49). Das Pensum wurde per 1. Januar 2009 auf neun Tage pro Monat erhöht (IV-act. 51–1).

A.c Im Juni 2013 forderte die IV-Stelle den Versicherten auf, einen Fragebogen für die Überprüfung des Rentenanspruchs auszufüllen. Der Versicherte gab an (IV-act. 65), sein Gesundheitszustand habe sich im Jahr 2011 verschlechtert: Er leide unter einer stärkeren Nackenblockade und unter Kreuzschmerzen im Sitzen und Stehen. In seinem aktuellen Zustand könne er sich die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht vorstellen. Er habe allerdings im Jahr 2011 die Fahrprüfung in den Kategorien C1/D1 absolviert und er wolle im Jahr 2013 einen Kurs für Berufsbildner abschliessen. Am 13. September 2013 berichtete Dr. C.____ (IV-act. 69), der Gesundheitszustand des Versicherten sei „praktisch stabil“ geblieben. Es bestehe weiterhin nur eine Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent. Am 9. Dezember 2014 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 72), dass sie gegenwärtig den Rentenanspruch überprüfe. Im Rahmen der „laufenden Rentenrevision“ werde auch geprüft, ob ein Anwendungsfall der Schlussbestimmungen zum ersten Massnahmenpaket der 6. IVG-Revision („IVG-Revision 6a“) vorliege und ob ein Eingliederungspotential bestehe. Im Januar 2015 berichtete Dr. C.____ erneut über einen unveränderten Gesundheitszustand (IV-act. 75). Im Februar 2015 notierte der RAD-Arzt Dr. med. F.____ (IV-act. 81), hier liege eindeutig eine Rentenzusprache bei einem syndromalen Leiden im Sinne der Schlussbestimmungen der IVG-Revision 6a vor. Bereits im Gutachten aus dem Jahr 2002 seien diverse Ressourcen des Versicherten erwähnt und die Möglichkeit einer Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 80 Prozent gesehen worden. Gemäss den Berichten von Dr. C.____ müsse von einem stationären Gesundheitszustand ausgegangen werden. Zur vollständigen Ermittlung des medizinischen Sachverhaltes müsse ein



polydisziplinäres Gutachten eingeholt werden. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB) am 16. Juli 2015 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 86). Die Sachverständigen hielten fest, der Versicherte leide an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung mit Somatisierungsanteilen, an einem chronischen cervico-vertebrogenen Schmerzsyndrom, an einem chronisch rezidivierenden thoracalen Schmerzsyndrom sowie an einem chronischen lumbovertebrogenen Schmerzsyndrom. Aus orthopädischer Sicht seien leichte Tätigkeiten vollumfänglich, mittelschwere Tätigkeiten dagegen nur kurzzeitig zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht sei für sämtliche Tätigkeiten eine Verminderung des Rendements um zehn Prozent zu attestieren. Sowohl von den klinischen Befunden als auch von der psychiatrischen Einschätzung her bestehe eine weitgehende Übereinstimmung zur Aktenlage im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache. Insbesondere sei darauf hinzuweisen, dass Dr. E.____ bereits im Jahr 2002 mittelfristig nach der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen eine Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent für zumutbar erachtet habe. Der intelligente, lernfähige Versicherte habe sich zwischenzeitlich auf eigene Initiative und auf eigene Kosten wieder ins Berufsleben eingliedern können, das heisst er habe selbständig jene Eingliederungsmassnahmen durchgeführt, deren Durchführung Dr. E.____ der IV-Stelle damals empfohlen habe. Vor diesem Hintergrund bestehe in psychiatrischer Hinsicht keine wesentliche Diskrepanz zwischen der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. E.____ und der aktuellen Arbeitsfähigkeitsschätzung. Der RAD-Arzt Dr. med. G.____ qualifizierte das Gutachten des ZMB als überzeugend (IV-act. 90). Ein Mitarbeiter des Rechtsdienstes notierte im Oktober 2015, gemäss der zwischenzeitlich geänderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu den sogenannt syndromalen Leiden sei eine Auswirkung der somatoformen Schmerzstörung auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten entgegen der Einschätzung der Sachverständigen des ZMB nicht ausgewiesen, weshalb von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten ausgegangen werden müsse (IV-act. 91).

A.d Mit einem Vorbescheid vom 5. Januar 2016 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit (IV-act. 95), dass sie die laufende Rente auf das Ende des der vorgesehenen Verfügung folgenden Monats aufheben werde. Gleichentags bot sie ihm eine Unterstützung bei der beruflichen Eingliederung und damit zusammenhängend die Weiterausrichtung der Rente gestützt auf die Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a während längstens zwei Jahren an (IV-act. 94). Am 21. Januar 2016 liess der nun



anwaltlich vertretene Versicherte gegen den Vorbescheid einwenden (IV-act. 96), er leide nicht an einem syndromalen Leiden. Seine Nackenschmerzen seien auf verkürzte Wirbelabstände in der Halswirbelsäule zurückzuführen und hätten folglich eine organische Ursache. Ungeachtet des Streits um den Rentenanspruch sei er bereit, an beruflichen Eingliederungsmassnahmen mitzuwirken. Am 12. Februar 2016 liess er ergänzend geltend machen (IV-act. 99), die Sachverständigen des ZMB hätten den Fragekatalog der IV-Stelle nicht komplett beantwortet, seien nicht hinreichend auf die geklagten Beschwerden eingegangen, hätten keine überzeugende Begründung für die orthopädische und die psychiatrische Arbeitsfähigkeitsschätzung geliefert und hätten es versäumt, sich eingehend mit dem Gutachten von Dr. E.____ und mit den Berichten von Dr. C.____ auseinanderzusetzen. Auf das Gutachten des ZMB könne deshalb nicht abgestellt werden. Ebenfalls zu beanstanden sei die vom Rechtsdienstmitarbeiter gestützt auf das ZMB-Gutachten erfolgte Prüfung der vom Bundesgericht im BGE 141 V 281 genannten Indikatoren. Dabei handle es sich nicht um eine Checkliste, die „abgehakt“ werden könne. Die diagnoserelevanten Befunde des Versicherten seien entgegen der Ansicht des Rechtsdienstmitarbeiters ausgeprägt. Die Krankheit sei chronifiziert. Aktenmässig sei ausgewiesen, dass der Versicherte an diversen körperlichen Begleiterkrankungen leide. Auch bezüglich weiterer Indikatoren könne die Beurteilung des Rechtsdienstmitarbeiters nicht überzeugen. Schliesslich sei zu berücksichtigen, dass die Rentenaufhebung beinahe 15 Jahre nach der Rentenzusprache per 1. Mai 2001 den Versicherten besonders hart treffe. Mit einer Verfügung vom 19. April 2016 hob die IV-Stelle die laufende Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf, wobei sie einer allfälligen Beschwerde die aufschiebende Wirkung entzog (IV-act. 101). Bezugnehmend auf die Einwände des Versicherten führte sie aus, das Gutachten des ZMB erfülle die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Expertise. Die Einwände des Versicherten gegen das Gutachten überzeugten nicht. Der Versicherte habe auch verkannt, dass die Indikatoren gemäss dem BGE 141 V 281 einzelfallbezogen geprüft worden seien.

B.

B.a Am 23. Mai 2016 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 19. April 2016 erheben (act. G 1). Sein



St.Galler Gerichte

Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die unveränderte Zusprache und Ausrichtung der bisherigen halben Rente, eventualiter die Rückweisung der Sache zur „Neubeurteilung“ an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) sowie die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde. Zur Begründung führte er an, die Beschwerdegegnerin habe ihre Begründungspflicht verletzt, weil sie nicht zu sämtlichen Einwänden gegen den Vorbescheid Stellung genommen habe. Zudem stütze sich die angefochtene Verfügung auf ein nicht beweiskräftiges medizinisches Gutachten. Schliesslich seien die Voraussetzungen für eine Aufhebung der Rente gestützt auf die Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a gar nicht erfüllt.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 16. Juni 2016 die Abweisung der Beschwerde (act. G 3). Zur Begründung führte sie aus, der Vorwurf einer Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör gehe fehl. Die Begründungspflicht verpflichte einen Sozialversicherungsträger, die wesentlichen Gründe für seinen Entscheid anzuführen, aber nicht, auf jeden einzelnen Einwand der versicherten Person einzugehen. Beim Inkrafttreten der IVG-Revision 6a habe der Beschwerdeführer das 55. Altersjahr noch nicht vollendet gehabt. Zudem habe er die Rente bei der Einleitung der Überprüfung noch nicht während 15 Jahren bezogen. Die ursprüngliche Rentenzusprache habe sich in medizinischer Hinsicht massgebend auf das Gutachten der sozialpsychiatrischen Beratungsstelle D.____ gestützt, laut dem der Beschwerdeführer an einer Somatisierungsstörung gelitten habe, wobei es es sich um ein syndromales Leiden im Sinne der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a gehandelt habe. Das Gutachten des ZMB sei überzeugend. Die Voraussetzungen gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, unter denen der Somatisierungsstörung eine relevante Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zuerkannt werden könnte, seien nicht erfüllt. Die verfügte Rentenaufhebung erweise sich zusammenfassend als rechtmässig.

B.c Der Beschwerdeführer liess am 8. Juli 2016 an seinen Anträgen festhalten (act. G 7). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 10).

B.d Am 13. Juli 2016 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt (act. G 8).



B.e Mit einem Zwischenentscheid vom 7. November 2016 wies das Versicherungsgericht das Gesuch um die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Beschwerde ab (act. G 13).

Erwägungen

1.

Der Beschwerdeführer hat eine Verletzung seines Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 42 ATSG) respektive – bei genauer Betrachtung – der Begründungspflicht (Art. 49 Abs. 3 ATSG) gerügt. Eine entsprechende Rechtswidrigkeit müsste im Grunde ohne Weiteres zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung führen, denn sie könnte nur durch eine – nun verfahrensrechtlich korrekte – Wiederholung des sogenannten „Vorbescheidsverfahrens“ behoben werden. Folglich muss als Erstes geprüft werden, ob eine Verletzung der Begründungspflicht vorliegt. Entgegen der offenbar vom Rechtsvertreter des Beschwerdeführers vertretenen Ansicht verfolgt die Begründungspflicht keinen Selbstzweck. Sie soll es dem Verfügungsadressaten nur ermöglichen nachzuvollziehen, aus welchen Gründen ein Entscheid zustande gekommen ist, damit der Verfügungsadressat dann in Kenntnis der relevanten Gesichtspunkte entscheiden kann, ob und mit welchen Argumenten er den Entscheid anfechten will. Diesen Zweck hat die angefochtene Verfügung ohne Weiteres erfüllt, denn die Beschwerdegegnerin hat darin eingehend dargelegt, von welchen Gründen sie sich bei der Entscheidfindung hatte leiten lassen. Dem Beschwerdeführer ist es in der Folge denn auch möglich gewesen, eine ausführlich begründete Beschwerde zu erheben. Dem Umstand, dass die Beschwerdegegnerin nicht auf jedes einzelne Vorbringen des Beschwerdeführers eingegangen ist, kommt vor diesem Hintergrund keine Relevanz zu. Eine Verletzung der Begründungspflicht liegt folglich nicht vor.

2.

Offenbar hat der Beschwerdeführer nach der Beschwerdeerhebung berufliche Eingliederungsmassnahmen in Anspruch genommen und damit eine „Übergangsrente“ im Sinne des Abs. 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a beziehen können. Bei dieser Leistung, die während längstens zwei Jahren bezogen werden



kann, handelt es sich um eine eigenständige Leistung und nicht etwa um die bisherige (ordentliche) Rente, die für maximal zwei Jahre weiter ausgerichtet würde. Mit anderen Worten hat die Leistung im Sinne des Abs. 3 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a mit dem ordentlichen Rentenanspruch nichts zu tun (vgl. dazu etwa den Entscheid IV 2014/151 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 29. November 2016). Folglich muss die Zusprache einer solchen Leistung unabhängig von der Herabsetzung oder Aufhebung der ordentlichen Rente verfügt und angefochten werden. Für das vorliegende Verfahren kommt der offenbar ausgerichteten Übergangsleistung deshalb keine Bedeutung zu.

3.

Mit der angefochtenen Verfügung vom 19. April 2016 hat die Beschwerdegegnerin eine formell rechtskräftig zugesprochene, laufende Rente des Beschwerdeführers gestützt auf den Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a aufgehoben. Obwohl sich das dem Wortlaut der angefochtenen Verfügung nicht entnehmen lässt, muss die Verfügung zwingend auch eine sorgfältige Prüfung einer allfälligen Sachverhaltsveränderung seit der ursprünglichen Rentenzusprache beinhaltet haben, denn der Gesetzgeber hat für Überprüfungsverfahren im Sinne der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a das folgende Standardvorgehen vorgesehen (BBl 2010 1843 ff.): Zuerst hat die zuständige IV-Stelle zu prüfen, ob ein Revisionsgrund im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG vorliegt. Ist dies der Fall, hat sie die Rente zu revidieren, womit das Verfahren in der Regel abgeschlossen wird. Andernfalls hat sie eine Anwendung des Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a zu prüfen. Ergibt diese Prüfung einen Korrekturbedarf, ist die formell rechtskräftige Rentenverfügung entsprechend zu modifizieren und das Verfahren abzuschliessen. Ergibt sich, dass kein Anwendungsfall des Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a vorliegt, hat die IV-Stelle zu prüfen, ob mittels geeigneter Massnahmen die Erwerbsfähigkeit der versicherten Person verbessert werden kann. Nach dem Willen des Gesetzgebers beinhaltet ein Verfahren zur Überprüfung einer formell rechtskräftig zugesprochenen Rente gestützt auf den Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a also immer zwingend als erstes ein Rentenrevisionsverfahren im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG. Für den vorliegenden Fall bedeutet dies, dass die Beschwerdegegnerin die laufende Rente



nicht gestützt auf den Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a hat aufheben können, ohne zuvor geprüft zu haben, ob die Voraussetzungen des Art. 17 Abs. 1 ATSG erfüllt gewesen sind. Auch wenn die angefochtene Verfügung keinen entsprechenden Hinweis enthält, kann sie nur so interpretiert werden, dass auch die Beantwortung der Frage, ob sich der massgebende Sachverhalt seit der ursprünglichen Rentenzusprache wesentlich verändert hat, zwingend zu ihrem Gegenstand gehört hat. Diese Frage gehört damit auch zum Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens.

4.

4.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente gemäss dem Art. 17 Abs. 1 ATSG von Amtes wegen oder auf ein Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Die Beantwortung der Frage nach der erheblichen Sachverhaltsveränderung erfordert einen Vergleich zwischen dem Sachverhalt im Zeitpunkt der Rentenzusprache und jenem im Zeitpunkt des Abschlusses eines Rentenrevisionsverfahrens. Im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache hatte der Beschwerdeführer gemäss den zahlreichen Berichten der behandelnden Ärzte aus jener Zeit an keinen gravierenden somatischen Gesundheitsbeeinträchtigungen gelitten. Insbesondere dem ausführlichen, auch für einen medizinischen Laien gut verständlichen und überzeugend begründeten Bericht von Dr. B.____ vom Januar 2001 lässt sich entnehmen, dass damals keine somatische Gesundheitsbeeinträchtigung hatte objektiviert werden können. Der Beschwerdeführer hatte zwar geltend machen lassen, dass er gemäss dem aktuellen Gutachten der ZMB an verkürzten Wirbelabständen leide, was seine Nackenschmerzen erkläre, aber aus dem Bericht von Dr. B.____ geht eindeutig hervor, dass damals weder konventionell radiologisch noch mittels MRI eine Ursache für die geklagten Schmerzen (nicht nur am Nacken) hatte gefunden werden können und dass der objektive klinische Befund völlig unauffällig gewesen war. Dieser Umstand erklärt, weshalb die behandelnden Ärzte bereits damals den Verdacht gehegt hatten, im Vordergrund stehe eine Somatisierungsstörung. Im psychiatrischen Gutachten der sozialpsychiatrischen Beratungsstelle D.____ vom 22. Januar 2002 war dieser Verdacht dann mit einer überzeugenden Begründung bestätigt worden. Gestützt auf die Berichte der behandelnden Ärzte und das Gutachten vom 22. Januar 2002 steht also mit dem



erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache im Wesentlichen ausschliesslich an einer Somatisierungsstörung gelitten hatte. Allerdings enthalten weder die Berichte des Hausarztes Dr. C.____ noch das Gutachten von Dr. E.____ eine überzeugende Begründung für das Attest einer Arbeitsfähigkeit von lediglich noch 50 Prozent selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten. Nicht nachvollziehbar ist auch, weshalb Dr. E.____ angenommen hatte, der Beschwerdeführer könne nach dem Abschluss einer beruflichen – nicht: einer medizinischen – Eingliederung in einem Pensum von mindestens 80 Prozent erwerbstätig sein. Diese Angabe steht im Widerspruch zum Attest einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten. Wenn man nur die Akten aus der Zeit der ursprünglichen Rentenzusprache berücksichtigen würde, müsste man vor diesem Hintergrund eine objektive Beweislosigkeit hinsichtlich des damaligen Arbeitsunfähigkeitsgrades annehmen. Nun hat der psychiatrische Sachverständige des ZMB aber anhand der Akten und der von ihm anlässlich der persönlichen Untersuchung des Beschwerdeführers erhobenen objektiven klinischen Befunde überzeugend darlegen können, dass der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers in der Zeit zwischen der ursprünglichen Rentenzusprache und der aktuellen Begutachtung durch das ZMB keine wesentliche Veränderung durchlaufen habe. Mit dieser Aussage stimmt auch der Umstand überein, dass Dr. E.____ damals dieselben klinischen Befunde erhoben und im Wesentlichen dieselbe Diagnose gestellt hatte; nur die Arbeitsfähigkeitsschätzung ist anders ausgefallen, wenn man davon ausgeht, das Attest einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent (und nicht die von Dr. E.____ erwartete Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent) sei massgebend. Unter Berücksichtigung der überzeugenden retrospektiven Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen Sachverständigen des ZMB steht folglich mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass der Beschwerdeführer bereits im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache aus psychiatrischer Sicht zu 90 Prozent arbeitsfähig gewesen ist. Das bedeutet aber, dass sich der massgebende medizinische Sachverhalt seit der ursprünglichen Rentenzusprache nicht verändert hat, was eine Revision in Anwendung des Art. 17 Abs. 1 ATSG ausschliesst.

4.2 Auch wenn man die retrospektive Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen Sachverständigen des ZMB als nicht überwiegend wahrscheinlich richtig qualifizieren



würde, läge kein Revisionsgrund vor. Zwar läge dann diesbezüglich eine objektive Beweislosigkeit vor, die einen Vergleich zwischen dem realen Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache und dem im Zeitpunkt des Abschlusses des Revisionsverfahrens aktuellen Sachverhalt verunmöglichen würde. Gemäss der Praxis des St. Galler Versicherungsgerichtes müsste sich der Sachverhaltsvergleich zur Verhinderung einer „Revisionsresistenz“ der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung aber statt auf den realen Sachverhalt im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache auf jenen (fiktiven) Sachverhalt beziehen, auf dem die ursprüngliche rentenzusprechende Verfügung beruht hat (vgl. zum Ganzen etwa den Entscheid IV 2015/58 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 18. September 2017, E. 2.1). Vorliegend müsste man also von dem der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung zugrunde gelegten Arbeitsunfähigkeitsgrad von 50 Prozent im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache ausgehen, womit sich eine (wesentliche) Diskrepanz zum aktuellen Arbeitsunfähigkeitsgrad von 90 Prozent ergeben würde. Trotzdem bliebe es aber dabei, dass sich der grundlegende medizinische Sachverhalt nicht massgebend verändert hat; die Diskrepanz bezüglich des Arbeitsunfähigkeitsgrades fände ihren Grund also nur in einer anderslautenden Beurteilung eines an sich unverändert gebliebenen Sachverhaltes, was eine Revision im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht rechtfertigen kann (vgl. etwa UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Art. 17 N 28). So oder anders fällt eine revisionsweise Rentenaufhebung folglich nicht in Betracht.

5.

5.1 Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne eine nachweisbare organische Grundlage („Päusbonog“) zugesprochen worden sind, haben gemäss dem Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a innerhalb von drei Jahren seit dem Inkrafttreten der IVG-Revision 6a (am 1. Januar 2012) überprüft werden können. Wenn die Prüfung ergeben hat, dass die Voraussetzungen des Art. 7 ATSG nicht erfüllt gewesen sind, hat die Rente herabgesetzt oder aufgehoben werden können, auch wenn die Voraussetzungen des Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt gewesen sind. Diese Bestimmung hat allerdings gemäss dem Abs. 4 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a keine Anwendung auf Personen gefunden, die im Zeitpunkt des



Inkrafttretens der IVG-Revision 6a das 55. Altersjahr zurückgelegt hatten oder die im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet worden ist, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung bezogen hatten. Das „Überprüfungsverfahren“ ist vorliegend (spätestens) im Dezember 2014 und damit noch vor dem Ablauf der dreijährigen „Überprüfungsfrist“ eröffnet worden. Der Beschwerdeführer hat im Jahr 2012 erst sein 37. Altersjahr vollendet und er hat im Zeitpunkt der Eröffnung des Verfahrens die Rente erst während rund 13,5 Jahren bezogen, wenn auf den Zeitpunkt des rückwirkend verfügten Rentenbeginns abgestellt wird (Mai 2001; effektiver Bezug erst ab Oktober 2002). Folglich sind die Voraussetzungen für eine „Überprüfung“ seines Rentenanspruchs erfüllt gewesen.

5.2 Der Sinn und Zweck des Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a besteht darin, formell rechtskräftig zugesprochene Renten der Invalidenversicherung an eine Änderung der bundesgerichtlichen Praxis anzupassen. Das Bundesgericht hat nämlich in einem Urteil aus dem Jahr 2004 (BGE 130 V 352) die Vermutung aufgestellt, dass eine versicherte Person trotz einer somatoformen Schmerzstörung uneingeschränkt erwerbstätig sein könne. Diese Vermutung hat nach den Vorgaben des Bundesgerichtes nur mit dem Nachweis widerlegt werden können, dass die sogenannten Foerster'schen Kriterien (für eine positive Prognose) nicht erfüllt seien, was zur Folge gehabt hat, dass bei somatoformen Schmerzstörungen oder anderen vergleichbaren Beschwerdebildern kaum mehr Renten zugesprochen worden sind. Das Bundesgericht hat in einem späteren Urteil festgehalten, dass diese Rechtsprechungsänderung keine Herabsetzung oder Aufhebung von bereits formell rechtskräftig zugesprochenen Renten rechtfertige (BGE 135 V 210). Mit dem Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a hat der Gesetzgeber die gesetzliche Grundlage für die Anpassung der aus der „Prä-Päusbonog-Ära“ stammenden Renten an die „Päusbonog-Praxis“ geschaffen (vgl. den Entscheid IV 2014/278 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 22. Juni 2017, E. 3). Nun hat das Bundesgericht allerdings zwischenzeitlich seine „Päusbonog-Praxis“ wieder aufgegeben (BGE 141 V 281). Diese Entwicklung hat der historische Gesetzgeber selbstverständlich nicht vorhersehen können, weshalb die Überführung von Fällen aus der „Prä-Päusbonog-Ära“ direkt in die „Post-Päusbonog-Ära“ aus historischer Sicht nicht vom Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a gedeckt zu sein scheint. Eine sorgfältige Interpretation des Abs. 1 der lit. a der



Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a kann sich allerdings nicht mit einer bloss vordergründigen Auseinandersetzung mit dem Willen des historischen Gesetzgebers begnügen, sondern erfordert eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Sinn und Zweck der Bestimmung aus historischer (und aus geltungszeitlicher) Sicht. Wie oben bereits dargelegt, ist die Einführung des Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a eine Reaktion auf den BGE 135 V 210 gewesen, in dem das Bundesgericht ausgeführt hatte, nur der Gesetzgeber könne eine ausreichende Grundlage für die „Bereinigung der Altlasten“ aus der „Prä-Päusbonog-Ära“ schaffen. Die Absicht des historischen Gesetzgebers ist es gewesen, eine Modifikation jener formell rechtskräftigen Verfügungen zu erlauben, die auf der Anwendung einer mittlerweile als gesetzwidrig erachteten Praxis („Prä-Päusbonog“) beruht haben. Auf jene Fälle hat er die aktuelle, „richtigere“ Praxis angewendet wissen wollen. Das ist zwar im Zeitpunkt des Inkrafttretens des Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a noch die „Päusbonog-Praxis“ gewesen. Hätte das Bundesgericht diese aber schon vor dem Inkrafttreten der IVG-Revision 6a durch die „noch richtigere“ Praxis gemäss dem BGE 141 V 281 ersetzt gehabt, hätte der Gesetzgeber die Überführung der „Prä-Päusbonog-Fälle“ nicht in die „Päusbonog-Praxis“, sondern direkt in die „Post-Päusbonog-Praxis“ vorgesehen, denn seine Absicht ist es ja gewesen, auf die in Anwendung einer zwischenzeitlich als falsch erachteten Praxis ergangenen Rentenzusprachen nachträglich die neue, richtige Praxis anzuwenden. Es besteht kein Grund zur Annahme, dass der Gesetzgeber die Anwendung der „Päusbonog-Praxis“ vorgeschrieben hätte, wenn damals bereits die „Post-Päusbonog-Praxis“ eingeführt gewesen wäre. Die direkte Überführung der Fälle aus der „Prä-Päusbonog-Ära“ in die „Post-Päusbonog-Ära“ läuft folglich nicht dem Willen des historischen Gesetzgebers zuwider. Sie ist vom (geltungszeitlichen) Sinn und Zweck des Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a – der „Bereinigung der Altlasten“ – und auch vom Wortlaut der Bestimmung, der nicht explizit die Anwendung der „Päusbonog-Praxis“ vorschreibt, gedeckt und sie drängt sich mit Blick auf den Grundsatz, dass stets das aktuell geltende Recht auf den aktuellen Sachverhalt angewendet werden muss (sog. Geltungsprinzip; vgl. RALPH JÖHL, Übergangsrechtliche Probleme im Leistungsrecht der Sozialversicherung, St. Gallen 1996, passim), geradezu auf. Der Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a erlaubt deshalb die Anwendung der „Post-Päusbonog-Praxis“ auf jene



formell rechtskräftigen Renten, die in Anwendung der „Prä-Päusbonog-Praxis“ zugesprochen worden sind, sofern die „Überprüfung“ rechtzeitig eingeleitet worden ist und sofern die Voraussetzungen des Abs. 4 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a erfüllt sind (vgl. zum Ganzen den Entscheid IV 2015/58 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 18. September 2017, E. 3.2).

5.3 Die ursprüngliche Rentenzusprache ist vorliegend gestützt auf das Gutachten von Dr. E.____ von der sozialpsychiatrischen Beratungsstelle D.____ vom 22. Januar 2002 erfolgt, laut dem der Beschwerdeführer damals an einer undifferenzierten Somatisierungsstörung gelitten hatte, wegen der ihm gemäss den Ausführungen von Dr. E.____ selbst eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit nur zu 50 Prozent hatte zugemutet werden können. Mit Blick auf die Ausführungen von Dr. B.____ vom Januar 2001 kann ohne Weiteres davon ausgegangen werden, dass dem Beschwerdeführer aus rein rheumatologischer Sicht zumindest eine leidensadaptierte Tätigkeit vollumfänglich zumutbar gewesen wäre. Vor diesem Hintergrund steht offenkundig fest, dass die Rente ursprünglich – noch in der „Prä-Päusbonog-Ära“ – ausschliesslich wegen einer Somatisierungsstörung, das heisst wegen eines „Päusbonog“ zugesprochen worden ist. Damit handelt es sich um eine „Altlast“ im Sinne des Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a, was bedeutet, dass die Voraussetzungen für die Anpassung der Rente an die „Post-Päusbonog-Praxis“ erfüllt sind. Das Gutachten des ZMB enthält alle Angaben, die für die Anwendung der „Post-Päusbonog-Praxis“ erforderlich sind, denn die Sachverständigen haben sich ausführlich zu den Einschränkungen und zu den Ressourcen des Beschwerdeführers geäussert und ihre Diagnosestellung wie auch die Arbeitsfähigkeitsschätzung überzeugend begründet. Zwar enthält das Gutachten auch einen Abschnitt, der sich mit den Foerster'schen Kriterien befasst, aber dieser Abschnitt ist äusserst kurz gehalten und hat zudem augenscheinlich weder für die Diagnosestellung noch für die Arbeitsfähigkeitsschätzung eine relevante Bedeutung gehabt. Die Einwände des Beschwerdeführers gegen das Gutachten des ZMB sind nicht stichhaltig, denn letztlich ist nicht entscheidend, ob ein medizinisches Gutachten einer juristischen Checkliste entspricht beziehungsweise ob die Sachverständigen auf jede einzelne Frage ausführlich eingegangen sind, sondern vielmehr, ob es den Sachverständigen gelungen ist, eine anhand der Angaben in den Vorakten und der während der persönlichen Untersuchung erhobenen objektiven klinischen Befunde überzeugend



begründete Arbeitsfähigkeitsschätzung abzugeben, was hier eindeutig der Fall ist. Da das Gutachten damit auch all jene Angaben enthalten hat, die für die Anwendung der „Post-Päusbonog“-Rechtsprechung erforderlich gewesen sind, ist es nicht notwendig gewesen, die Sachverständigen nach der Änderung der Rechtsprechung (Aufgabe der „Päusbonog“-Rechtsprechung) zur Ergänzung des Gutachtens aufzufordern. Die Beschwerdegegnerin hat mit anderen Worten keine weiteren medizinischen Abklärungen veranlassen, sondern nur noch das Gutachten mit dem Blick durch die „Post-Päusbonog“-Brille würdigen müssen. Das hat sie dann auch zu Recht getan, indem sie zuerst einen RAD-Arzt und anschliessend einen Rechtsdienstmitarbeiter mit der Würdigung des Gutachtens beauftragt hat. Beide haben das Gutachten als überzeugend qualifiziert. Der Rechtsdienstmitarbeiter hat allerdings die von den Sachverständigen – aus der Sicht der „Post-Päusbonog“-Praxis überzeugende – Arbeitsfähigkeitsschätzung durch eine eigene Arbeitsfähigkeitsschätzung ersetzt. Damit hat er im Grunde nochmals dieselbe Frage beantwortet, die bereits von den Sachverständigen beantwortet worden war, nämlich welches Pensum dem Beschwerdeführer in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit unter Berücksichtigung der „Post-Päusbonog“-Praxis zumutbar sei. Als medizinischer Laie hat der Rechtsdienstmitarbeiter zum Vorneherein keine annähernd so überzeugende Antwort wie die Sachverständigen des ZMB auf diese Frage liefern können. Seine Stellungnahme enthält denn auch keine überzeugende Begründung dafür, weshalb der Beschwerdeführer entgegen den Ausführungen der Sachverständigen des ZMB weder verlangsamt noch auf einen zusätzlichen Pausenbedarf angewiesen sein sollte. Die vom Rechtsdienstmitarbeiter „pseudo-medizinisch“ attestierte uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit erweist sich damit als nicht überzeugend. Gestützt auf das überzeugende Gutachten des ZMB ist von einer Arbeitsfähigkeit von 90 Prozent für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten auszugehen.

5.4 Der Beschwerdeführer hat ursprünglich eine Anlehre als Fahrzeugwart absolviert. Seinen eigenen Angaben zufolge hat es sich dabei um eine typische „Handlangertätigkeit“ gehandelt. Mit seinem Attestausbildungsabschluss hat er zwar auf dem tatsächlichen Arbeitsmarkt nie eine Arbeitsstelle finden können, weil keine Nachfrage nach Fahrzeugwarten bestanden hat. Auf dem für die Bemessung der Invalidität massgebenden allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt hätte er allerdings (fiktiv) ohne Weiteres eine Arbeitsstelle finden und als Fahrzeugwart arbeiten



können. Das hätte es ihm ermöglicht, einen leicht höheren Lohn als ein komplett ungelernter Hilfsarbeiter in derselben Branche zu erzielen. Als Valideneinkommen ist deshalb der statistische Zentralwert der Löhne jener Männer zu berücksichtigen, die in der Branche 45–46 im Kompetenzniveau 2 gearbeitet haben (LSE 2012, TA1: 5'539 Franken). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung in den Jahren 2012–2016 (von 101,9 auf 103,9 Punkte; Basis 2010 = 100 Punkte; Branche 45–47) und der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 42,3 Stunden (Branche 45; Jahr 2016) resultiert für das Valideneinkommen ein Betrag von 71'669 Franken. Angesichts des Umstandes, dass der Beschwerdeführer höchstens noch kurzzeitig mittelschwere und überhaupt keine schweren Arbeiten mehr verrichten kann, ist die Tätigkeit als Fahrzeugwart wegen der notorisch bekannten körperlich schweren Belastung, die diese mit sich bringt, als unzumutbar zu qualifizieren. Auch die Tätigkeit als Staplerfahrer-Instruktor dürfte nicht ideal leidensadaptiert sein, weil ein Instruktor nicht nur zeigen muss, wie man einen Gabelstapler richtig bedient, sondern auch, was vermieden werden muss (z.B. minutenlang rückwärts mit nach hinten gedrehtem Kopf zu fahren). Das bedeutet, dass der Beschwerdeführer wohl nicht zu 90 Prozent als Staplerfahrer-Instruktor arbeiten könnte. Das Gutachten des ZMB enthält zwar die Angabe, dass dem Beschwerdeführer auch diese Tätigkeit zu 90 Prozent zumutbar wäre, aber die Sachverständigen haben darauf hingewiesen, dass ihnen kein hinreichend detailliertes Anforderungsprofil für diese Tätigkeit vorgelegen habe. Ihre Angabe ist folglich mit einem entsprechenden Vorbehalt versehen gewesen, weshalb nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht, dass der Beschwerdeführer auch als Staplerfahrer-Instruktor in einem Pensum von 90 Prozent arbeiten könnte. Diese Unsicherheit schadet allerdings nicht, denn wie aus den nachstehenden Ausführungen hervorgeht, liegt selbst dann kein rentenbegründender Invaliditätsgrad vor, wenn von einer Invalidenkarriere als Hilfsarbeiter ausgegangen wird. Weil der Beschwerdeführer als Staplerfahrer-Instruktor ein höheres Einkommen erzielen könnte, als wenn er als Hilfsarbeiter tätig wäre, würde ein noch tieferer Invaliditätsgrad resultieren, wenn von einer Invalidenkarriere als Staplerfahrer-Instruktor ausgegangen würde. Der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterlöhne hat sich im Jahr 2012 auf 5'210 Franken pro Monat belaufen (LSE 2012, TA1, Kompetenzniveau 1, alle Branchen). Unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung in den Jahren 2012–2016 (von 101,7 auf 104,1 Punkte; Basis



2010 = 100 Punkte; alle Branchen) und der betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden (alle Branchen; Jahr 2016) resultiert als Ausgangswert für das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen ein Betrag von 66'715 Franken. Da dem Beschwerdeführer ideal leidensadaptierte Tätigkeiten fast uneingeschränkt zumutbar sind (er benötigt lediglich vermehrte Pausen beziehungsweise ist nicht fähig, eine durchschnittliche Leistung zu erbringen) und da nicht mit der Gefahr vermehrter krankheitsbedingter Absenzen oder mit einer inkonstanten Arbeitsleistung gerechnet werden muss, ist kein Tabellenlohnabzug vorzunehmen. Selbst wenn unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände davon ausgegangen werden müsste, dass der Beschwerdeführer seine verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht mit einem durchschnittlichen betriebswirtschaftlich-ökonomischen Erfolg verwerten könnte, würde das entsprechende Mindereinkommen durch einen „Tabellenlohnzuschlag“ kompensiert, der angesichts der überdurchschnittlichen Intelligenz und Lernfähigkeit des Beschwerdeführers bei einer betriebswirtschaftlich-ökonomischen Betrachtung an sich berücksichtigt werden müsste. Ein betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkender Arbeitgeber wird dem Beschwerdeführer jedenfalls sicherlich keinen unterdurchschnittlichen Lohn ausrichten, weshalb kein Tabellenlohnabzug vorzunehmen ist. Unter Berücksichtigung des Arbeitsfähigkeitsgrades von 90 Prozent resultiert damit ein zumutbarerweise erzielbares Invalideneinkommen von 60'044 Franken. Im Vergleich zum Valideneinkommen von 71'669 Franken ergibt sich eine Erwerbseinbusse von 11'625 Franken und folglich ein Invaliditätsgrad von 16,22 Prozent. Da gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG erst ab einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent ein Anspruch auf eine Rente besteht, erweist sich die Rentenaufhebung im Ergebnis als rechtmässig. Die Beschwerde gegen die angefochtene Verfügung vom 19. April 2016 ist folglich abzuweisen.

6.

Die Gerichtskosten von 600 Franken wären an sich dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Zuzugabe der Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung ist er aber von der Pflicht zur Bezahlung der Gerichtskosten befreit. Da ihm auch die unentgeltliche Rechtsverteidigung bewilligt worden ist, hat der Staat seinem Rechtsvertreter eine Entschädigung auszurichten, die 80 Prozent des erforderlichen Vertretungsaufwandes abdeckt (vgl. Art. 31 Abs. 3 AnwG). Der



Vertretungsaufwand ist vorliegend angesichts des vergleichsweise geringen Aktenumfangs und des entsprechend reduzierten Aufwandes für das Aktenstudium als insgesamt leicht unterdurchschnittlich zu qualifizieren. Die Entschädigung wird deshalb praxisgemäss auf 80 Prozent von 3'500 Franken, das heisst auf 2'800 Franken festgesetzt. Sollten es seine wirtschaftlichen Verhältnisse dereinst gestatten, wird der Beschwerdeführer zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Entschädigung für die unentgeltliche Rechtsverteidigung verpflichtet werden können (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 ZPO).

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer wird von der Pflicht zur Bezahlung der Gerichtskosten von 600 Franken befreit.

3.

Der Staat hat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit 2'800 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.