



Fall-Nr.: IV 2016/292
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 27.09.2019
Entscheiddatum: 29.10.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 29.10.2018

Art. 17 Abs. 1 ATSG. Rentenrevision (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Oktober 2018, IV 2016/292).

Besetzung

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

Geschäftsnr.

IV 2016/292

Parteien

A.____,

Beschwerdeführer,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Vedat Erduran,

Erduran & Partner Rechtsanwälte AG, Zürcherstrasse 1,

Postfach 54, 7320 Sargans,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



Gegenstand

Rentenrevision (Einstellung)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im Juli 1993 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Der Allgemeinmediziner Dr. med. B.____ berichtete im August 1993 (IV-act. 5), der Versicherte leide an einer medio-rechts-lateralen Discushernie L5/S1 mit rezidivierenden lumbo-ischialgiformen Schmerzen rechts und an einer medio-lateralen diskreten Protrusion L3/4 und L4/5. Als Bauarbeiter sei er seit Ende Mai 1993 vollständig arbeitsunfähig. Er müsse dringend in eine andere Tätigkeit umgeschult werden. Eine dreimonatige berufliche Abklärung wurde im April 1994 wegen vermehrten ärztlich entschuldigter Absenzen abgebrochen (IV-act. 29–13 f.). Im Juni 1995 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass ab Mitte August 1995 eine weitere berufliche Abklärung durchgeführt werde (IV-act. 40). Mit einer Verfügung vom 20. Juli 1995 sprach die IV-Stelle dem Versicherten dann aber mit Wirkung ab dem 1. Mai 1994 eine ganze Rente zu (IV-act. 41). Im August 1995 notierte der Eingliederungsberater der IV-Stelle (IV-act. 42), der Versicherte und der Hausarzt Dr. B.____ hätten die begonnene berufliche Abklärung angesichts des Gesundheitszustandes des Versicherten als unzumutbar bezeichnet. Die Abklärung sei deshalb abgebrochen worden. Da es aus berufsberaterischer Sicht „in diesem Fall zurzeit nichts zu unternehmen“ gebe, sei die Rente weiter auszurichten.

A.b Im Rahmen eines Rentenrevisionsverfahrens erstatteten der Rheumatologe Dr. med. C.____ von der Klinik Valens und der Psychiater Dr. med. D.____ von der Klinik E.____ im Auftrag der IV-Stelle am 29. August 1997 ein fachärztliches Gutachten (IV-act. 51). Sie hielten fest, der Versicherte leide an einem therapierefraktären, rezidivierenden und chronifizierten lumbo-radiculären und lumbo-spondylogenen Schmerzsyndrom sowie an einer Erschöpfungsdepression mit somatoformen Funktionsstörungen bei einem ausgeprägten Paarkonflikt. In der jetzigen Situation sei es nicht sinnvoll, die Berentung zu ändern. Bei einer vorwiegend intellektuellen Tätigkeit mit der Möglichkeit



des Stellungswechsels könne später eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent anvisiert werden, die im günstigsten Verlauf weiter gesteigert werden könnte. In Anbetracht des jugendlichen Alters und der sozio-kulturellen überdurchschnittlichen Situation sollte es möglich sein, den Versicherten auch in einer vernünftigen Zeit wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern. Mit einer Mitteilung vom 24. Oktober 1997 gab die IV-Stelle dem Versicherten bekannt, dass er weiterhin einen unveränderten Anspruch auf die laufende ganze Rente habe (IV-act. 53).

A.c Im August 1998 forderte die IV-Stelle den Versicherten auf, einen Fragebogen zur Überprüfung seines Rentenanspruchs auszufüllen. Dieser gab in der Folge an, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert (IV-act. 54). Im Oktober 1998 berichtete Dr. C.____, dem Versicherten könne ab November 1998 eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent zugemutet werden (IV-act. 56). Ein Berufsberater der IV-Stelle notierte im Juli 2000 (IV-act. 68), der Versicherte habe sich zwischenzeitlich wegen des Verdachts auf illegale Waffengeschäfte für drei Monate in Untersuchungshaft befunden. Ob eine Verurteilung erfolgen werde, stehe noch nicht fest. Da der Versicherte als Hilfsarbeiter zu qualifizieren sei, habe er keinen Anspruch auf eine Umschulung. Gemäss dem Bericht von Dr. C.____ könne er zu 50 Prozent arbeiten. Unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzuges von zehn Prozent und eines statistisch ausgewiesenen Teilzeitabzuges von ebenfalls zehn Prozent ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 52,59 Prozent. Mit einem Vorbescheid vom 21. September 2000 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Herabsetzung der ganzen Rente auf eine halbe Rente vorsehe (IV-act. 71). Nachdem der Versicherte eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend gemacht hatte, beauftragte die IV-Stelle die Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie F.____ mit der Erstellung eines fachärztlichen Gutachtens. Dieses Gutachten wurde am 27. März 2001 erstellt. Die Sachverständigen hielten fest (IV-act. 79), der Versicherte leide an einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome und an einer Panikstörung. Er sei vollständig arbeitsunfähig. Mit einer Mitteilung vom 30. April 2001 gab die IV-Stelle dem Versicherten bekannt, dass er auch weiterhin einen unveränderten Anspruch auf die bisherige ganze Rente habe (IV-act. 82).

A.d Nachdem der Versicherte im Juli 2002 angegeben hatte, sein Gesundheitszustand habe sich verschlechtert (IV-act. 83), teilte ihm die IV-Stelle mit einer Mitteilung vom 8.



August 2002 mit, dass er weiterhin einen unveränderten Anspruch auf die bisherige ganze Rente habe (IV-act. 86). Im August 2006 gab der Versicherte erneut an, dass sich sein Gesundheitszustand verschlechtert habe (IV-act. 87). In einem Verlaufsbericht vom 31. August 2006 teilte Dr. B.____ mit (IV-act. 90), der Gesundheitszustand des Versicherten sei unverändert geblieben. Theoretisch wäre ihm eine adaptierte Tätigkeit im Umfang von 50 Prozent zumutbar, aber realistischerweise wäre ein entsprechender Eingliederungsversuch wohl zum Scheitern verurteilt. Mit einer Mitteilung vom 18. Januar 2007 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass er weiterhin einen unveränderten Anspruch auf die bisherige ganze Rente habe (IV-act. 95).

A.e Im März 2012 füllte der Versicherte einen weiteren Fragebogen zur Überprüfung des Rentenanspruchs aus; wieder gab er eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes an (IV-act. 97). Am 31. März 2012 berichtete Dr. B.____ über einen stationären Gesundheitszustand des Versicherten (IV-act. 102). Im Juli 2012 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag geben werde (IV-act. 107). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Zentrum für interdisziplinäre medizinische Begutachtungen (ZIMB) AG am 29. Dezember 2012 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 114). Der rheumatologische Sachverständige hielt fest, als hauptsächliche und einzige für die Arbeitsfähigkeit relevante Problematik habe sich ein chronisches Lumbovertebralsyndrom gezeigt. Dieses schränke die Arbeitsfähigkeit des Versicherten in körperlich leichten und wechselbelastenden Tätigkeiten aber nicht ein. Retrospektiv könne die bei einem im Wesentlichen identischen Gesundheitszustand attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit (respektive jene von 50 Prozent, die später attestiert worden sei) selbst für leidensadaptierte Tätigkeiten aus rheumatologischer Sicht nicht nachvollzogen werden. Der psychiatrische Sachverständige führte aus, der objektive klinische Befund sei weitgehend unauffällig gewesen. Ein Depressionstest (Hamilton-Depressionsskala) habe ein Ergebnis gezeigt, das einer leichten depressiven Episode entspreche, was mit dem klinischen Befund in Übereinstimmung stehe. Diagnostisch liege eine leichte depressive Episode vor, die sich allerdings nicht auf die Arbeitsfähigkeit des Versicherten auswirke. Aus psychiatrischer Sicht könne dem Versicherten eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestiert werden. Das Gutachten vom 27. März 2001 überzeuge nicht, denn die Sachverständigen hätten offensichtlich die subjektiv geschilderten Angaben des Versicherten unkritisch übernommen. Die im Gutachten



St.Galler Gerichte

beschriebene Psychopathologie entspreche diagnostisch einer mittelgradigen, nicht einer schwergradigen depressiven Episode. Die Diagnose einer Panikstörung sei unhaltbar. Die Frage, ab wann die Besserung der depressiven Symptomatik stattgefunden habe, könne aufgrund der Aktenlage nicht beantwortet werden. Auffallend sei allerdings, dass sich der Versicherte seit etwa dem Jahr 1997 nicht mehr ambulant psychiatrisch habe behandeln lassen und dass er auch keine adäquate antidepressive Medikation mehr erhalten habe. Im Januar 2013 notierte Dr. med. G.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), das Gutachten der ZIMB AG überzeuge (IV-act. 115).

A.f Mit einem Vorbescheid vom 16. Januar 2013 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Aufhebung der laufenden Rente vorsehe (IV-act. 118). Dagegen liess der nun anwaltlich vertretene Versicherte einwenden (IV-act. 125), sein Gesundheitszustand sei unverändert schlecht. Er habe zwischenzeitlich eine psychiatrische Behandlung bei Dr. med. H.____ begonnen. Dieser berichtete am 4. April 2013 (IV-act. 127), der Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode. Er sei keinesfalls sofort integrationsfähig. Auf eine Anfrage der IV-Stelle hin gab Dr. H.____ am 12. August 2013 ergänzend an (IV-act. 130), seine Beurteilung weiche nicht vom Gutachten der ZIMB AG ab, da sie erst zu einem wesentlich späteren Zeitpunkt erstellt worden sei. Der neue Hausarzt des Versicherten, med. pract. I.____, berichtete am 21. September 2013 (IV-act. 133), er erachte den Versicherten weiterhin und anhaltend als zu 100 Prozent arbeitsunfähig. Die Rheumatologin Dr. med. J.____ teilte am 26. November 2013 mit (IV-act. 135), dem Versicherten sei eine rückenadaptierte, sehr leichte Arbeit zumutbar, zunächst allerdings nur während zwei, drei Stunden pro Tag. Der RAD-Arzt Dr. G.____ notierte im Januar 2014 (IV-act. 140), die neuen Berichte enthielten keinen Hinweis auf eine relevante Sachverhaltsveränderung seit der Begutachtung durch die ZIMB AG. Er empfehle nach wie vor, auf das Gutachten abzustellen. Mit einer Verfügung vom 17. Januar 2013 (recte: 2014) hob die IV-Stelle die laufende Rente mit Wirkung auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf (IV-act. 141).

A.g Am 10. März 2014 liess der Versicherte eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 17. Januar 2014 erheben (IV-act. 145). Im Mai 2014 notierte ein Rechtsdienstmitarbeiter (IV-act. 155), gemäss der bundesgerichtlichen



Rechtsprechung dürfe eine Rente nicht ohne vorgängige berufliche Eingliederungsmassnahmen herabgesetzt oder aufgehoben werden, wenn der Rentenbezüger das 55. Altersjahr vollendet oder die Rente während mehr als 15 Jahren bezogen habe. Der Versicherte beziehe die Rente seit rund 20 Jahren, weshalb vor der Rentenaufhebung berufliche Massnahmen hätten durchgeführt werden müssen. Die Verfügung müsse folglich widerrufen werden. Nach der Durchführung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen sei erneut zu prüfen, ob die Rente zu revidieren sei. Mit einer Verfügung vom 14. Mai 2014 widerrief die IV-Stelle die angefochtene Verfügung vom 31. Januar 2014 (IV-act. 159).

A.h Im Juli 2014 vereinbarten die IV-Stelle und der Versicherte die Durchführung einer dreimonatigen beruflichen Abklärung mit dem Ziel, die Eingliederung des Versicherten in den ersten Arbeitsmarkt vorzubereiten (IV-act. 175). Ende Oktober 2014 notierte die Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle (IV-act. 206–5), der Versicherte sei am ersten Arbeitstag nach Hause geschickt worden, da er alkoholisiert zur Abklärung erschienen sei. Am zweiten Tag sei er am Mittag nach Hause gegangen, wobei er angegeben habe, er sei erschöpft. Zwei Tage später habe Dr. H.____ um eine Reduktion des Pensums auf 50 Prozent ersucht. Nochmals zehn Tage später habe sich der Versicherte krankgemeldet. Sein Hausarzt habe ihm ab jenem Tag durchgehend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Eine Untersuchung bei Dr. J.____ habe keine neuen Erkenntnisse ergeben. Die Fortführung der beruflichen Abklärung sei vor diesem Hintergrund sinnlos gewesen. Mit einer Mitteilung vom 6. November 2014 brach die IV-Stelle die berufliche Abklärung ab (IV-act. 210). Nachdem der RAD-Arzt Dr. G.____ am 17. November 2014 notiert hatte, dass die neusten medizinischen Berichte keine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung durch die ZIMB AG dokumentierten (IV-act. 212), teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit einem Vorbescheid vom 18. November 2014 mit, dass sie die laufende Rente aufheben werde (IV-act. 214). Am 31. Januar 2015 liess der Versicherte einwenden, es liege kein Revisionsgrund vor (IV-act. 219). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die ZIMB AG am 23. Mai 2016 ein polydisziplinäres Verlaufsgutachten. Die Sachverständigen hielten fest (IV-act. 249), der Gesundheitszustand des Versicherten habe sich objektiv seit der letzten Begutachtung nicht verändert. Auch den Berichten der behandelnden Ärzte liessen sich objektiv keine Hinweise auf eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes entnehmen. Der RAD-Arzt Dr. G.____ erachtete das



Verlaufsgutachten als überzeugend (IV-act. 250). Mit einem Vorbescheid vom 30. Mai 2016 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit, dass sie die Aufhebung der laufenden Rente vorsehe (IV-act. 253). Mit einer Verfügung vom 7. Juli 2016 hob sie die laufende Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf (IV-act. 256).

B.

B.a Am 8. September 2016 liess der Versicherte (nachfolgend: der Beschwerdeführer) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 7. Juli 2016 erheben. Sein Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Ausrichtung einer ganzen ordentlichen Invalidenrente. Zur Begründung führte er an, die Voraussetzungen für eine Rentenrevision im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG seien vorliegend nicht erfüllt. Der medizinische Sachverhalt sei mindestens seit dem vorletzten Rentenrevisionsverfahren im Jahr 2006 unverändert geblieben. Der Beschwerdeführer beziehe mittlerweile seit etwa 22 Jahren eine Rente. Gemäss dem Abs. 4 der lit. a der Schlussbestimmungen zum ersten Massnahmenpaket der sechsten IVG-Revision („IVG-Revision 6a“) sei eine Rentenaufhebung rechtswidrig, wenn die Rente mehr als 15 Jahre lang bezogen worden sei. Die beiden Gutachten der ZIMB AG seien nicht nachvollziehbar und mangelhaft. Der Beschwerdeführer sei auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht vermittelbar.

B.b Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 20. Oktober 2016 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie aus, bei der letzten umfassenden Überprüfung des Rentenanspruchs im Jahr 2001 habe der Beschwerdeführer noch an einer schweren depressiven Episode gelitten. Nun leide er bloss noch an einer leichten depressiven Episode. Sein Gesundheitszustand habe sich also massgeblich gebessert. Die ursprüngliche rentenzusprechende Verfügung könnte ohnehin erfolgreich in Wiedererwägung gezogen werden, da bei der Bemessung der Invalidität keine Verweistätigkeiten berücksichtigt worden seien. Gegen die Gutachten der ZIMB AG habe der Beschwerdeführer keine substantiierten Einwände erhoben. Es sei auch nicht ersichtlich, inwiefern diese rechtsfehlerhaft sein sollten.

B.c Der Beschwerdeführer liess am 13. Januar 2017 an seinem Antrag festhalten (act. G 12). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 13 f.).



B.d Am 1. März 2018 liess der Beschwerdeführer dem Versicherungsgericht einen medizinischen Bericht des Psychiatrie-Zentrums K.____ vom 8. Dezember 2017 zugehen (act. G 15), laut dem er an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode litt (act. G 15.1).

Erwägungen

1.

1.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente gemäss dem Art. 17 Abs. 1 ATSG für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Die Frage, ob eine erhebliche Sachverhaltsveränderung eingetreten ist, auf die mit einer Rentenrevision zu reagieren ist, muss anhand eines Vergleichs zwischen dem aktuellen Sachverhalt und jenem Sachverhalt beantwortet werden, der der ursprünglichen Rentenzusprache oder der letzten „echten“ Revisionsverfügung zugrunde gelegen hat. Als eine „echte“ Revisionsverfügung ist eine Verfügung zu qualifizieren, die ein Revisionsverfahren abschliesst, in dem bezüglich der Frage nach einer relevanten Sachverhaltsveränderung umfassende Abklärungen getätigt worden sind. Keine „echte“ Revisionsverfügung liegt dagegen vor, wenn eine IV-Stelle gestützt auf die Angaben eines Rentenbezügers in einem Fragebogen zur Überprüfung des Rentenanspruchs und auf einen Verlaufsbericht des Hausarztes eine Mitteilung erlässt, wonach es beim bisherigen Rentenanspruch bleibe, weil keine relevante Sachverhaltsveränderung ersichtlich sei. Eine solche Mitteilung schliesst nämlich nur ein „Vorverfahren“ ab, das allein die Frage zum Gegenstand hat, ob überhaupt ein Revisionsverfahren von Amtes wegen eröffnet werden soll. Sie bildet also das Pendant zu einer Nichteintretensverfügung betreffend ein Revisionsbegehren, die ergeht, wenn es dem Rentenbezüger nicht gelungen ist, eine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft zu machen (vgl. zum Ganzen den Entscheid IV 2014/256 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 15. Februar 2017, E. 1.1). Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin nach der ursprünglichen Rentenzusprache nur ein einziges „echtes“ Revisionsverfahren durchgeführt. Dieses ist am 30. April 2001 mit einer Mitteilung abgeschlossen worden, mit der die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer für die Zukunft (weiterhin) eine ganze Rente zugesprochen hat. Nach dem 30. April 2001 hat die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer zwar im



Abstand von jeweils einigen Jahren aufgefordert, einen Fragebogen zur Überprüfung des Rentenanspruchs auszufüllen, aber sie hat bis zur Eröffnung des mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossenen Rentenrevisionsverfahrens kein „echtes“ Rentenrevisionsverfahren mehr eröffnet. Für die Beantwortung der Frage, ob im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung am 7. Juli 2016 ein Revisionsgrund vorgelegen hat, ist folglich der Sachverhalt am 7. Juli 2016 mit jenem am 30. April 2001 zu vergleichen.

1.2 Im Rentenrevisionsverfahren, das am 30. April 2001 abgeschlossen worden ist, hat aus somatischer Sicht keine vollständige Arbeitsunfähigkeit (mehr) vorgelegen, denn der Rheumatologe Dr. C. ___ hatte eine (steigerbare) Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent attestiert. Dementsprechend hatte die Beschwerdegegnerin die laufende ganze Rente zuerst auch auf eine halbe Rente herabsetzen wollen. Nachdem der Beschwerdeführer eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend gemacht hatte, hatte die Beschwerdegegnerin aber die Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie F. ___ mit der Erstellung eines fachärztlichen Gutachtens beauftragt, das am 27. März 2001 erstellt worden war. Die Sachverständigen hatten darin festgehalten, der Beschwerdeführer leide an einer schweren depressiven Episode ohne psychotische Symptome und an einer Panikstörung, weshalb er vollständig arbeitsunfähig sei. Gestützt auf dieses Gutachten hat die Beschwerdegegnerin dann dem Beschwerdeführer auch für die Zukunft weiterhin eine ganze Rente zugesprochen. Der Mitteilung vom 30. April 2001 hat folglich die Prognose zugrunde gelegen, dass der Beschwerdeführer wegen einer schwergradigen depressiven Störung und wegen einer Panikstörung auf absehbare Zeit vollständig arbeitsunfähig sein werde. Der psychiatrische Sachverständige der ZIMB AG hat zwar in seinem Teilgutachten sowohl die Diagnosestellung als auch das Arbeitsunfähigkeitsattest der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie F. ___ als nicht überzeugend qualifiziert und damit nachträglich erhebliche Zweifel an der Zuverlässigkeit des Gutachtens vom 27. März 2001 geweckt. Aber der damalige medizinische Sachverhalt lässt sich nun nicht mehr mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststellen. Da sich der Beschwerdeführer damals nicht in einer psychiatrischen Behandlung befunden hat, existieren nämlich keine psychiatrischen Berichte aus jener Zeit, die eine überzeugende retrospektive psychiatrische Arbeitsfähigkeitsschätzung erlauben könnten. Bezüglich des realen medizinischen Sachverhaltes am 30. April 2001



liegt damit eine objektive Beweislosigkeit vor. Diese würde an sich einen Vergleich mit dem im Zeitpunkt der Eröffnung der aktuellen Revisionsverfügung massgebenden Sachverhalt verunmöglichen. Das würde aber bedeuten, dass gar nie mehr ein solcher Vergleich vorgenommen werden könnte, wodurch die Mitteilung vom 30. April 2001 „revisionsresistent“ würde, was augenscheinlich dem Sinn und Zweck des Art. 17 Abs. 1 ATSG völlig zuwiderlaufen würde. Gemäss der Praxis des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen ist es deshalb zulässig, anstatt auf den realen, objektiv beweislosen Sachverhalt am 30. April 2001 auf jenen Sachverhalt abzustellen, der der Mitteilung vom 30. April 2001 zugrunde gelegt worden ist. Trotz der vom psychiatrischen Sachverständigen der ZIMB AG geweckten Zweifel an der Überzeugungskraft des Berichtes der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie F.____ vom 27. März 2001 ist also für die Beantwortung der Frage nach einer relevanten Sachverhaltsveränderung davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer am 30. April 2001 wegen einer schwergradigen depressiven Störung und wegen einer Panikstörung vollständig arbeitsunfähig gewesen ist.

2.

2.1 Gemäss den beiden überzeugenden Gutachten der ZIMB AG hat der Beschwerdeführer im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung an keiner psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung mehr gelitten, die seine Arbeitsfähigkeit eingeschränkt hätte. Die Sachverständigen haben den Beschwerdeführer persönlich untersucht und sich eingehend mit den Vorakten auseinandergesetzt. Sie haben die objektiven klinischen Befunde ausführlich beschrieben und ihre Schlussfolgerungen bezüglich der Diagnosestellung und der Arbeitsfähigkeitsschätzung überzeugend begründet. Widersprüchlichkeiten sind nicht auszumachen. Auch in den übrigen Akten finden sich keine Hinweise, die Zweifel am Beweiswert der beiden Gutachten der ZIMB AG wecken würden. Der Beschwerdeführer hatte sich vor der ersten Begutachtung gar nicht in einer psychiatrischen Behandlung befunden. Nach der ersten Begutachtung hat er sich zwar zu Dr. H.____ in eine Behandlung begeben, aber dieser hat in seinen Berichten keine Ausführungen gemacht, die Zweifel an der Zuverlässigkeit der psychiatrischen Teilgutachten der ZIMB AG wecken würden. Bezüglich des somatischen Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers liegen keine medizinischen Berichte bei den Akten, die von den beiden Gutachten der ZIMB AG



abweichende Diagnosen oder Arbeitsunfähigkeitsatteste enthalten würden. Zusammenfassend ist also mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt, dass der Beschwerdeführer am 7. Juli 2016 uneingeschränkt arbeitsfähig für leidensadaptierte Tätigkeiten gewesen ist. Damit steht fest, dass sich der Sachverhalt in der Zeit zwischen dem 30. April 2001 und dem 7. Juli 2016 massgebend verändert hat, weshalb die laufende Rente hat revidiert werden müssen.

2.2 Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters des Beschwerdeführers spielen weder das Alter des Beschwerdeführers noch die Dauer des Rentenbezuges eine Rolle bei der Beantwortung der Frage nach der Zulässigkeit einer Rentenrevision. Der vom Rechtsvertreter ins Feld geführte Abs. 4 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a betrifft nur die Rentenanpassung im Sinne des Abs. 1 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a und nicht etwa auch die „normale“ Rentenrevision im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG. Der Abs. 4 der lit. a der Schlussbestimmungen zur IVG-Revision 6a ist für das vorliegende Verfahren folglich irrelevant. Das Bundesgericht erachtet zwar eine Rentenrevision ab einem bestimmten Alter des Rentenbezügers oder ab einer bestimmten Rentenbezugsdauer nur als zulässig, wenn vorgängig berufliche Eingliederungsmassnahmen durchgeführt worden sind. Diese Praxis entbehrt jedoch jeder gesetzlichen Grundlage. Die Beschwerdeführerin hätte die Rente folglich direkt nach der ersten Begutachtung durch die ZIMB AG revidieren dürfen. Selbst wenn man aber die Praxis des Bundesgerichtes anwenden wollte, wäre es vorliegend zulässig gewesen, die laufende Rente zu revidieren, denn die Beschwerdegegnerin hat versucht, den Beschwerdeführer mittels beruflicher Massnahmen in den Arbeitsmarkt zu reintegrieren. Aus dem Umstand, dass er diese Bemühungen vom ersten Tag an torpediert und letztlich zum Scheitern verurteilt hat, kann der Beschwerdeführer natürlich nichts zu seinen Gunsten ableiten.

2.3 Da der Beschwerdeführer über keine qualifizierte berufliche Ausbildung verfügt, bestehen sowohl die Validen- als auch die Invalidenkariere in der Verrichtung einer (leidensadaptierten) Hilfsarbeit. Das Valideneinkommen und der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens sind also betraglich identisch, weshalb der Invaliditätsgrad anhand eines sogenannten Prozentvergleichs berechnet werden kann. Er entspricht folglich dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, korrigiert um einen



allfälligen Abzug vom Tabellenlohn. Gründe für einen solchen Abzug sind vorliegend nicht ersichtlich. Da der Beschwerdeführer zudem überdurchschnittlich intelligent ist (er hat in seinem Herkunftsland zwei Jahre lang Jura studiert), und da er deshalb einen über dem Zentralwert liegenden Lohn erzielen könnte, würde ein allfälliger Tabellenlohnabzug ohnehin durch einen entsprechenden „Tabellenlohnzuschlag“ kompensiert werden. Zusammenfassend ist ein Tabellenlohnabzug vorliegend nicht gerechtfertigt. Der Invaliditätsgrad beträgt somit null Prozent, das heisst der Beschwerdeführer ist nicht mehr invalid. Er hat folglich keinen Anspruch mehr auf eine Rente der Invalidenversicherung. Damit erweist sich die angefochtene Verfügung im Ergebnis als rechtmässig.

3.

Die Beschwerde ist abzuweisen. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind dem unterliegenden Beschwerdeführer aufzuerlegen. Sie sind durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Der unterliegende Beschwerdeführer hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Der Beschwerdeführer hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den von ihm geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt.