Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}
9C 882/2010

Urteil vom 25. Januar 2011
II. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung
Bundesrichter U. Meyer, Präsident,
Bundesrichter Borella, Bundesrichterin Glanzmann,
Gerichtsschreiber Fessler.

Verfahrensbeteiligte
A._____,
vertreten durch Rechtsanwalt Andreas Hebeisen,
Beschwerdeführer,

gegen

IV-Stelle des Kantons Thurgau,
St. Gallerstrasse 13, 8500 Frauenfeld,
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand
Invalidenversicherung (Invalidenrente; Revision),

Beschwerde gegen den Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Thurgau
vom 15. September 2010.

Sachverhalt:

A.
A.a Der 1972 geborene A._____ stürzte am 8. Mai 1992 bei der Arbeit vom Dach, wobei er sich u.a. am Rücken verletzte. Die obligatorische Unfallversicherung erbrachte die gesetzlichen Leistungen (Heilbehandlung, Taggeld, Invalidenrente ab 1. November 1993, Integritätsentschädigung). Vom 1. Mai 1993 bis 30. Juni 1995 richtete ihm die IV-Stelle des Kantons Thurgau eine ganze Invalidenrente aus. Nach einer Umschulung in Form eines Arbeitstrainings zu Lasten der Invalidenversicherung arbeitete A._____ ab 1. April 1996 im Bereich Elektronikfertigung der Firma V._____ AG. Ab 7. April 2003 war er krankheitsbedingt arbeitsunfähig. Auf Ende Dezember 2003 löste die Firma das Arbeitsverhältnis auf. Im Februar 2005 meldete sich A._____ erneut bei der Invalidenversicherung an und beantragte eine Rente. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse, u.a. Begutachtung durch die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) sprach ihm die IV-Stelle mit Verfügungen vom 4. April und 6. Juni 2006 eine ganze Invalidenrente samt drei Kinderrenten ab 1. April 2004 zu. Als Ergebnis des im Januar 2007 eingeleiteten Revisionsverfahrens teilte ihm die IV-Stelle am 25. Januar 2008 mit, die Überprüfung des Invaliditätsgrades habe
keine Änderung ergeben, weshalb weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente bestehe.
A.b Im März 2008 beauftragte die IV-Stelle das Epilepsie-Zentrum (EPZ) mit der Erstellung eines neurologisch-psychiatrischen Gutachtens. Weiter liess sie A._____ im Ärztlichen Begutachtungsinstitut (ABI) untersuchen und begutachten. Unter Hinweis auf das Abklärungsergebnis teilte die IV-Stelle dem Versicherten mit Vorbescheid vom 12. Oktober 2009 mit, der Gesundheitszustand habe sich verbessert und es bestehe wieder

eine Arbeitsfähigkeit (70 %), welche die Erzielung eines rentenausschliessenden Einkommens ermögliche. Es sei daher kein Rentenanspruch mehr gegeben. Mit Verfügung vom 28. Mai 2010 hob sie die ganze Rente revisionsweise auf Ende Juni 2010 auf.

B.
Die Beschwerde des A._____ wies das Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau als Versicherungsgericht mit Entscheid vom 15. September 2010 ab.

C.
A._____ lässt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten führen mit dem Rechtsbegehren, der Entscheid vom 15. September 2010 und die Verfügung vom 28. Mai 2010 seien aufzuheben und es sei festzustellen, dass auch ab 1. Juli 2010 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente bestehe. Zudem sei die IV-Stelle zur entsprechenden Leistungsausrichtung anzuweisen; eventualiter sei die Sache zur weiteren Abklärung und Neubeurteilung an die Vorinstanz oder die Ërstinstanzżurückzuweisen.
IV-Stelle und kantonales Verwaltungsgericht beantragen die Abweisung der Beschwerde. Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat auf eine Vernehmlassung verzichtet.

Erwägungen:

1.
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 ATSG in Verbindung mit Art. 2 ATSG und Art. 1 Abs. 1 IVG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (Revisionsgrund; BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349; Urteil 9C 215/2010 vom 20. April 2010 E. 1).
Referenzzeitpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4 S. 114; Urteil 9C 461/2010 vom 16. August 2010 E. 1.2).

1.2 Ist ein Revisionsgrund gegeben, ist der Invaliditätsgrad auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln (Urteil 9C 457/2010 vom 30. August 2010 E. 1.1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 117 V 198 E. 4b S. 200).

2.
Die Vorinstanz hat festgestellt, gemäss dem ABI-Gutachten vom 4. August 2009 habe sich die depressive Symptomatik seit dem MEDAS-Gutachten vom 9. Dezember 2005 resp. der Verfügung vom 4. April 2006 verbessert. Ein Revisionstatbestand nach Art. 17 Abs. 1 ATSG sei somit ausgewiesen. Nach der Einschätzung der Ärzte des ABI bestehe nunmehr in leidensangepassten Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 70 %. Gestützt darauf hat die Vorinstanz durch Einkommensvergleich (Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG; BGE 128 V 29 E. 1 S. 30) in Form eines Prozentvergleichs (BGE 104 V 135 E. 2b S. 137) einen Invaliditätsgrad von 30 % ermittelt, was für den Anspruch auf eine Rente nicht ausreicht (Art. 28 Abs. 2 IVG).

3.
Der Beschwerdeführer macht geltend, zeitliche Vergleichsbasis bilde die Mitteilung vom 25. Januar 2008, mit welcher der Anspruch auf eine ganze Rente wegen eines unveränderten Invaliditätsgrades von 100 % bestätigt worden sei.

3.1 Die Vorinstanz hat die Frage einer anspruchserheblichen Änderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG bezogen auf die tatsächlichen Verhältnisse im Zeitpunkt der Verfügung vom 4. April 2006 geprüft. Die Mitteilung vom 25. Januar 2008 könne nicht Vergleichsbasis sein, da es sich dabei nicht um eine Verfügung im

formellen Sinne handle, ihr auch keine umfassenden medizinischen Abklärungen vorausgegangen seien und lediglich weiterhin ein Prozentvergleich (100%ige Arbeitsunfähigkeit = 100%ige Invalidität) vorgenommen worden sei. Zudem sei im Verlaufsprotokoll festgehalten worden, es müsse abgeklärt werden, ob eine andere Tätigkeit zumutbar sei.
3.2
3.2.1 Nach Art. 74ter lit. f IVV bedarf es keiner Verfügung, wenn die Invalidenrente nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision weiter ausgerichtet wird, sofern dabei keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wurde. Eine solche Mitteilung ist in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (SVR 2010 IV Nr. 4 S. 7, 9C 46/2009 E. 3.1; (vgl. auch Art. 49 Abs. 1 und Art. 51 Abs. 1 ATSG sowie SVR 2009 UV Nr. 21 S. 78, 8C 99/2008 E. 3.2). Die Mitteilung vom 25. Januar 2008, mit welcher das im Januar 2007 von Amtes wegen eingeleitete Revisionsverfahren abgeschlossen wurde, kann somit grundsätzlich zeitliche Vergleichsbasis sein.
3.2.2
3.2.2.1 Die IV-Stelle holte im Rahmen des im Januar 2007 von Amtes wegen eingeleiteten Revisionsverfahrens beim Externen Psychiatrischen Dienst (EPD) und bei Dr. med. B._____, FMH Physikalische Medizin, Rehabilitation speziell Rheumaerkrankungen, Berichte ein. Dabei wurden auch mehrere Berichte der Medizinischen Klinik des Spitals Y._____ eingereicht. Wenn die Vorinstanz in diesem Zusammenhang von nicht umfassenden medizinischen Abklärungen spricht, legt sie nicht dar, inwiefern die IV-Stelle weitere Erhebungen hätte vornehmen müssen. Dies gilt auch in Bezug auf den Vermerk im Verlaufsprotokoll, der Versicherte könne keiner Arbeitstätigkeit nachgehen. Ob andere Tätigkeiten zumutbar seien, müsse abgeklärt werden. Davon hat die IV-Stelle abgesehen, wohl deshalb, weil sie aufgrund der eingeholten Berichte der behandelnden Ärzte den Gesundheitszustand seit der MEDAS-Begutachtung 2005 als stationär betrachtete und eine allenfalls andere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit revisionsrechtlich nicht von Bedeutung gewesen wäre (Urteil 8C 972/2009 vom 27. Mai 2010 E. 3.2, nicht publiziert in BGE 136 V 216). Es kann jedenfalls nicht von einer nicht rechtskonformen Sachverhaltsabklärung gesprochen werden.
3.2.2.2 Ob die IV-Stelle einen Einkommensvergleich mit ziffernmässig genau bestimmten Validen- und Invalideneinkommen durchführte, wie der Beschwerdeführer vorbringt, oder ob sie gemäss Vorinstanz den Invaliditätsgrad durch Prozentvergleich ermittelte, kann offen bleiben. Dieser Punkt ist nicht entscheidend. Erachtete die Verwaltung aufgrund der medizinischen Unterlagen den Gesundheitszustand seit der MEDAS-Begutachtung 2005 als stationär und fehlten Anhaltspunkte für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung, bestand kein Anlass, den Invaliditätsgrad neu zu ermitteln (vorne E. 1.2). Aus diesem Grund kann die Mitteilung vom 25. Januar 2008 nicht Vergleichsbasis sein (vorne E. 1.1).

3.3 Referenzzeitpunkt für die Beurteilung der Frage einer anspruchserheblichen Änderung im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG ist somit die Verfügung vom 4. April resp. 6. Juni 2006.

4.
Der Beschwerdeführer rügt, die IV-Stelle und die Vorinstanz hätten die im Einwand gegen den Vorbescheid formulierten Ergänzungsfragen an die Gutachter des ABI diesen nicht zur Stellungnahme unterbreitet, was u.a. den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG) und den Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 BV) verletze.

4.1 Der in Art. 42 Satz 1 ATSG positiv rechtlich verankerte verfassungsmässige Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV) gibt einer Person im Abklärungsverfahren der Invalidenversicherung u.a. das Recht, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, die Verfügung zu beeinflussen (BGE 132 V 368 E. 3.1 S. 370 mit Hinweisen). Dieses Recht wurde dem Beschwerdeführer gewährt.

4.2 Die Vorinstanz hat festgestellt, die Ergänzungsfragen liessen sich durchwegs anhand des Gutachtens und der weiteren ärztlichen Unterlagen beantworten, sofern sie überhaupt von Bedeutung seien. Die IV-Stelle habe daher im Rahmen antizipierter Beweiswürdigung (BGE 131 I 153 E. 3 S. 157; 124 V 90 E. 4b S. 94) darauf verzichten dürfen, sie den Gutachtern nachträglich zu unterbreiten. Diese Argumentation verletzt kein Bundesrecht, insbesondere nicht das rechtliche Gehör (BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148; SVR 2010 EL Nr. 7 S. 19, 9C

724/2009 E. 3.2.3.1). Allenfalls stellt sich die Frage, ob der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt hinreichend abgeklärt ist (BGE 132 V 368 E. 5 S. 374; vgl. E. 6 hinten).

4.3 Das kantonale Versicherungsgericht hat sich nicht im Einzelnen mit den im Einwand gegen den Vorbescheid formulierten Ergänzungsfragen auseinandergesetzt. Soweit darin eine Verletzung seiner aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV sowie Art. 61 lit. h ATSG und Art. 112 Abs. 1 lit. b BGG) abgeleiteten Begründungspflicht zu erblicken ist, kann der Mangel als geheilt gelten, war es doch dem Beschwerdeführer ohne weiteres möglich, das vorinstanzliche Erkenntnis sachgerecht anzufechten (Urteil 9C 472/2010 vom 5. Juli 2010 E. 3.1 mit Hinweis). Im Übrigen legt der Versicherte nicht dar, welche Ergänzungsfragen für den Ausgang des Verfahrens bedeutsam sind und im Gutachten nicht beantwortet wurden.

5.
Der Beschwerdeführer rügt weiter, die vorinstanzliche Feststellung, aus dem Gutachten des ABI vom 4. August 2009 ergebe sich eine Verbesserung der Depression verglichen mit dem psychischen Gesundheitszustand gemäss MEDAS-Gutachten vom 9. Dezember 2005, weshalb auch nicht von einer bloss anderen Einschätzung des an sich gleich gebliebenen Sachverhalts ausgegangen werden könne, sei offensichtlich unzutreffend und Ausdruck einer unhaltbaren Beweiswürdigung (E. 5.1). Abgesehen davon sei die Begutachtung durch das ABI nicht auf die revisionsrechtlich massgebende Frage einer Veränderung des Gesundheitszustandes im massgeblichen Vergleichszeitraum ausgerichtet gewesen. Es fehlten diesbezüglich denn auch ausreichend detaillierte und schlüssige Aussagen, weshalb auf die Expertise vom 4. August 2009 nicht abgestellt werden könne (E. 5.2). Schliesslich bemängelt der Beschwerdeführer, im ABI-Gutachten fehle eine genügende Auseinandersetzung mit den medizinischen Vorakten. Dies betreffe insbesondere die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung, welche im MEDAS-Gutachten, im neurologisch-psychiatrischen Gutachten des EPZ vom 28. Oktober 2008 und auch im Bericht des EPD vom 1. Juni 2009 gestellt worden sei (E. 5.3).

5.1 Im MEDAS-Gutachten waren u.a. eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige bis schwere depressive Episode mit somatischem Syndrom, aber ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2), und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) diagnostiziert worden, während gemäss ABI-Gutachten lediglich eine leichte bis mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F32.0, F32.1) sowie eine Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10 F54) vorlagen. Die vorinstanzliche Feststellung, der psychische Gesundheitszustand habe sich verbessert, ist somit nicht offensichtlich unrichtig. Daran ändert nichts, dass die Gutachter des ABI seit 2004 - und damit abweichend von den Experten der MEDAS - bis Oktober 2008, spätestens Juli 2009 lediglich von einer zumeist mittelgradigen depressiven Episode und einer Arbeitsfähigkeit von 50 % ausgingen. Die revisionsrechtlich entscheidende Frage, ob in gesundheitlicher Hinsicht seit der Verfügung vom 4. April resp. 6. Juni 2006 eine Veränderung eingetreten war, beurteilt sich nach dem MEDAS-Gutachten, dessen Beweiswert ausser Frage steht und welches auch Grundlage für die Rentenzusprechung gebildet hatte. Es kann daher auch nicht gesagt werden, die Einschätzung der Gutachter des ABI, wonach
spätestens ab Juli 2009 aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 30 % bestehe, stelle lediglich eine andere Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Gesundheitszustandes dar.

5.2 Die Ärzte des Begutachtungsinstituts hatten u.a. den Auftrag, den Gesundheitszustand (Befund, Diagnose) festzustellen sowie zur Arbeitsfähigkeit und deren Verlauf seit 2004 Stellung zu nehmen, was die Expertise vom 4. August 2009 auch tut. Dass nicht explizit danach gefragt wurde, inwiefern sich der Gesundheitszustand seit der Verfügung vom 4. April resp. 6. Juni 2006 verändert habe, ist nicht von entscheidender Bedeutung, da das Gutachten auch diese Frage im Hinblick auf eine allfällige Anpassung der Rente (pro futuro [vgl. Art. 88bis IVV]) beantwortet. Danach hat sich die Depression seit Oktober 2008, spätestens seit Juli 2009 verbessert (vorne E. 5.1). Der Einwand des Beschwerdeführers, die Besserung des depressiven Zustandes werde nicht nachvollziehbar anhand der einzelnen Diagnosekriterien dargelegt, ist nicht stichhaltig. Der psychiatrische Gutachter des ABI beschrieb eine depressive Symptomatik mit depressiven Gedanken, verminderter Affektsteuerung, herabgesetztem Antrieb, erhöhter Ermüdbarkeit, verstärkte Müdigkeit am Morgen, Schlafstörungen und negativen Zukunftsperspektiven, welche er als leicht bis mittelgradig einstufte. Der Beschwerdeführer legt nicht dar, inwiefern diese Beurteilung nicht zutrifft, insbesondere
der Definition leichter und mittelgradiger depressiver Episoden gemäss ICD-10 F32.0 und F32.1 widerspricht.

5.3 Der psychiatrische Gutachter des ABI verneinte das Vorliegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung im Sinne von ICD-10 F45.4, weil bei der Untersuchung deutlich schwere psychosoziale und emotionale Belastungsfaktoren gefehlt hätten (vgl. BGE 130 V 396 E. 6.1 S. 400). Diagnostisch liege eine Schmerzverarbeitungsstörung gemäss ICD-10 F54 vor. Diese Beurteilung weicht ab vom EPZ-Gutachten vom 28. Oktober 2008, in welchem in Übereinstimmung mit dem MEDAS-Gutachten sowie dem Bericht des EPD vom 1. Juni 2009 eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert worden war, wie der Beschwerdeführer insoweit richtig vorbringt. Diese Diskrepanz ist indessen insofern nicht von Bedeutung und braucht nicht weiter zu kümmern, als der psychiatrische Gutachter des ABI die Arbeitsfähigkeit nach den gleichen K̈riterien zur Einschätzung der psychischen Ressourcen (durch die biografisch und am aktuellen Erleben und Verhalten orientierte Persönlichkeitsdiagnostik, die prognostischen Kriterien nach Foerster und die komplexen Ich-Funktionen)ẅie bei einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung beurteilte. Abgesehen davon erachtet der Beschwerdeführer selber das Gutachten des EPZ in psychiatrischer Hinsicht nicht als beweiskräftig,
u.a. weil kein Fachpsychiater in die Begutachtung einbezogen, sondern lediglich ein Fachpsychologe mit der Beurteilung betraut worden sei. Im Übrigen lag dem psychiatrischen Experten des ABI auch die im Verfahren der Unfallversicherung erstellte Aktenbeurteilung des Dr. med. R._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 25. Juni 2007 vor. Es ist davon auszugehen, dass er die gesamten medizinischen Akten zum Unfall vom 8. Mai 1992 beigezogen hätte, wenn er dies als notwendig erachtet hätte. Es kann daher nicht davon gesprochen werden, das ABI-Gutachten beruhe (auch) insoweit auf unvollständigen Vorakten und sei daher nicht beweiskräftig. Im Übrigen hat die Vorinstanz dargelegt, weshalb die Zusprechung einer Invalidenrente der Unfallversicherung von 70 % nicht entscheidwesentlich und der beantragte Beizug der UV-Akten nicht notwendig sei. Der Beschwerdeführer setzt sich mit den betreffenden Erwägungen nicht auseinander. Seine diesbezüglichen Vorbringen stellen somit unzulässige appellatorische Kritik am vorinstanzlichen Entscheid dar.
Nach dem Gesagten verletzt es kein Bundesrecht, dass die Vorinstanz dem ABI-Gutachten vom 4. August 2009 in Bezug auf die Frage einer Änderung des Gesundheitszustandes im massgeblichen Vergleichszeitraum Beweiswert zuerkannt und gestützt darauf einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG bejaht hat.

6.
Der Beschwerdeführer rügt sodann, die Auswirkungen der öhnehinïmmer häufiger und auch tagsüber auftretenden epileptischen Anfälle auf die Arbeitsfähigkeit und den psychischen Gesundheitszustand seien im ABI-Gutachten nicht diskutiert und noch weniger berücksichtigt worden.

6.1 Die Gutachter des ABI führten unter den Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit auch eine kryptogene Epilepsie mit überwiegend nächtlichen generalisierten Grand-mal-Anfällen (ICD-10 G40.2) seit 1997 auf. Sie bezeichneten Tätigkeiten mit Sturzgefahr, das Führen von Kraftfahrzeugen oder Arbeiten an offenen Maschinen sowie Tätigkeiten in Wechselschichten aus neurologischer Sicht nicht mehr als zumutbar.
6.2
6.2.1 Der Beschwerdeführer steht seit Jahren wegen epileptischer Anfälle in Behandlung. Bereits im kantonalen Verfahren hatte er geltend gemacht, die zunehmend häufiger, auch am Tag auftretenden, nicht vorhersehbaren Anfälle erforderten jeweils Rekonvaleszenzphasen von mindestens zwei Tagen, an welchen die Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt sei. Die Vorinstanz hat zu diesen Vorbringen festgehalten, gemäss dem EPZ-Gutachten würden die Anfälle fast ausschliesslich nachts auftreten und keine Überwachungsbedürftigkeit begründen. Diese Feststellung ist nicht offensichtlich unrichtig (Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG).
6.2.2 Die behauptete Rekonvaleszenzphase von mindestens zwei Tagen ist kritisch zu werten. Zum einen lässt sich sowohl dem EPZ- als auch dem ABI-Gutachten eine ausserordentliche Klagsamkeit entnehmen. Zum andern widerspricht die Behauptung dem Bericht der medizinischen Notfallstation des Spitals Y._____ vom 26. September 2008, auf den sich der Beschwerdeführer wiederholt beruft: Danach war es am 24. September 2008 abends um 18.50 Uhr, zu einem generalisierten Krampfanfall gekommen, der beim Eintreffen der Ambulanz bereits abgeklungen war. Der Versicherte wurde noch am selben Abend in gutem Allgemeinzustand entlassen. Den Aussagen der Familienangehörigen (Eltern und Ehefrau) könnte deshalb kein entscheidender Beweiswert beigemessen werden. Wohl will der Beschwerdeführer zusätzlich am 22. Dezember 2008 infolge eines Anfalls notfallmässig seinen Hausarzt aufgesucht haben. Aufgrund des Statusbefunds des Spitals

Y._____ vom 26. September 2008 und der Erfahrungstatsache, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3a/cc S. 353 mit weiteren Hinweisen), käme aber auch seinen Angaben nicht massgebende Beweiskraft zu. Dies
gilt hier umso mehr, als weitere ärztliche Statusaufnahmen, die unmittelbar nach einem Anfall gemacht wurden und auf eigener Wahrnehmung beruhen, nicht nur fehlen, sondern auch nicht vorgebracht werden. Ferner verfügt der Beschwerdeführer über eine gute Prognose. Wie die Vorinstanz nicht offensichtlich unrichtig festgestellt hat, sind die Therapiemöglichkeiten nicht ausgeschöpft. Die Ausfallkalender schweigen sich übrigens zur Einnahme und Dosierung der in der entsprechenden Zeit eingenommenen Medikamente aus.

Dass die Gutachter des ABI (und auch des EPZ) eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufgrund der diagnostizierten Epilepsie nur in qualitativer Hinsicht als gegeben erachteten, ist somit schlüssig und bedarf keiner Weiterungen. Unter diesen Umständen ist auch das Vorbringen, die Wechselwirkungen zwischen den epileptischen Anfällen und den psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen sei unrichtigerweise im ABI-Gutachten nicht abgehandelt worden, nicht stichhaltig. Auch die übrigen Vorbringen in der Beschwerde vermögen nicht darzutun, dass die vorinstanzlichen Feststellungen zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit offensichtlich unrichtig sind oder auf einer unhaltbaren Beweiswürdigung beruhen.

7.
Die Vorinstanz hat zur Ermittlung des Invaliditätsgrades einen Prozentvergleich durchgeführt, welcher 30 % ergab. Die Anwendung dieses Bemessungsverfahrens hat sie damit begründet, es bestehe (auch) in der zuletzt im Zeitraum von April 1996 bis April 2003 ausgeübten Tätigkeit als Elektronikmontagemitarbeiter eine Arbeitsfähigkeit von 70 %. Demgegenüber sind nach Auffassung des Beschwerdeführers die Voraussetzungen für einen Prozentvergleich nicht gegeben und der Invaliditätsgrad durch Einkommensvergleich zu bestimmen, wobei beim ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erzielbaren Einkommen vom Lohn im Zeitpunkt des Unfalles vom 8. Mai 1992 auszugehen sei.

7.1 Der Invaliditätsgrad ist durch Prozentvergleich zu ermitteln, wenn sich die Einkommen ohne und mit Behinderung (Validen- und Invalideneinkommen) nicht hinreichend genau oder nur mit unverhältnismässig grossem Aufwand bestimmen lassen und in letzterem Fall zudem angenommen werden kann, die Gegenüberstellung der nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände geschätzten, mit Prozentzahlen bewerteten hypothetischen Einkommen ergebe ein ausreichend zuverlässiges Resultat. Diese Berechnungsweise ist insbesondere anwendbar, wenn die konkreten Verhältnisse so liegen, dass die Differenz zwischen Validen- und Invalideneinkommen die für den Umfang des Rentenanspruchs massgebenden Grenzwerte von 70, 60, 50 und 40 Prozent (Art. 28 Abs. 2 IVG) eindeutig über- oder unterschreitet (BGE 104 V 135 E. 2b S. 137; Urteil 9C 100/2010 vom 23. März 2010 E. 2.1; Urteil des Eidg. Versicherungsgerichts I 262/94 vom 3. Mai 1995 E. 2f).
7.2
7.2.1 Das Valideneinkommen bestimmt sich danach, was die versicherte Person nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (BGE 129 V 222) resp. der Erhöhung oder Herabsetzung der Rente im Falle einer Revision (Art. 88bis IVG) tatsächlich verdient hätte. Dabei ist in der Regel am zuletzt vor Eintritt der Gesundheitsschädigung im angestammten Bereich erzielten Lohn anzuknüpfen. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1 S. 325; SVR 2009 IV Nr. 28 S. 79, 8C 576/2008 E. 6.2; Urteil 9C 699/2010 vom 22. Dezember 2010 E. 3.1).
7.2.2 Der Beschwerdeführer arbeitete im Zeitpunkt des Unfalls vom 8. Mai 1992 in einem im Fassadenbau tätigen Unternehmen. Die Firma ging noch im selben Jahr Konkurs, weshalb ihm auf Ende Jahr gekündigt wurde (Fragebogen für den Arbeitgeber vom 8. August 1993 und Protokoll vom 20. August 1993). Der Beschwerdeführer hätte somit überwiegend wahrscheinlich auch ohne den Unfall die damals innegehabte Stelle verloren, weshalb für die Bestimmung des Valideneinkommens nicht vom betreffenden Lohn ausgegangen werden kann. Ebenfalls kann nicht auf den nach der Umschulung erzielten Verdienst als Elektrikmontagemitarbeiter abgestellt werden (SVR 2009 IV Nr. 34 S. 95, 9C 24/2009 E. 3.2), was gegen einen Prozentvergleich auf dieser Basis spricht, zumal dem Beschwerdeführer die betreffende Stelle krankheitshalberäuf Ende 2003 gekündigt worden war (Fragebogen für den Arbeitgeber vom 8. März 2005). Es kommt dazu, dass bei einer Arbeitsunfähigkeit

von 30 % nicht gesagt werden kann, der Vergleich von ziffernmässig genau bestimmten Einkommen ohne und mit Behinderung würde einen klar unter 40 % liegenden Invaliditätsgrad ergeben. Das Valideneinkommen ist somit auf der Grundlage statistischer Durchschnittslöhne zu ermitteln, ebenso wie das Invalideneinkommen, nachdem der Beschwerdeführer letztmals am 6. April 2003 gearbeitet hatte (BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301).

7.3

7.3.1 Sind Validen- und Invalideneinkommen ausgehend vom selben Tabellenlohn zu berechnen, entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn gemäss BGE 126 V 75 (SVR 2008 IV Nr. 2, I 697/05 E. 5.4). Beim Invalideneinkommen ist somit in Form eines entsprechenden Abzugs der Tatsache Rechnung zu tragen, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad, Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323) und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine S. 80). Dabei ist der Abzug unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er darf 25 % nicht übersteigen (BGE 134 V 322 E. 5.2 S. 327; Urteil 9C 100/2010 vom 23. März 2010 E. 2.3.2.2).

7.3.2 Wie der Beschwerdeführer richtig vorbringt, sind wegen der Epilepsie Tätigkeiten mit Sturzgefahr, das Führen von Kraftfahrzeugen oder Arbeiten an offenen Maschinen sowie Tätigkeiten in Wechselschichten aus neurologischer Sicht nicht zumutbar (vorne E. 6.1). Trotz dieser qualitativen Einschränkung stehen ihm indessen immer noch genügend Betätigungsmöglichkeiten offen. Die fehlende berufliche Ausbildung - soweit diesem Umstand nicht bereits dadurch Rechnung getragen wird, dass Validen- und Invalideneinkommen auf derselben tabellarischen Grundlage ermittelt werden - wird zumindest teilweise durch die erfolgreiche Umschulung in Form eines Arbeitstrainings kompensiert. Die psychischen Beeinträchtigungen sind bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt worden. Es besteht insofern kein Grund für einen zusätzlichen Abzug vom Tabellenlohn. Die epileptischen Anfälle treten nach verbindlicher Feststellung der Vorinstanz zwar überwiegend nachts auf (vorne E. 6.2.1). Dies schliesst jedoch nicht aus, dass ein Anfall, der sich gegen den Morgen ereignet, zu einem späteren Arbeitsbeginn führen oder ein solcher auch tagsüber während der Arbeit eintreten kann. Dadurch wird der Beschwerdeführer bei der Verwertung der ihm verbliebenen Arbeitsfähigkeit verglichen mit gesunden Arbeitnehmern benachteiligt. Dem wird mit einem Abzug vom Tabellenlohn von 15 % angemessen Rechnung getragen. Daraus ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 41 % ([1 - 0,7 x 0,85]x 100 %; zum Runden BGE 130 V 121), was Anspruch auf eine Viertelsrente gibt (Art. 28 Abs. 2 IVG).

8.

Der Beschwerdeführer macht geltend, die Rente könne frühestens nach Durchführung beruflicher Eingliederungsmassnahmen oder zumindest nach einer Einarbeitungs- bzw. Angewöhnungszeit allenfalls herabgesetzt oder aufgehoben werden. Er verfüge nicht über die erforderliche Selbsteingliederungskapazität, welche ohnehin bisher zu Unrecht nicht abgeklärt worden sei.

8.1 Auszugehen ist vom Grundsatz der erwerblichen Verwertbarkeit einer verbesserten oder wiedergewonnenen Arbeitsfähigkeit auf dem Weg der Selbsteingliederung (Urteil 9C 163/2009 vom 10. September 2010 E. 4.2.2 mit Hinweisen). Ausnahmsweise können - aus medizinischer oder beruflich-erwerblicher Sicht - vom Gesetz vorgesehene Eingliederungsmassnahmen angezeigt sein, etwa in Fällen langjähriger Absenz vom Arbeitsmarkt und allenfalls daraus sich ergebender psychischer Probleme, eher schwachem Leistungsprofil hinsichtlich Wissen und intellektuellen Fähigkeiten sowie bei Fehlen nennenswerter beruflicher Erfahrung (Urteil 9C 457/2010 vom 30. August 2010 E. 4.2 mit Hinweisen). Dagegen haben nicht gesundheitlich bedingte Umstände, welche einer erfolgreichen Eingliederung entgegenstehen, ausser Acht zu bleiben (Urteile 9C 163/2009 vom 10. September 2010 E. 4.2.2 und 9C 617/2009 vom 15. Januar 2010 E. 3.2.3).

8.2

8.2.1 Die Vorinstanz hat festgestellt, der Beschwerdeführer sei nach dem Unfall vom 16. Mai 1992 erfolgreich wieder ins Arbeitsleben integriert worden und habe im Zeitraum von 1996 bis 2003 im Bereich Elektronikmontage gearbeitet, welche Art von Tätigkeit auch nunmehr wieder zumutbar sei. Berufliche Massnahmen seien von

den Gutachtern des ABI nicht empfohlen worden. Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes sei spätestens ab Juli 2009 ausgewiesen. Die IV-Stelle habe, wenn gewünscht, Hilfe bei der Stellensuche zugesichert. Aus diesen Feststellungen hat die Vorinstanz gefolgert, der Beschwerdeführer sei in der Lage, auch ohne vorgängige berufliche (und medizinisch-rehabilitative) Massnahmen die ihm verbliebene Arbeits- und Leistungsfähigkeit erwerblich zu verwerten, weshalb die Aufhebung der Rente auf Ende Juni 2009 nicht zu beanstanden sei.
8.2.2 Der Beschwerdeführer bestreitet die vorinstanzlichen Sachverhaltsfeststellungen - zu Recht - nicht. Entgegen seinen Vorbringen verletzt der daraus gezogene Schluss kein Bundesrecht. Weder der Umstand, dass er nach dem Unfall ohne Arbeitstraining den Einstieg in die freie Wirtschaft nicht oder mit geringer Erfolgswahrscheinlichkeit geschafft hätte, noch die Tatsache, dass er seit April 2003 nicht mehr erwerbstätig war, vermögen einen Eingliederungsbedarf darzutun. Sodann trifft nicht zu, dass die Gutachter des EPZ von der Notwendigkeit beruflicher Eingliederungsmassnahmen ausgegangen waren. Gegenteils bezeichneten sie die berufliche Rehabilitation ausdrücklich nicht als Ziel des Gesundungsprozesses, welches sie gleichgewichtig in der Beschwerdebehandlung und in der Wiedererlangung einer teilweisen oder vollen Arbeitsfähigkeit erblickten. Die Gutachter des ABI konnten aufgrund der subjektiven Krankheitsüberzeugung des Exploranden keine beruflichen Massnahmen empfehlen. Ebenfalls bestand seit dem Vorbescheid vom 12. Oktober 2009 bis zum zweiten der Zustellung der Verfügung vom 28. Mai 2010 folgenden Monat Juli (Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV) genügend Einarbeitungs- und Angewöhnungszeit. Auch hätte der Beschwerdeführer die IV-
Stelle um Unterstützung bei der Stellensuche angehen können, was er offenbar jedoch nicht tat. Schliesslich besteht keine bundesgerichtliche Praxis, welche die Ëinholung einer fachärztlichen Stellungnahme zur Selbsteingliederungskapazität des Versichertenverlangt. Aus dem Urteil 9C 24/2008 vom 27. Mai 2008 (vgl. Hardy Landolt, Eingliederung vor Rentenrevision, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2008, S. 117 ff., 131, auf welchen der Beschwerdeführer hinweist), lässt sich nichts anderes herauslesen.
Die grundsätzliche Aufhebung der ganzen Rente auf Ende Juni 2010 verletzt somit kein Bundesrecht. Für die Zeit danach besteht jedoch Anspruch auf eine Viertelsrente (vorne E. 7.3.2 in fine).

9.
Bei diesem Ausgang des Verfahrens haben die Parteien nach Massgabe ihres Unterliegens die Gerichtskosten zu tragen (Art. 66 Abs. 1 BGG). Die IV-Stelle hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung zu bezahlen (Art. 68 Abs. 2 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.
Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen. Der Entscheid des Verwaltungsgerichts des Kantons Thurgau vom 15. September 2010 und die Verfügung der IV-Stelle des Kantons Thurgau vom 28. Mai 2010 werden aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. Juli 2010 Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat.

2.
Von den Gerichtskosten von Fr. 500.- werden Fr. 300.- dem Beschwerdeführer und Fr. 200.- der IV-Stelle des Kantons Thurgau auferlegt.

3.
Die IV-Stelle des Kantons Thurgau hat den Beschwerdeführer für das bundesgerichtliche Verfahren mit Fr. 1’000.- zu entschädigen.

4.
Das Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau hat die Gerichtskosten und die Parteientschädigung für das vorangegangene Verfahren neu festzusetzen.

5.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Verwaltungsgericht des Kantons Thurgau, der Ausgleichskasse des Kantons Thurgau und dem Bundesamt für Sozialversicherungen schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 25. Januar 2011
Im Namen der II. sozialrechtlichen Abteilung
des Schweizerischen Bundesgerichts
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber:

Meyer Fessler