

BGer 8C_725/2012 vom 27. März 2013

Bundesgericht, 2013-03-27, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_725_2012

FR: TF 8C_725/2012 du 27 mars 2013

IT: TF 8C_725/2012 del 27 marzo 2013

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 f. BGG erhoben werden. Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder der Unfallversicherung ist das Bundesgericht - anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen (Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 1 und 2 BGG) - nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG). Es wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG) und ist weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden. Es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann eine Beschwerde mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (BGE 134 V 250 E. 1.2 S. 252 mit Hinweisen).

E. 2

Der Beschwerdeführer verlangt die Durchführung eines zweiten Schriftenwechsels.

Die Beschwerde an das Bundesgericht ist innert der Beschwerdefrist (Art. 100 BGG) mit Antrag, Begründung und Angabe der Beweismittel (Art. 42 Abs. 1 BGG) einzureichen. Ein zweiter Schriftenwechsel findet nur ausnahmsweise auf Anordnung des Gerichts statt (Art. 102 Abs. 3 BGG). Davon ist vorliegend abzusehen, war doch der Beschwerdeführer in der Lage, sich substantiiert mit dem angefochtenen Entscheid auseinanderzusetzen und kann ein zweiter Schriftenwechsel nicht dazu dienen, in der Beschwerdeschrift Versäumtes nachzuholen (vgl. statt vieler: Urteile 8C_325/2012 vom 24. August 2012 E. 2 und 8C_124/2011 vom 27. Juni 2011 E. 2, je mit Hinweisen). Die Rechtsprechung hat darüber hinaus aus Art. 6 Ziff. 1 EMRK und Art. 29 Abs. 2 BV ein Recht auf Replik abgeleitet, das aber nur darin besteht, sich zu den von der Gegenpartei eingereichten Stellungnahmen zu äussern (BGE 133 I 100 E. 4.3 S. 102 f.; Urteil 8C_150/2011 vom 14. Februar 2012 E. 2 mit Hinweis). Mit Eingabe vom 4. März 2013 begnügte sich der Beschwerdeführer damit, die Ausführungen gemäss Beschwerdeantwort pauschal "vollumfänglich" zu bestreiten. Ein zweiter Schriftenwechsel ist demnach nicht durchzuführen.

E. 3

Soweit der Beschwerdeführer eine Verletzung verschiedener Bundesverfassungsbestimmungen rügt, indem er geltend macht, die Vorinstanz hätte ihm wegen der drohenden reformatio in peius vor Ausfällung des Rückweisungsentscheides vom 29. Juni 2007 aufgrund von BGE 137 V 314 zwingend die Gelegenheit zum Beschwerderückzug einräumen müssen, sind die Vorbringen des Versicherten offensichtlich unbegründet. Das kantonale Gericht hat ausführlich und zutreffend dargelegt, dass das Bundesgericht erst mit Erlass des Urteils 9C_310/2011 vom 18. Juli 2011 (BGE

137 V 314) von seiner früheren langjährigen Praxis, wonach die blosser Möglichkeit einer Schlechterstellung bei Aufhebung einer rentenzusprechenden Verfügung verbunden mit einer Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung und Neuverfügung keine reformatio in peius im Sinne von Art. 61 lit. d ATSG darstelle, abwich. Erst seit dieser Rechtsprechungsänderung muss der Beschwerde führenden Partei die Gelegenheit zum Beschwerderückzug eingeräumt werden, wenn eine rentenzusprechende Verfügung aufgehoben und die Sache zu weiterer Abklärung und neuer Entscheidung an die IV-Stelle zurückgewiesen werden soll. Der Beschwerdeführer vermag aus BGE 137 V 314 unter den gegebenen Umständen nichts zu seinen Gunsten abzuleiten.

E. 4

In formeller Hinsicht rügt der Versicherte nicht nur, die Aktenführung der Zürich verletze seinen Anspruch auf rechtliches Gehör (Art. 29 Abs. 2 BV). Zudem beanstandet er, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt unter Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes festgestellt.

E. 4.1.1

Laut Art. 43 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger (und gemäss Art. 61 lit. c ATSG auch das Sozialversicherungsgericht) den rechtserheblichen Sachverhalt nach dem Untersuchungsgrundsatz abzuklären, und zwar richtig und vollständig, so dass gestützt darauf die Verfügung über die jeweils in Frage stehende Leistung ergehen kann (Art. 49 ATSG ; BGE 136 V 376 E. 4.1.1 S. 377). Die Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum - auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe geltenden - Grundsatz der freien Beweiswürdigung auf. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 393 E. 4.1 S. 400) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360; 125 V 193 E. 2 S. 195, je mit Hinweisen) zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148; 124 V 90 E. 4b S. 94). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (SVR 2010 AIV Nr. 2 S. 3, 8C_269/2009 E. 2.2 mit Hinweis).

E. 4.1.2

Es liegt nicht im Belieben der Behörde, im Beschwerdeverfahren dem Gericht nur diejenigen Akten einzureichen, welche sie als notwendig und für die Beurteilung des Falles entscheidend betrachtet. Andernfalls würden die in Erwägung 4.1.1 hiervoor dargelegten Beweisgrundsätze ihres Gehalts entleert (BGE 135 V 194 E. 3.1 S. 196; SVR 2010 AIV Nr. 2 S. 3, 8C_269/2009 E. 5.2.2 mit Hinweis; Urteil 8C_751/2009 vom 24. Februar 2010 E. 4.3.2). Der verfassungsmässige Anspruch auf eine geordnete und übersichtliche Aktenführung verpflichtet die Behörden und Gerichte, die Vollständigkeit der im Verfahren eingebrachten und erstellten Akten sicherzustellen (SVR 2011 IV Nr. 44 S. 131, 8C_319/2010 E. 2.2.1; Urteil 5A_341/2009 vom 30. Juni 2009 E. 5.2). Für die dem

Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts unterstellten Versicherer wurde in Art. 46 ATSG die Aktenführungspflicht auf Gesetzesstufe konkretisiert. Danach sind für jedes Sozialversicherungsverfahren alle Unterlagen, die massgeblich sein können, vom Versicherungsträger systematisch zu erfassen (BGE 138 V 218 E. 8.1.2 S. 223). Ferner sind die Unterlagen von Beginn weg in chronologischer Reihenfolge abzulegen; bei Vorliegen eines Gesuchs um Akteneinsicht und spätestens im Zeitpunkt des Entscheids ist das Dossier zudem durchgehend zu paginieren (SVR 2011 IV Nr. 44 S. 131, 8C_319/2010 E. 2.2.2 mit Hinweis). In der Regel ist auch ein Aktenverzeichnis zu erstellen, welches eine chronologische Auflistung sämtlicher in einem Verfahren gemachter Eingaben enthält (Urteil 2C_327/2010 vom 19. Mai 2011 E. 3.2, nicht publiziert in BGE 137 I 247 ; SVR 2011 IV Nr. 44 S. 131, 8C_319/2010 E. 2.2.2 mit Hinweisen).

E. 4.1.3

Gemäss Empfehlung der ad-hoc-Kommission Schaden UVG Nr. 9/1987 in der Fassung nach der Revision vom 26. Oktober 2009 dauert die Aktenaufbewahrungsfrist von Unfallakten mindestens zehn Jahre ab Fallabschluss, wobei diese Frist bei Rückfällen neu zu laufen beginnt. Schon aufgrund des Wortlautes der ursprünglichen Fassung dieser Empfehlung vom 5. November 1987 bestand eine Aktenaufbewahrungsfrist von zehn Jahren ab Unfalljahr in Fällen mit einer Arbeitsunfähigkeitsdauer von mehr als einem Monat, wobei auch nach dieser Fassung die Aktenaufbewahrungsfrist bei Rückfällen neu zu laufen begann.

E. 4.2

Der Unfall vom 2. Dezember 1993 hatte offensichtlich eine mehr als nur einmonatige Arbeitsunfähigkeitsdauer zur Folge, weshalb die Zürich zumindest zu einer zehnjährigen Aufbewahrung der Unfallakten verpflichtet war. Dies umso mehr, als der Beschwerdeführer am 5. November 2002 einen Rückfall zu diesem Unfall anmelden liess. Bei den Unfallakten der Beschwerdegegnerin finden sich jedoch zum ursprünglichen Unfall vom 2. Dezember 1993 einzig die Aktenstücke ZM1 bis ZM8, welche in echtzeitlicher Hinsicht den medizinischen Verlauf im Grundfall dokumentieren, sowie die entsprechenden administrativen Aktenstücke Z1 bis Z11. Auf Antrag des Versicherten zog das kantonale Gericht die vollständigen Akten der Invalidenversicherung bei. Sodann gewährte es dem Beschwerdeführer diesbezüglich Frist zur Stellungnahme.

E. 4.3

Aus dem Vergleich der IV-Akten mit der Aktenlage der Zürich zur echtzeitlichen Dokumentation der Entwicklung des Gesundheitszustandes nach dem Unfall vom 2. Dezember 1993 geht hervor, dass die Beschwerdegegnerin offensichtlich nicht - oder nicht mehr - über alle einschlägigen medizinischen Unterlagen zum Grundfall verfügte. Soweit die Zürich im Anhang zur Eingabe vom 21. Februar 2013 zusätzlich auf eine Vergütung zuhanden eines "Dr. C. _____" vom 9. Januar 1995 verweist, findet sich weder in den Unterlagen der Invalidenversicherung noch in denjenigen der Beschwerdegegnerin ein Hinweis auf dessen Gegenleistung im Zusammenhang mit der unfallbedingten Heilbehandlung des Beschwerdeführers. Gemäss Stellungnahme vom 4. März 2013 vermochte jedoch der Versicherte aus diesem Verweis nichts zu seinen Gunsten abzuleiten. Gleiches gilt für die Kenntnisnahme von den erstmals bei den IV-Akten neu verzeichneten medizinischen Berichten zum Grundfall, zu welchen sich der Beschwerdeführer im Rahmen des vom kantonalen Gericht ausdrücklich gewährten rechtlichen Gehörs mit Eingabe vom

15. Mai 2012 hätte äussern können.

E. 4.4

Soweit das kantonale Gericht bei dieser Ausgangslage auf einen jedenfalls "zu bejahenden Optimierungsbedarf" der beschwerdegegnerischen Aktenführung hinwies, aber eine unheilbare Verletzung des rechtlichen Gehörs ausschloss, ist der angefochtene Entscheid nicht zu beanstanden.

E. 5

Strittig ist der am 21. Dezember 2010 per 30. April 2005 verfügte und mit Einspracheentscheid vom 18. April 2011 bestätigte folgenlose Fallabschluss unter Verzicht auf eine Rückforderung der von der Zürich nach dem 30. April 2005 erbrachten Leistungen.

E. 6

Die Vorinstanz hat im angefochtenen Entscheid sowie in ihrem unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Rückweisungsentscheid vom 29. Juli 2007 den für einen Leistungsanspruch erforderlichen natürlichen Kausalzusammenhang zwischen Unfall und eingetretenem Schaden (Krankheit, Invalidität, Tod; BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) zutreffend umschrieben. Gleiches gilt für die Darstellung der Rechtsprechung über den zusätzlich zum natürlichen erforderlichen adäquaten Kausalzusammenhang. Danach spielt im Sozialversicherungsrecht die Adäquanz als rechtliche Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers bei organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen praktisch keine Rolle, weil sich hier die adäquate weitgehend mit der natürlichen Kausalität deckt (BGE 134 V 109 E. 2.1 S. 112, 127 V 102 E. 5b/bb S. 103 mit Hinweisen). Objektivierbar sind Untersuchungsergebnisse, die reproduzierbar und von der Person des Untersuchenden und den Angaben des Patienten unabhängig sind. Von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen kann somit erst dann gesprochen werden, wenn die erhobenen Befunde mit apparativen/bildgebenden Abklärungen bestätigt wurden und die dabei angewendeten Untersuchungsmethoden wissenschaftlich anerkannt sind (SVR 2010 UV Nr. 30 S. 120, 8C_537/2009 E. 5.3 mit Hinweisen). Anders verhält es sich bei natürlich unfallkausalen, aber organisch nicht objektiv ausgewiesenen Beschwerden. Hier ist bei der Beurteilung der Adäquanz vom augenfälligen Geschehensablauf auszugehen, und es sind je nach Schweregrad des Unfalles weitere unfallbezogene Kriterien mit einzubeziehen (BGE 117 V 359 E. 6 S. 366 ff. und 369 E. 4 S. 382 ff., 115 V 133 E. 6 S. 138 ff.). Bei nach einem Unfall auftretenden psychischen Fehlentwicklungen werden diese Adäquanzkriterien unter Ausschluss psychischer Aspekte geprüft (BGE 115 V 133 E. 6c/aa S. 140), während bei Schleudertraumen (BGE 117 V 359 E. 6a S. 367) und äquivalenten Verletzungen der Halswirbelsäule (SVR 1995 UV Nr. 23 S. 67, U 183/93 E. 2) sowie bei Schädelhirntraumen (BGE 117 V 369 E. 4b S. 383) auf eine Differenzierung zwischen physischen und psychischen Komponenten verzichtet wird. Korrekt sind auch die vorinstanzlichen Ausführungen zu den Bestimmungen und Rechtsgrundsätzen betreffend Rückfälle und Spätfolgen (Art. 11 UVV ; BGE 118 V 293 E. 2c S. 296 mit Hinweisen) sowie zur Praxis, wonach der Unfallversicherer nicht auf der Anerkennung des natürlichen Kausalzusammenhanges beim Grundfall und bei früheren Rückfällen behaftet werden kann, weil die unfallkausalen Faktoren durch Zeitablauf - bei Verschlimmerung oder Manifestation eines krankhaften Vorzustandes durch einen Unfall mit Erreichen des Status quo ante oder Status quo sine (vgl. RKUV 1994 Nr. U 206 S. 328 E. 3b [U 180/93], 1992

Nr. U 142 S. 75 E. 4b [U 61/91], je mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts U 60/02 vom 18. September 2002 E. 2.1) - wegfallen können (SVR 2009 UV Nr. 3 S. 9, 8C_354/2007 E. 2.2 mit Hinweisen). Ebenfalls richtig dargelegt wurden schliesslich die Grundsätze zu dem im Sozialversicherungsrecht bei der Beantwortung von Tatfragen üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181 mit Hinweisen) sowie zum Beweiswert und zur Beweiswürdigung medizinischer Berichte und Gutachten (BGE 122 V 157 E. 1c S. 160 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 125 V 351 E. 3 S. 352 mit Hinweisen). Darauf wird verwiesen.

E. 7.1

Das kantonale Gericht stellte nach umfassender Würdigung der medizinischen Unterlagen mit überzeugender Begründung unter anderem gestützt auf das beweiskräftige Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle Z._____ fest, dass hinsichtlich der somatischen Folgen des Unfalles vom 2. Dezember 1993 im Oktober 1994 der Endzustand erreicht wurde. Anschliessend habe der Versicherte nach Aktenlage während Jahren ohne psychische Probleme körperliche Hilfsarbeitertätigkeiten bei voller Arbeitsfähigkeit verrichtet. Ein erster Verdacht auf eine allfällige psychogene posttraumatische Problematik sei dem Bericht des Neurologen Dr. med. D._____, vom 23. Dezember 2002 zu entnehmen. Gleichzeitig habe der Beschwerdeführer seit November 2002 rückfallweise zum Unfall vom 2. Dezember 1993 eine Verschlechterung des Zustandes an der linken Hand geltend gemacht. Gemäss Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle Z._____ hätten sich jedoch diese subjektiv geäusserten Beschwerden anlässlich der handchirurgischen, traumatologischen und neurologischen Exploration im Rahmen der eingehenden polydisziplinären Begutachtung - abgesehen von einem funktionell irrelevanten Streckausfall im proximalen Interphalangealgelenk des linken Mittelfingers - nicht objektivieren lassen. Hinsichtlich der diskutierten psychogenen Beeinträchtigungen schloss das kantonale Gericht zwar nicht aus, dass über die psychiatrischen Diagnosen (Cannabisabhängigkeit, mittelgradige depressive Störung und [differenzialdiagnostisch] Wesensveränderung insbesondere aufgrund des Konsums von psychotropen Substanzen) gemäss Gutachten der medizinischen Abklärungsstelle Z._____ hinaus auch eine posttraumatische Störung zumindest teilweise natürlich kausal auf den Unfall vom 2. Dezember 1993 zurückzuführen sein könnte. Es prüfte deren Unfalladäquanz jedoch nach der diesbezüglich unbestritten anwendbaren sog. "Psycho-Praxis" (BGE 115 V 133) und verneinte sodann die Adäquanz des Kausalzusammenhangs.

E. 7.2

Was der Beschwerdeführer hiegegen vorbringt, ist unbegründet.

E. 7.2.1

Entgegen seiner Behauptung haben sich die Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle Z._____ aus polydisziplinärer Sicht sehr wohl und eingehend mit der Hauptdiagnose gemäss Gutachten der Klinik Y._____ auseinandergesetzt. Insbesondere verneinten die Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle Z._____ ein Complex Regional Pain Syndrom (CRPS), welches in einem anspruchsbegründenden Kausalzusammenhang mit dem Unfall vom 2. Dezember 1993 steht, mit der Begründung, dass die zwischen Unfall und erstmaliger Diagnose liegende jahrelange volle Arbeitsfähigkeit in einer manuellen körperlichen Tätigkeit gegen einen solchen Kausalzusammenhang spricht. Eine relevante neurologische Schädigung an der linken Hand konnte gemäss Gutachten der medizinischen

Abklärungsstelle Z._____ ausgeschlossen werden.

E. 7.2.2

Der Versicherte argumentiert weiter, "woher sonst, wenn nicht vom Unfall aus dem Jahre 1993, kommen die erwähnten Beschwerden an der linken oberen Extremität?" Die mit dieser rhetorischen Frage angerufene Beweisregel "post hoc ergo propter hoc" (vgl. BGE 119 V 335 E. 2b/bb S. 341 f.) ist jedoch praxisgemäss unfallmedizinisch nicht haltbar und beweisrechtlich nicht zulässig, sofern der Unfall - wie hier - abgesehen von einem funktionell irrelevanten Streckdefizit am Mittelgelenk des linken Mittelfingers keine organisch objektiv ausgewiesenen strukturellen Läsionen zur Folge hatte (vgl. SVR 2012 UV Nr. 5 S. 17, 8C_310/2011 E. 4.5.1 mit Hinweisen). Von einer unvollständigen Sachverhaltsabklärung oder einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes von Art. 43 ATSG kann keine Rede sein. Die Gutachter der medizinischen Abklärungsstelle Z._____ haben die ihnen unterbreiteten Fragen basierend auf den ihnen zur Verfügung gestellten Akten der Invalidenversicherung, der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) und der Beschwerdegegnerin gewissenhaft und vollständig beantwortet. Die beiläufige Äusserung des handchirurgischen Gutachters der medizinischen Abklärungsstelle Z._____ zu den psychosozialen Begleitumständen des Beschwerdeführers entwertet die Beweistauglichkeit des polydisziplinären Gutachtens der medizinischen Abklärungsstelle Z._____ nicht.

E. 7.2.3

Soweit der Versicherte im Laufe der Abklärungen der rückfallweise angemeldeten Beschwerden mehr als neun Jahre nach dem angeblich ursächlichen Unfall geltend macht, seither bei der Ausübung der zwischenzeitlich mit einem Vollzeitpensum verrichteten Hilfsarbeitertätigkeiten regelmässig wiederkehrend unfallbedingte Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit erlitten zu haben, stellte das kantonale Gericht bereits in seinem unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Rückweisungsentscheid vom 29. Juni 2007 fest, es sei nicht zu übersehen, "dass der Beschwerdeführer seit Ende 1994 bis ins Jahr 2002 als Hilfsarbeiter unter anderem in Betrieben aus den Bereichen Bau, Montage und Reinigung gearbeitet hat [...] und dass er offensichtlich weder gegenüber dem Kreisarzt der SUVA Dr. W._____ am 17. Dezember 2001 [...] noch im Rahmen des Aufenthalts in der Rehaklinik Q._____ vom 14. Januar bis 19. Februar 2002 [...] über Schmerzen an der linken Hand geklagt hat."

E. 7.3

Nach dem Gesagten steht fest, dass die Vorinstanz bei gegebener Aktenlage bundesrechtskonform anspruchsbegründende, organisch objektiv ausgewiesene Folgen des Unfalles vom 2. Dezember 1993 ausgeschlossen hat.

E. 7.4

In Bezug auf die vom kantonalen Gericht korrekt nach der einschlägigen Rechtsprechung gemäss BGE 115 V 133 geprüften und verneinten Unfalladäquanz der gegebenenfalls natürlich kausalen psychogenen Beeinträchtigungen erhebt der Versicherte gegen die diesbezüglich massgebenden Erwägungen des angefochtenen Entscheides nur einen einzigen Einwand. Zu diesem Punkt hat die Vorinstanz ausführlich und überzeugend dargelegt, weshalb dem Ereignis vom 2. Dezember 1993 zwar eine gewisse Eindrücklichkeit und Dramatik nicht abzusprechen ist, dieses Kriterium jedoch - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - nicht in besonders ausgeprägter Weise erfüllt ist.

E. 7.5

Hat die Vorinstanz demnach auch die Unfalladäquanz von allenfalls natürlich kausalen psychischen Störungen zu Recht verneint, ist der angefochtene Entscheid, mit welchem das kantonale Gericht den von der Zürich bestätigten folgenlosen Fallabschluss per 30. April 1995 schützte, nicht zu beanstanden.

E. 8

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten dem Beschwerdeführer aufzuerlegen (Art. 65 Abs. 4 lit. a in Verbindung mit Art. 66 Abs. 1 Satz 1 BGG). Seinem Ersuchen um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung (Art. 64 Abs. 1 und 2 BGG) kann jedoch entsprochen werden, da die Bedürftigkeit auf Grund der eingereichten Unterlagen als ausgewiesen gelten kann, das Rechtsbegehren nicht als von vornherein aussichtslos anmutet und die Vertretung durch einen Rechtsanwalt oder eine Rechtsanwältin als geboten erscheint (BGE 129 I 129 E. 2.3.1 S. 135; 128 I 225 E. 2.5.3 S. 235). Sein Rechtsbeistand hat jedoch im bundesgerichtlichen Verfahren mehr als den gebotenen Aufwand betrieben, weshalb seine Honorarforderung in Anwendung von Art. 10 des Reglementes über die Parteientschädigung und die Entschädigung für die amtliche Vertretung im Verfahren vor dem Bundesgericht (SR 173.110.210.3) festgesetzt wird, wobei dem Bundesgericht Fr. 2'800.-- angemessen erscheinen. Es wird indessen ausdrücklich auf Art. 64 Abs. 4 BGG aufmerksam gemacht, wonach die begünstigte Partei der Gerichtskasse Ersatz zu leisten haben wird, wenn sie später dazu in der Lage ist.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.