

# **GR\_GERICHTE S 2015 12 vom 2. Februar 2016**

GR Gerichte, 2016-02-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr\\_gerichte\\_S\\_2015\\_12](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2015_12)

FR: GR\_GERICHTE S 2015 12 du 2 février 2016

IT: GR\_GERICHTE S 2015 12 del 2 febbraio 2016

## **Regeste**

IV-Rente | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 3**

Am 17. und 18. Dezember 2013 wurde A.\_\_\_\_\_ vom Ärztlichen Begutachtungsinstitut in Basel (ABI) untersucht. Gemäss dem erstellten ABI-Gutachten vom 19. Mai 2014 sei der Explorand für eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit mit Einschränkungen bei Überkopfarbeit und kniender Position zu 100 % arbeits- und leistungsfähig. Dagegen seien ihm schwere und mittelschwere Tätigkeiten nicht mehr zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht bestehe eine leichte depressive Episode und eine Schmerzverarbeitungsstörung, welche die Arbeitsfähigkeit jedoch nicht einschränkten.

### **E. 4**

Im Vorbescheid vom 28. Mai 2014 kam die IV-Stelle zum Schluss, dass dem Versicherten aus medizinischer Sicht angepasste Tätigkeiten zu

- 3 - 100 % zumutbar seien. Zur Berücksichtigung der zumutbaren leichten Tätigkeit sei ein Leidensabzug von 15 % gewährt worden. Das Invalideneinkommen belaufe sich auf Fr. 53'988.-- während das Valideneinkommen Fr. 54'808.-- betrage. Daraus resultiere ein Invaliditätsgrad von 2 %, welcher keinen Rentenanspruch begründe.

### **E. 5**

Am 9. Juli 2014 erhob A.\_\_\_\_\_ Einwand gegen den Vorbescheid und beantragte, dass dieser aufzuheben und ihm eine ganze IV-Rente zuzusprechen sei. Zur Begründung brachte er im Wesentlichen vor, dass der Sachverhalt nicht ausreichend abgeklärt worden sei, das Valideneinkommen höher eingestuft werden müsse und dass er objektiv nicht in der Lage sei, eine Arbeit im ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verrichten, da er in seiner Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei.

### **E. 6**

Mit Verfügung vom 2. Dezember 2014 wies die IV-Stelle den Einwand des Versicherten ab. Seine Vorbringen würden weder einzelne Teilgutachten noch die Konsensbeurteilung des ABI-Gutachtens zu erschüttern vermögen. Betreffend die Ermittlung des Valideneinkommens verwies die IV-Stelle auf das Urteil S 07 153, wo sich das Verwaltungsgericht bereits zu dieser Frage geäußert habe.

### **E. 7**

Mit Eingabe vom 23. Januar 2015 erhob A.\_\_\_\_\_ (nachfolgend Beschwerdeführer) Beschwerde an das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden und beantragte, dass die

Verfügung der IV-Stelle vom 2. Dezember 2014 aufzuheben und ihm eine ganze IV-Rente ab dem 13. November 2006 zuzusprechen sei. Zudem habe die IV-Stelle das gesamte ABI-Gutachten vom 19. Mai 2014 inkl. der Teilgutachten zu edieren und dem Beschwerdeführer zur Stellungnahme zu unterbreiten. Der Beschwerdeführer rügte, dass sich der angefochtene Entscheid hauptsächlich auf das ABI-Gutachten vom 19. Mai 2015 stütze, welches aber unvollständig sei. Zudem sei nicht schlüssig, dass keine Verschlechterung

- 4 - seit dem MEDAS-Gutachten vom 31. August 2006 stattgefunden habe. Die Schlussfolgerung des ABI-Gutachtens, wonach trotz einer Vielzahl von Beschwerden und Diagnosen keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe, sei nicht nachvollziehbar und werde auch nicht begründet. Es bestehe eine logische Lücke zwischen der Darstellung von Diagnosen, Einschränkungen und der Schlussfolgerung. Zudem sei auch die Persönlichkeitsstörung, welche bei früheren Gutachten klar diagnostiziert worden sei, zu berücksichtigen, auch wenn sich das ABI bei dieser Diagnose nicht sicher sei. Der Beschwerdeführer hielt zusammenfassend fest, dass es das ABI gänzlich unterlassen habe, eine echte Gesamtbeurteilung vorzunehmen. Es habe sich durchgehend auf die einzelnen Fachbereiche und deren Einzelbeurteilungen fokussiert. Schliesslich beantragte er, dass ihm ein unentgeltlicher Rechtsbeistand in der Person des Unterzeichnenden zu bestellen und eine angemessene Prozessentschädigung zuzusprechen sei.

#### **E. 8**

In ihrer Vernehmlassung vom 2. Februar 2015 beantragte die IV-Stelle (nachfolgend Beschwerdegegnerin) die Abweisung der Beschwerde unter Kostenfolge zulasten des Beschwerdeführers. Betreffend das Valideneinkommen wies die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass dieses bereits im Verwaltungsgerichtsverfahren S 07 153 überprüft worden sei.

#### **E. 9**

In seiner Replik vom 11. Februar 2015 nahm der Beschwerdeführer zur Kenntnis, dass keine Teilgutachten zum ABI-Gutachten vom 19. Mai 2014 erstellt wurden und lediglich ein Gesamtgutachten vorliegt. Jedoch sei in diesem Gesamtgutachten nicht ersichtlich, welche fachliche Einschätzung die einzelnen Teilgutachter vorgenommen hätten. Das pauschalisierte Gesamtgutachten gebe dies nicht rechtsgenügend detailliert und nachvollziehbar wieder. Zudem seien Meinungen in das ABI-Gutachten hineininterpretiert worden, welche so nicht geäussert worden seien. So sei sich der psychiatrische Teilgutachter entgegen der Vorinstanz nicht sicher, ob

- 5 - keine Persönlichkeitsstörung vorliege. Gemäss dem im Rahmen der MEDAS-Begutachtung vom 8. und 9. Juli 2008 erstellten Teilgutachten von Dr. med. B. \_\_\_\_\_ vom 10. September 2008 sei sogar die Rede von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung und einer Verschlechterung gegenüber der MEDAS-Begutachtung im Juni 2006. Weiter sei ein Leidensabzug von 25 % angemessen. Ausserdem sei der Beschwerdeführer am 21. November 2014 mittels MRI an der rechten Schulter untersucht worden, wobei eine deutliche Degeneration festgestellt und der Verdacht einer beginnenden "frozen shoulder" geäussert worden sei.

#### **E. 10**

Mit Duplik vom 19. Februar 2015 führte die Beschwerdegegnerin aus, dass im Rahmen des ABI-Gutachtens vom 19. Mai 2014 jeder Teilgutachter separat eine Anamnese, einen Untersuchungsbefund, eine Diagnose und eine Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit festgehalten habe. Erst am Schluss des Gutachtens sei die gemeinsame, durch einen interdisziplinären Konsensus erarbeitete Gesamtbeurteilung erfolgt. Der psychiatrische Teilgutachter habe bei den Diagnosen keine Persönlichkeitsstörung festgestellt und habe dies auch in der Auseinandersetzung mit früheren psychiatrischen Einschätzungen klar und ausführlich begründet. Betreffend den MRI-Bericht vom 21. November 2014 führte die Beschwerdegegnerin aus, dass sie diesen dem RAD Ostschweiz unterbreite habe. Dr. med. C.\_\_\_\_\_ komme in seiner detaillierten, schlüssigen und nachvollziehbaren Beurteilung vom 18. Februar 2015 zum Schluss, dass die MRI-Befunde bereits bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt worden seien, indem Arbeiten über Schulterhöhe ausgeschlossen worden seien. Weitergehende Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit könnten aus den MRI-Befunden nicht abgeleitet werden.

#### **E. 11**

Mit Schreiben vom 2. März 2015 äusserte sich die Beschwerdegegnerin zur Honorarnote des Beschwerdeführers dahingehend, dass diese Positionen enthalte, die nicht im Zusammenhang mit dem vorliegenden Verfah-

- 6 - ren stünden. Dementsprechend beantragte die Beschwerdegegnerin, dass im Fall eines Obsiegens des Beschwerdeführers die Honorarnote um die Positionen vom 5. Juni 2014 bis und mit 18. Juli 2014 gekürzt werde. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Beschwerdeverfahrens bildet die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 2. Dezember 2014. Das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden ist aufgrund von Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; BR 370.100) zur Beurteilung der erhobenen Beschwerde sachlich und örtlich zuständig. Als Verfügungsadressat ist der Beschwerdeführer von der angefochtenen Verfügung ausserdem unmittelbar betroffen und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Abänderung. Demnach ist er zur Beschwerdeführung berechtigt (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 und Art. 61 lit. b ATSG) ist demnach einzutreten. 2. Die Beschwerdeschrift vom 23. Januar 2015 enthält folgende Rechtsbegehren: "1. Die Verfügung der SVA Graubünden vom 2. Dezember 2014 sei aufzuheben; 2. dem Beschwerdeführer sei ab dem 13. November 2006 eine ganze IV-Rente zuzusprechen;

- 7 - 3. die Beschwerdegegnerin habe das gesamte ABI-Gutachten vom 19. Mai 2014 inkl. Teilgutachten zu edieren und dem Beschwerdeführer zur Stellungnahme zu unterbreiten; 4. dem Beschwerdeführer sei in der Person des Unterzeichneten ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen; 5. dem Beschwerdeführer sei eine angemessene Prozessentschädigung zuzusprechen." 3. In seiner Replik vom 11. Februar 2015 zog der Beschwerdeführer das Editionsbegehren betreffend die Teilgutachten zurück. Weiter bringt er vor, dass das pauschalisierte Gesamtgutachten die entsprechenden medizinischen Qualifikationen der einzelnen Disziplinen nicht rechtsgenügend detailliert und nachvollziehbar wiedergebe. Eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem Gutachten sei deshalb nicht möglich. Den pauschalen Vorbringen des Beschwerdeführers kann nicht

gefolgt werden. Für das ABI-Gesamtgutachten hat jeder Teilgutachter separat eine Anamnese, einen Untersuchungsbefund, eine Diagnose und eine Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit erstellt. Somit liegen die fachspezifischen Einschätzungen aus jeweils psychiatrischer, orthopädischer, neurologischer sowie aus dermatologischer Sicht vor. Eine spezifische Auseinandersetzung mit dem Gutachten ist demzufolge ohne Weiteres möglich. Insbesondere hat sich jeder Teilgutachter zur Arbeitsfähigkeit und zum Beginn und Verlauf der Arbeitsunfähigkeit aus seiner fachspezifischen Sicht unabhängig geäußert und zudem zu früheren Einschätzungen Stellung genommen. Somit hat jeder Teilgutachter umfassend und korrekt eine Beurteilung auf seinem Fachgebiet vorgenommen, welche am Ende im Rahmen einer Konsensbeurteilung, wie dies bei multidisziplinären Gutachten üblich ist, in eine Gesamtbeurteilung eingeflossen sind. Zudem haben alle Teilgutachter das Gesamtgutachten unterschrieben und somit

- 8 - bestätigt, dass die darin enthaltenen Fachgutachten ihrer Einschätzung entsprechen. In seiner Replik setzt sich der Beschwerdeführer denn auch mit dem psychiatrischen Fachgutachten auseinander, wie dies auch von der Beschwerdegegnerin zu Recht bemerkt wurde. Es ist somit nicht ersichtlich, inwiefern eine vertiefte Auseinandersetzung mit dem ABI-Gutachten nicht möglich sein sollte. 4. a) Weiter rügt der Beschwerdeführer, dass die Beschwerdegegnerin gewisse Aussagen im Gesamtgutachten vom 19. Mai 2014 falsch verstanden und Meinungen hineininterpretiert habe, welche nicht geäußert worden seien. So sei sich der psychiatrische Teilgutachter entgegen der Vorinstanz nicht sicher, ob eine Persönlichkeitsstörung vorliege. Zudem setze er sich nicht mit dem Bericht der Klinik X. \_\_\_\_\_ auseinander, wo beim Beschwerdeführer ausdrücklich eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert worden sei. Im Sinne einer allgemeinen Rüge bringt der Beschwerdeführer somit vor, dass zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht auf dem Gesamtgutachten abgestellt werden könne. b) Im Zentrum steht demnach die Frage, ob der medizinische Sachverhalt im Rahmen des Gesamtgutachtens vom 19. Mai 2014 rechtsgenügend abgeklärt wurde. Der Beweiswert der durch diese Beweisvorkehrungen gewonnenen ärztlichen Stellungnahmen hängt nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung davon ab, ob sie für die streitigen Belange umfassend sind, auf allseitigen Untersuchungen beruhen, die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtigen, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben wurden, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchten und in den daraus gezogenen Schlussfolgerungen zu überzeugen vermögen. Ausschlaggebend für den Beweiswert ärztlicher Stellungnahmen ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch dessen Bezeichnung als Bericht oder Gutachten (vgl. BGE 134 V 231 E.5.1; 125 V - 9 - 351 E.3a, 122 V 160 E.1c). Dennoch hat es das Bundesgericht mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. Danach haben Gutachten versicherungsexterner Ärzte, insbesondere solche von der interdisziplinären medizinischen Gutachterstellen der Invalidenversicherung (MEDAS), vollen Beweiswert, wenn sie die vorgenannten Anforderungen erfüllen und nicht konkrete Indizien gegen deren Zuverlässigkeit sprechen (BGE 125 V 351 E.3b/bb; zuletzt bestätigt in BGE 137 V 210 E.1.2.1). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll das Gericht hingegen der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 125 V 351 E.3a mit Hinweisen). Ebenso haben

Parteigutachten nicht denselben Rang wie eine von der IV-Stelle im Rahmen des Abklärungsverfahrens eingeholte Expertise. Zu prüfen bleibt jedoch, ob das Parteigutachten das von der IV-Stelle förmlich eingeholte Gutachten derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist (vgl. BGE 125 V 351 E.3c). Auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt schliesslich Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen. Es bedarf vielmehr besonderer Umstände, welche das Misstrauen in die Unparteilichkeit der Beurteilung objektiv als begründet erscheinen lassen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztberichten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters allerdings ein strenger Massstab anzulegen (vgl. zum Ganzen BGE 125 V 351 E.3b; 122 V 157 E.1c mit Hinweisen). Stützt sich eine angefochtene Verfügung indes im Wesentlichen oder ausschliesslich auf solche Beweisgrundlagen, sind an die

- 10 - Beweiswürdigung höhere Anforderungen zu stellen. Bestehen in einem solchen Fall auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, erweist sich das fragliche Gutachten nicht als voll beweiskräftig und es sind weitere Beweiserhebungen zu veranlassen (BGE 135 V 465 E.4.4; Urteil des Bundesgerichts I 142/04 vom 20. November 2007 E.3.2.1; MÜLLER, Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, Bern 2010, N. 1730; FLÜCKIGER, in: STEIGER-SACKMANN/MOSIMANN [Hrsg.], Recht der Sozialen Sicherheit, Basel 2014, N. 4.146). aa) Als umstritten gilt vorliegend die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung beim Beschwerdeführer. So bringt dieser vor, dass in dem von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebenen MEDAS-Gutachten vom 13. Oktober 2008 der Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung diskutiert werde. Tatsächlich nennt das besagte MEDAS-Gutachten einen Verdacht auf kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und passiv-aggressiven Zügen. Der damals für das psychiatrische Teilgutachten zuständige Psychiater, Dr. med. B.\_\_\_\_\_ (Spezialarzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie) kam in seiner Beurteilung zum Schluss, dass eine Arbeitsfähigkeit schwierig zu beurteilen sei. Die Anerkennung einer vollen Arbeitsunfähigkeit würde jedoch einer Resignation gleichkommen und das unkooperative Verhalten des Versicherten belohnen. Doch zeige sich beim Versicherten im Vergleich mit dem MEDAS-Gutachten aus dem Jahr 2006 eine zunehmende depressive Entwicklung, welcher Krankheitswert zukomme und aufgrund von raschen Stimmungsschwankungen mit Antriebslosigkeit, Gleichgültigkeit, Lustlosigkeit und Selbstwertverlust zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von schätzungsweise 50 % führe. Hinzu kämen indirekt aber auch IV-fremde Faktoren, wie der fehlende Druck aufgrund Fremdfinanzierung, die berufliche Dekonditionierung, das fehlende Verantwortungsgefühl seinen eigenen Verpflichtungen gegenüber oder die ungenügende Bereitschaft, sich einer angemessenen psych-

- 11 - iatrischen Behandlung zu unterziehen (IV-act. 125, S. 38). In der Schlussbeurteilung wird festgehalten, dass die Gutachter bei dem noch jüngeren Versicherten noch nicht bereit resp. nicht in der Lage seien, die Arbeitsfähigkeit definitiv zu beurteilen. Vom Versicherten seien ganz klar Leistungen und Mitarbeit bei Eingliederungsabklärungen zu verlangen. Die Arbeitsfähigkeit könne nur durch Beobachtungen über längere Zeit beurteilt werden. In geeigneten Tätigkeiten sei der Beschwerdeführer zu mindestens 50 % arbeitsfähig. Für das

weitere Vorgehen wurde deshalb der Einbezug einer beruflichen Abklärungsstelle (BEFAS) empfohlen (vgl. IV-act. 125, S. 22 und 23). Dr. med. D.\_\_\_\_\_ (FMH Psychiatrie und Psychotherapie) nahm im ABI- Gutachten vom 19. Mai 2014 zu den psychiatrischen Vorbringen in den MEDAS-Gutachten aus den Jahren 2006 und 2008 Stellung. Er führte aus, dass im MEDAS-Gutachten 2006 zwar der Verdacht auf Vorliegen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und passiv- aggressiven Zügen geäussert worden sei, die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung jedoch nie mit Sicherheit habe gestellt werden können. Aufgrund seiner Untersuchungen könne er die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nicht bestätigen. Es bestünden zwar akzentuierte narzisstische und passiv-aggressive Persönlichkeitszüge, dabei handle es sich aber nicht um eine Störung mit Krankheitswert. Eine Persönlichkeitsstörung manifestiere sich im frühen Erwachsenenalter auf Dauer und bleibe dann im Verlauf im Schweregrad mehr oder weniger gleich. Der Versicherte habe früher aber mit voller Leistung arbeiten können, was bei einer Persönlichkeitsstörung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nicht der Fall gewesen wäre. Auch aufgrund der psychiatrischen Beurteilung im MEDAS-Gutachten 2008 könne keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden. Wegen der Persönlichkeitsstörung sei damals eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit angenommen worden, wobei dem Versicherten eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 50 % attestiert worden sei. Die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit sei jedoch nicht

- 12 - abschliessend angegeben worden. Eine solche Angabe sei ungenau und könne das Gutachten in Frage stellen. Fest stehe, dass keine Persönlichkeitsstörung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vorliege. Dies vor allem aufgrund des Verlaufs, da vor der Erkrankung die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt gewesen sei. Berufliche Massnahmen seien aufgrund der beim Versicherten bestehenden deutlich ausgeprägten Krankheits- und Behinderungsüberzeugung nicht empfehlenswert. (zum Ganzen IV- act. 235, S. 17). bb) Ebenfalls im Zusammenhang mit der fraglichen Persönlichkeitsstörung bringt der Beschwerdeführer vor, dass sich das ABI-Gutachten nicht mit dem Bericht der Klinik Y.\_\_\_\_\_ resp. X.\_\_\_\_\_ (Dr. med. E.\_\_\_\_\_), in welchem ausdrücklich eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert worden sei, auseinandersetze. Dr. med. E.\_\_\_\_\_ diagnostiziert gemäss Arztbericht vom 1. Februar 2008 beim Beschwerdeführer eine seit Jahren bestehende Dysthymie mit wiederholt auftretenden Phasen, die einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode entsprechen würden, seit der Adoleszenz bestehende, akzentuierte Persönlichkeitszüge mit narzisstischen und selbstunsicheren Persönlichkeitsmerkmalen sowie ein chronisches Schmerzsyndrom. Dem Beschwerdeführer wurde in jenem Arztbericht eine Arbeitsunfähigkeit von ca. 50 % seit Februar 2005 bescheinigt. Festgehalten wurde ebenfalls, dass sich der Gesundheitszustand seit dem Behandlungsbeginn im Februar 2005 nicht wesentlich verändert habe. Weiter führt Dr. med. E.\_\_\_\_\_ aus, dass weitere therapeutische sowie auch berufliche Massnahmen prinzipiell angezeigt seien, auch wenn sich das tief greifende innerpersönliche Dilemma zwischen ausgeprägten Versagerängsten bei gleichzeitig überhöhtem Selbstbild/Anspruch als bislang unüberwindbares Hindernis erwiesen habe. Betreffend die Arbeitsfähigkeit sieht der Bericht vor, dass dem Beschwerdeführer seine bisherigen Tätigkeit als Aushilfe im F.\_\_\_\_\_ weiterhin zumutbar, sein Leistungsvermögen bei der jeweili-

- 13 - gen achtstündigen Anwesenheit jedoch um ca. 20 bis 50 % eingeschränkt sei. Zudem seien dem Beschwerdeführer auch andere Tätigkeiten zumutbar, bei denen auf seine

ausgeprägten Stimmungsschwankungen Rücksicht genommen werden könne (d.h. Aufgaben mit freier Zeiteinteilung). Bei einem Pensum von sechs bis acht Stunden an zwei bis drei Tagen pro Woche wird dem Beschwerdeführer dabei eine geschätzte verminderte Leistungsfähigkeit von 20 bis 50 % bescheinigt (IV-act. 103, S. 1 ff.). In seinem Schreiben an die IV-Stelle vom 4. März 2009 führt Dr. med. E. \_\_\_\_\_ aus, dass er den Beschwerdeführer nach seinem Arztbericht vom 1. Februar 2008 im Rahmen der Behandlung im ambulanten psychiatrischen Dienst der Klinik Y. \_\_\_\_\_ noch zwei oder drei Mal gesehen habe, ohne dass sich gegenüber den im Arztbericht mitgeteilten Einschätzungen wesentliche Veränderungen ergeben hätten. Nach einem längeren Unterbruch habe sich der Beschwerdeführer wieder bei ihm an seiner neuen Arbeitsstelle in der Klinik X. \_\_\_\_\_ gemeldet, wo am 2. Februar 2009 auch ein ambulanter Termin stattgefunden habe. Eine Psychotherapie im engeren Sinne sei jedoch nie vorgenommen worden, weshalb Dr. med. E. \_\_\_\_\_ auch den von der IV-Stelle gewünschten ausführlichen Bericht über die laufende Psychotherapie nicht erstellen könne (IV-act. 137). In einem Schreiben an den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers vom 28. Februar 2011 bestätigt die Klinik X. \_\_\_\_\_ (Dr. med. E. \_\_\_\_\_) neben den rezidivierenden depressiven Phasen zusätzlich das Vorliegen von Angstattacken, welche in den letzten beiden Jahren an Heftigkeit zugenommen haben sollen. Die Arbeitsunfähigkeit wurde dabei im Längsschnitt auf ca. 50 % (IV-act. 176, S. 2 und 3) geschätzt. Betreffend die Einschätzungen von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ führt Dr. med. D. \_\_\_\_\_ im ABI-Gutachten aus, dass eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund der gestellten Diagnose zu hoch eingeschätzt sei, weshalb auf diese Beurteilung nicht abgestützt werden könne. Bei den aufgeführten akzentuierten Persönlichkeitszügen handle es sich gemäss der aktuell gültigen Ausgabe der internationalen statistischen Klassifikation der Krankhei-

- 14 - ten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) im Gegensatz zu einer Persönlichkeitsstörung nicht um eine Diagnose mit Krankheitswert. Bereits im Jahr 2007 sei gemäss den Psychiatrischen Diensten Graubünden eine Dysthymie und eine rezidivierende depressive Störung diagnostiziert worden (IV-act. 75, S. 7). Aufgrund einer Dysthymie könne jedoch keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden. Auch eine rezidivierende depressive Störung könne für sich genommen keine Arbeitsunfähigkeit begründen. Es würden die genauen Angaben des Schweregrades der jeweiligen depressiven Episoden im Rahmen dieser rezidivierenden depressiven Störung fehlen. Bezüglich der im Jahr 2011 durch die Klinik X. \_\_\_\_\_ (Dr. med. E. \_\_\_\_\_) diagnostizierten rezidivierenden depressiven Phasen hält Dr. med. D. \_\_\_\_\_ fest, dass auch diese keine Arbeitsunfähigkeit begründen könnten, da auch hier genaue Angaben zum Schweregrad der jeweiligen depressiven Phase fehlten. Angstattacken könnten aufgrund der eigenen Untersuchungen nicht bestätigt werden. Dazu müssten nach ICD-10 das häufige Auftreten anfallsartiger Angst, auch unabhängig der Situation und mit vegetativen Symptomen als Ausdruck der Angst und ein Vermeidungsverhalten bestehen, was beim Beschwerdeführer nicht der Fall sei. Somit sei auch die 50%ige Arbeitsunfähigkeit nicht begründet (zum Ganzen IV-act. 235, S. 17 f.). c) Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich Dr. med. D. \_\_\_\_\_ als psychiatrischer Teilgutachter im Rahmen des ABI-Gutachtens detailliert und nachvollziehbar mit den früheren Einschätzungen auseinandersetzt und schlüssig begründet, warum gemäss seiner Beurteilung beim Versicherten keine Persönlichkeitsstörung vorliegt. Insbesondere die Feststellung, wonach sich die fragliche Persönlichkeitsstörung beim Beschwerdeführer bereits im frühen Erwachsenenalter hätte manifestieren müssen, erscheint überzeugend. Ebenfalls legt das ABI-Gutachten

anschaulich dar, warum die früher diagnostizierten Angstattacken resp. Dysthymie nicht bestätigt werden können. Das Gericht erkennt keinen Grund, warum

- 15 - es Zweifel an den Schlussfolgerungen des ABI-Gutachten resp. an den Stellungnahmen Dr. med. D. \_\_\_\_\_s zu früheren Einschätzungen haben sollte. Dieses wird durch die vage und pauschale Argumentation des Beschwerdeführers nicht erschüttert. Der RAD kommt denn auch zum Schluss, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers im Vergleich zum MEDAS-Gutachten 2006 im Wesentlichen unverändert geblieben sei. In der Tat weicht das ABI-Gutachten im Wesentlichen nicht von früheren Beurteilungen ab. Auch wenn das MEDAS-Gutachten 2006 den Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung äusserte und eine solche nun nicht diagnostiziert wurde, ist entscheidend, dass auch im Jahr 2006 eine solche von den Gutachtern nicht als die Arbeitsfähigkeit einschränkend beurteilt worden ist. Auf das ABI-Gutachten vom 19. Mai 2014 kann deshalb abgestellt werden. 5. a) Der Beschwerdeführer rügt weiter, dass das Valideneinkommen zu tief eingestuft worden sei. Bei der Berechnung sei zu beachten, dass der Beschwerdeführer im Jahr 1997 bei einer 35-Stunden-Woche monatlich Fr. 4'400.-- verdient habe, was einen Jahresverdienst von Fr. 57'200.-- ergebe. Aufgerechnet auf 41.6 Wochenstunden resultiere daraus ein Jahresverdienst von Fr. 67'986.--, was indiziert auf das Jahr 2013 Fr. 75'308.-- entspreche. Die Beschwerdegegnerin verweist auf Erwägung 3b des VerwaltungsgerichtsUrteils S 07 153 vom 15. Januar 2008, wo das Valideneinkommen bereits geprüft und für rechtens befunden worden sei. Werde das in jenem Urteil bestätigte Valideneinkommen von Fr. 49'440.25 auf das Jahr 2014 aufindexiert, so erhalte man das von der IV-Stelle ermittelte Valideneinkommen von Fr. 54'808.--. b) Wie von der Beschwerdegegnerin ausgeführt, hat sich das Verwaltungsgericht bereits im Urteil S 07 53 vom 15. Januar 2008 in den Erwägungen 3a und 3b ausführlich mit der Ermittlung des hypothetischen Validenein-

- 16 - kommens des Beschwerdeführers auseinandergesetzt. Bereits damals ist das Gericht zum Schluss gekommen, dass das Valideneinkommen korrekt berechnet wurde und keine Anzeichen bestehen, dass der Beschwerdeführer mittlerweile einer besser bezahlten Tätigkeit nachgehen würde. Der Beschwerdeführer bringt vorliegend nicht vor, weshalb von dem in Urteil S 07 53 bestätigten Valideneinkommen abgewichen werden sollte. Die IV-Stelle hat somit zu Recht auf ein hypothetisches Valideneinkommen von Fr. 54'808.-- abgestellt. 6. a) Betreffend die Ermittlung des Invalideneinkommens bringt der Beschwerdeführer vor, dass nicht vom generellen Zentralwert aller Wirtschaftszweige ausgegangen werden könne, da dieser Wert die hohen Einkommen in physisch oder geistig anspruchsvollen Branchen enthalte, die für ihn nicht in Frage kämen. Er schlägt deshalb vor, dass auf den Tabellenlohn für Gastronomie abzustellen sei, wobei ein Invalideneinkommen von Fr. 45'720.-- resultiere. Unter Beachtung eines Leidensabzuges von 25 % betrage der Vergleichslohn somit Fr. 34'290.--. Die Beschwerdegegnerin stützt sich bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf die vom Bundesamt für Statistik herausgegebene Schweizerische Lohnstrukturerhebung des Jahres 2010 (LSE 2010) und nimmt dabei den monatlichen Bruttolohn (Zentralwert bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) für einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) im privaten Sektor (Total, Durchschnitt aller Wirtschaftszweige) bei Männern im Jahr 2010 von Fr. 4'901.-- als Basis. Dieser Durchschnittslohn hochgerechnet auf 41.6 Stunden pro Woche und unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung bis zum Jahr 2014 ergebe ein Invalideneinkommen von Fr. 63'515.55. b) Für die Festsetzung des Invalideneinkommens

ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher der Versicherte konkret steht. Übt er nach Eintritt der Invalidität

- 17 - eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass er die ihm verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist hingegen nach Eintritt eines Gesundheitsschadens kein tatsächlich erzielttes Einkommen vorhanden, so können zur Ermittlung des Invalideneinkommens gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) oder die Löhne von noch in Frage kommenden Tätigkeiten in verschiedenen Betrieben in der Region des Versicherten herangezogen werden (BGE 126 V 76 E.3b/bb). c) Der Beschwerdeführer geht gegenwärtig keiner Erwerbstätigkeit nach, weswegen nicht auf ein tatsächlich erzielttes Einkommen abgestützt werden kann. Gemäss der angefochtenen Verfügung vom 2. Dezember 2014 sind dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht angepasste Tätigkeiten (körperlich leichte Tätigkeiten unter Wechselbelastung) weiterhin zu 100 % zumutbar. Der Beschwerdeführer kann keinen Ausbildungs- oder Umschulungsabschluss vorweisen, welcher ihm den Einstieg in eine spezifische Branche ermöglichen oder zumindest erleichtern würde, womit auch die anwendbaren Tabellenlöhne konkretisiert werden könnten. Somit ist der Einwand des Beschwerdeführers nicht stichhaltig, angesichts seiner Einschränkungen sei es unzulässig, auf den Zentralwert aller Wirtschaftszweige der LSE-Tabelle abzustellen. Denn auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (zum Begriff BGE 134 V 64 E.4.2.1) sind im gesamten Anforderungsniveau 4 zweifellos Stellen vorhanden, die seinen Beeinträchtigungen (körperlich leichte Tätigkeit unter Wechselbelastung) Rechnung tragen. Folglich hat die IV-Stelle zu Recht auf den Zentralwert für männliche Arbeitnehmer mit Anforderungsniveau 4 abgestellt.

- 18 - 7. a) Zu klären bleibt noch die Frage nach der Berechtigung eines allfälligen Leidensabzugs, der vom ermittelten Invalideneinkommen in Abzug zu bringen wäre und deshalb für die Höhe des Invaliditätsgrades von Bedeutung sein könnte. Der Beschwerdeführer rügt, dass aufgrund der fehlenden Ausbildung, mangelnder Berufserfahrung, des langen zeitlichen Unterbruchs und der psychischen wie auch körperlichen Einschränkungen ein Leidensabzug von 25 % angemessen sei. Gemäss der Beschwerdegegnerin sei aufgrund der vorhandenen Arztberichte und der objektiv erfassbaren Beschwerden davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Umfang seiner Restarbeitsfähigkeit eine adaptierte Tätigkeit wohl nur noch ausüben könne, indem ein Arbeitgeber weitere gesundheitlich bedingte Einschränkungen des Leistungsvermögens zu gewärtigen hätte, weshalb ein Leidensabzug von 15 % angemessen erscheine. b) Nach der Rechtsprechung ist beim Einkommensvergleich unter Verwendung statistischer Tabellenlöhne zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Arbeitnehmern lohnmässig benachteiligt sind und deshalb in der Regel mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen (BGE 124 V 317 E.3b/bb mit Hinweisen; vgl. auch BGE 126 V 75 E.4 und 5). Sodann ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie

sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (AHI 2000 S. 81 E.2b; vgl. auch BGE 124 V 317 E.3b/aa). In BGE 126 V 75 hat das Eidgenössische Versicherungsgericht die bisherige Praxis dahin gehend präzisiert, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen

- 19 - Umständen des konkreten Einzelfalls (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) abhängig ist. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 126 V 75 E.5b/aa-cc). Ein Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen, sondern nur dann, wenn im Einzelfall genügend Anhaltspunkte dafür bestehen, dass der Versicherte wegen einem oder mehrerer der genannten Merkmale seine gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur noch mit unterdurchschnittlichem Erwerbserfolg verwerten kann (BGE 134 V 322 E.5.2; 129 V 472 E.4.2.3; 126 V 75 E.5b; Urteil des Bundesgerichts 8C\_559/2008 vom 15. Dezember 2013 E.4). c) Im vorliegenden Fall ist dem Beschwerdeführer eine angepasste Tätigkeit zu 100 % zumutbar, weshalb ein Abzug aufgrund eines verminderten Beschäftigungsgrades von vornherein wegfällt, wie dies auch die Beschwerdegegnerin festgestellt hat. Die gesundheitlichen Einschränkungen für leichte Tätigkeiten können keinen höheren Leidensabzug als 10 % rechtfertigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_455/2013 vom 4. Oktober 2013 E.4.4). Im Urteil 9C\_386/2012 vom 18. September 2012 hat das Bundesgericht in Erwägung 5.2 festgehalten, dass die gesundheitlich bedingte Unmöglichkeit, weiterhin körperlich schwere Arbeit zu verrichten, nicht automatisch zu einer weiteren Verminderung des hypothetischen Invalidenlohns führt, weil der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdegegnerin richtigerweise aufgrund der zahlreichen Arztberichte und der objektiv erfassbaren Beschwerde erkannt, dass der Beschwerdeführer im Umfang seiner Restarbeitsfähigkeit eine adaptierte Tätigkeit wohl nur noch ausüben kann, indem sich ein potentielle Arbeitgeber auf weitere gesundheitlich bedingte Einschränkungen

- 20 - des Leistungsvermögens einstellen müsste. Der zur Berücksichtigung der zumutbaren leichten Tätigkeiten vorgenommene Leidensabzug von

## **E. 15**

% erscheint unter diesem Blickwinkel als angemessen. Bei den vom Beschwerdeführer weiter vorgebrachten Kriterien (fehlende Ausbildung, mangelnde Berufserfahrung, langer zeitlicher Unterbruch) handelt es sich um invaliditätsfremde Faktoren. Allfällige bereits bei der Parallelisierung der Vergleichseinkommen mitspielende invaliditätsfremde Faktoren dürfen im Rahmen des Leidensabzuges nicht nochmals berücksichtigt werden (BGE 134 V 322 E.5.2 m.H.a. Urteil des Bundesgerichts U 454/05 vom 6. September 2006 E.6.6.3). Eine mangelnde berufliche Ausbildung stellt gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kein Abzugsgrund dar, sondern ist bei der Bestimmung des Anforderungsniveaus des herangezogenen Tabellenlohns zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts 8C\_427/2011 vom 15. September 2011 E.5.2). Indem die Beschwerdegegnerin bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf das Anforderungsniveau 4 abgestellt hat, wurden die fehlende Ausbildung und die geringe Berufserfahrung des Beschwerdeführers

bereits berücksichtigt. Demzufolge wurde den vom Beschwerdeführer vorgebrachten Faktoren bereits bei der Berechnung des Invalideneinkommens Rechnung getragen, weshalb sie nicht nochmals für die Ermittlung eines allfälligen Leidensabzuges berücksichtigt werden dürfen. Selbst bei einer Erhöhung des Leidensabzuges auf die maximal zulässigen 25 % würde jedoch ein Invaliditätsgrad von lediglich 13 % resultieren, welcher keinen Anspruch auf eine Invaliditätsrente zu begründen vermag (aufindexiertes Jahreseinkommen 2014 ohne Leidensabzug = Fr. 63'515.55; Berechnung Invalideneinkommen inkl. 25 % Leidensabzug: Fr. 63'515.55 x 0.75 = Fr. 47'636.65; Berechnung Invaliditätsgrad: Fr. 54'808 - Fr. 47'636.65 = Fr. 7'171.35; Umrechnung in Prozent:  $[100 : 54'808] \times 7'171.35 = 13 \%$ ). 8. a) Gemäss Art. 69 Abs. 1 IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung von

- 21 - IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festzulegen. Vorliegend erscheint ein Kostenansatz von Fr. 700.-- angemessen. b) Der Beschwerdeführer beantragt, dass ihm ein unentgeltlicher Rechtsbeistand in der Person des Unterzeichnenden, Rechtsanwalt lic. iur. Christoph Erdös, bestellt wird. Auch wenn der Beschwerdeführer lediglich einen unentgeltlichen Rechtsbeistand beantragt, geht das Gericht wohlwollend davon aus, dass damit auch ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung gemeint ist. Gemäss Art. 61 ATSG bestimmt sich das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht – von hier nicht zutreffenden Ausnahmen abgesehen – nach kantonalem Recht; es hat jedoch den im genannten Artikel angeführten Mindeststandards (lit. a – i) zu genügen. c) Gestützt auf Art. 29 Abs. 3 Satz 1 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101), wonach jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege hat, wenn ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint, ist der Anspruch auf die unentgeltliche Prozessführung auch bei Verfahren, die entgegen Art. 61 lit. a ATSG für die Parteien nicht kostenlos sind, garantiert. Dieser Grundsatz wird in Art. 76 VRG bundesrechtskonform konkretisiert: Hiernach kann einer Partei, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, auf Antrag die unentgeltliche Prozessführung bewilligt werden, falls ihr Rechtsstreit nicht offensichtlich mutwillig oder von vornherein aussichtslos ist (Abs. 1). Bedürftig im Sinne von Art. 61 lit. f ATSG ist eine Partei, die zur Leistung der Parteikosten die Mittel zur Deckung des Grundbedarfs für sich und ihre Familie angreifen müsste. Dabei liegt die Grenze der Bedürftigkeit höher als diejenige des betriebsrechtlichen Existenzminimums (SVR 2007 AHV Nr. 7 S. 20). Aussichtslos ist ein Prozess, dessen Gewinnchancen beträchtlich geringer sind als die Verlustge-

- 22 - fahr und kaum als ernsthaft bezeichnet werden können. Hingegen darf nicht von Aussichtslosigkeit ausgegangen werden, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahr ungefähr die Waage halten oder jene nur wenig geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde. Eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht allein deshalb anstrengen können, weil er nichts kostet (BGE 138 III 217 E.2.2.4; KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 61 N. 173 ff.). Die Bewilligung befreit von allen behördlichen Kosten und Gebühren, wobei die Bestimmungen über die Erstattung ausdrücklich vorbehalten bleiben (Art. 76 Abs. 2 VRG). Gemäss der vorgelegten definitiven Veranlagungsverfügung, aus der sich ein steuerbares Jahreseinkommen von Fr. 6'400.-- ersehen lässt, ist beim

Beschwerdeführer die Voraussetzung der Bedürftigkeit zweifellos erfüllt. Ebenfalls ist der Rechtsstreit nicht von vornherein als aussichtslos zu bezeichnen. Aufgrund dieser Fakten werden die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 700.-- auf die Gerichtskasse genommen. d) Gemäss Art. 61 lit. f ATSG muss das Recht, sich verbeiständen zu lassen, gewährleistet sein. Art. 76 Abs. 3 VRG besagt, dass die Behörden auf ihre Kosten der gesuchstellenden Partei eine Anwältin oder einen Anwalt bestellen, wenn es die Verhältnisse rechtfertigen. Angesichts der Komplexität der Materie erscheint vorliegend der Beizug eines Rechtsvertreters notwendig und angemessen, weshalb auch dessen Kosten grundsätzlich auf die Staatskasse zu nehmen sind. Soweit der Vertreter des Beschwerdeführers aber eine Kostennote bezüglich der erstinstanzlichen Anwaltskosten einreicht, kann dieser nicht entsprochen werden. Somit sind lediglich diejenigen Positionen in der Honorarnote zu beachten, welche nach dem Verfügungsdatum (2. Dezember 2014) ent-

- 23 - standen sind. Die Bemessung der Entschädigung richtet sich nach kantonalem Recht (KIESER, a.a.O., Art. 61 N. 184; BGE 110 V 362 f.) und somit nach der Anwaltsgesetzgebung (Art. 76 Abs. 3 VRG). Gemäss Art. 5 Abs. 1 der Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte (Honorarverordnung, HV; BR 310.250) gilt für den berechtigten Aufwand der unentgeltlichen Vertretung ein Stundenansatz von Fr. 200.--. Die vom Rechtsverteiler des Beschwerdeführers eingereichte Honorarnote vom 24. Februar 2015 entspricht diesem Stundenansatz. Unter Beachtung aller ab dem 2. Dezember 2014 aufgelisteten Positionen ergibt sich somit ein Total von 11.1 geleisteten Stunden, woraus eine aussergerichtliche Entschädigung in der Höhe von total Fr. 2'466.05 (Honorar Fr. 2'220.-- zzgl. Barauslagen Fr. 63.40 zzgl. MWST Fr. 182.65 [8 % auf Fr. 2'283.40]) resultiert. Der obsiegenden Beschwerdegegnerin steht keine Parteientschädigung zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Demnach erkennt das Gericht:

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