

GR_GERICHTE S 2018 5 vom 12. Februar 2019

GR Gerichte, 2019-02-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gr_gerichte_S_2018_5

FR: GR_GERICHTE S 2018 5 du 12 février 2019

IT: GR_GERICHTE S 2018 5 del 12 febbraio 2019

Regeste

Versicherungsleistungen nach IVG | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 3

Vom 10. Januar 2017 bis 11. Januar 2017 wurde A._____ im Auftrag der IV-Stelle im Ärztlichen Begutachtungsinstitut (ABI), Basel, polydisziplinär (allgemeininternistisch, psychiatrisch, orthopädisch und neurologisch) begutachtet (Gutachten vom 25. Januar 2017). In polydisziplinärer Hinsicht bestand nach Einschätzung der Gutachter für sämtliche körperlich schweren und mittelschweren Tätigkeiten bleibend keine zumutbare Arbeitsfähigkeit mehr. Für körperlich leichte, adaptierte Verweistätigkeiten sahen sie spätestens ab Januar 2017 eine ganztags verwertbare Arbeitsfähigkeit von 70 % als gegeben. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30 % sollte regelmässige Entlastungspausen ermöglichen.

E. 4

Dr. med. D._____ vom Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) Ostschweiz hielt in der Folge in seiner Abschlussbeurteilung vom 13. Februar 2017 fest, dass vollumfänglich auf das ABI-Gutachten abgestellt werden könne.

E. 4.1

Anspruch auf eine Invalidenrente hat, wer im Sinne des Gesetzes invalid ist. Bei erwerbstätigen Versicherten gilt als Invalidität die durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbsunfähigkeit (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 1 ATSG), welche die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG). Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs erforderliche Art und Schwere erreicht hat (vgl. Art. 4 Abs. 2 IVG). Der rentenbegründende Invaliditätsgrad ist in diesem Fall aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG). Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (sogenanntes Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sogenanntes Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; vgl. BGE 130 V 343

E.3.4.2, 128 V 29 E.1). Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad liegt vor, wenn eine versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann, während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu mindestens 40 % im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich eingeschränkt gewesen ist und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid ist (Art. 28 Abs. 1 IVG). Sind diese Voraussetzungen erfüllt, so steht der versicherten Person nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Anspruchs, frühestens im Monat der Vollendung des 18. Altersjahrs (Art. 29 Abs. 1 IVG), bei einem

- 12 - Invaliditätsgrad von mindestens 40 % eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % eine ganze Rente zu (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 4.2

Um beurteilen zu können, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten einem Versicherten noch oder überhaupt eine Erwerbstätigkeit zugemutet werden kann, sind die Verwaltung und das im Beschwerdefall angerufene Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung stellen. Dabei können sich die IV-Stellen und im Streitfall die Sozialversicherungsgerichte auf die Regionalen Ärztlichen Dienste (Art. 59 Abs. 2bis Satz 1 IVG), auf die Berichte der handelnden Ärztinnen und Ärzte oder auf externe medizinische Sachverständige abstützen (Art. 59 Abs. 3 IVG). Die Aufgabe des Arztes besteht darin, den Gesundheitszustand zu beurteilen und – wenn nötig – seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden Befunde zu erheben und gestützt darauf eine Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt der Arzt seine genuine Aufgabe, wofür die Verwaltung und im Streitfall das Gericht nicht kompetent sind. Bei der Folgeabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt dem Arzt hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt er zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d.h. er gibt eine Schätzung ab, welche er aus seiner Sicht so substantiell wie möglich zu begründen hat. Die ärztlichen Auskünfte bilden sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten konkret noch zugemutet werden können (vgl. BGE 140 V 193 E.3.2 mit Hinweisen).

E. 4.3

Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbe-

- 13 - schwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These

abstellt (vgl. BGE 125 V 351 E.3a). Hinsichtlich eines Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (vgl. BGE 134 V 231 E.5.1, 125 V 351 E.3a). Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (vgl. BGE 125 V 351 E.3a, 122 V 157 E.1c). Dennoch hat es die Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. BGE 125 V 351 E.3b, 118 V 286 E.1b, 112 V 30 E.1a). Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der

- 14 - Expertise sprechen (vgl. BGE 137 V 210 E.1.3.4, 125 V 351 E.3b/bb). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter auch der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (vgl. BGE 135 V 465 E.4.3.2, 4.4 und 4.5, 125 V 351 E.3a und 3b). Sodann kommt auch den Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen. Die Tatsache allein, dass der befragte Arzt in einem Anstellungsverhältnis zum Versicherungsträger steht, lässt nicht schon auf mangelnde Objektivität und auf 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. BGE 125 V 351 E.3b, 122 V 157 E.1c). Bestehen auch bloss geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen Feststellungen, so sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (vgl. BGE 135 V 465 E.4.3.2 und 4.4; Urteil des Bundesgerichts 8C_245/2011 vom 25. August 2011 E.5.3).

E. 4.4

Bei einer psychiatrischen Exploration ist nach der Rechtsprechung zudem zu beachten, dass diese von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet dem begutachtenden Psychiater praktisch immer einen Spielraum für verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen, was zulässig und zu respektieren ist, sofern der Experte *lege artis* vorgegangen ist. Daher kann es nicht angehen, eine medizinische Administrativ- oder Gerichtsexpertise stets dann in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu unterschiedlichen Einschätzungen gelangen oder an vorgängig geäussert-

- 15 - ten abweichenden Auffassungen festhalten (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_4/2015 vom 5. Mai 2015 E.3.2).

E. 4.5

In BGE 141 V 281 hat das Bundesgericht seine Rechtsprechung zu den Voraussetzungen, unter denen anhaltende somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermögen, grundlegend überdacht und teilweise geändert (vgl. BGE 142 V 106 E.3.1). Zuvor begründeten psychosomatische Beschwerdebilder, mithin pathogenetisch-ätiologisch unklare syndromale Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage als solche noch keine Invalidität, sondern es galt die Vermutung, dass psychosomatische Beschwerdebilder respektive deren Folgen mit einer zumutbaren Willensanstrengung überwindbar seien. Die Unzumutbarkeit der willentlichen Schmerzüberwindung und des Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess war nur in Ausnahmefällen anzunehmen, wenn verschiedene Voraussetzungen, die sogenannten Foerster-Kriterien, erfüllt waren (vgl. BGE 130 V 352 E.2.2.3). Mit BGE 141 V 281 hat das Bundesgericht nun anstelle des bis dahin geltenden Regel/Ausnahme-Modells einen strukturierten, normativen Prüfraster eingeführt. Demnach liegt Erwerbsunfähigkeit im Sinne von Art. 7 Abs. 2 ATSG nur vor, wenn mittels objektivierbarer Indikatoren nachgewiesen werden kann, dass einer versicherten Person keine Arbeitsleistung mehr zugemutet werden kann. Die nach wie vor nötige objektivierte Beurteilungsgrundlage liefern die medizinischen Sachverständigen, welche das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen der betroffenen Person anhand eines Katalogs von Indikatoren ■ unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen respektive Ressourcen andererseits ■ ergebnisoffen und symmetrisch zu beurteilen haben (vgl. BGE 141 V 281 E.3.6). Mit dem Entscheid BGE 143 V 418 weitete das Bundesgericht den Anwendungsbereich des strukturierten Beweisverfahrens nach BGE 141 V 281 auf sämtliche psychischen Erkrankungen aus (vgl. BGE 143 V 418 E.6 und 7). Der vom

- 16 - Bundesgericht entwickelte Indikatorenkatalog sieht für den Regelfall folgendermassen aus (vgl. BGE 141 V 281 E.4.1.3): Kategorie "funktioneller Schweregrad" mit den Komplexen "Gesundheitsschädigung" (Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde; Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz; Komorbiditäten), "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsdiagnostik, persönliche Ressourcen) und "sozialer Kontext" sowie Kategorie "Konsistenz" (Gesichtspunkte des Verhaltens) mit den Faktoren gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen und behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck. 5. Vorliegend geht die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 28. November 2017 ab Januar 2017 von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer adaptierten Tätigkeit (körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne Zwangshaltung des Rückens) aus (vgl. Bg-act. 92 S. 1). Sie stützt sich dabei insbesondere auf das externe polydisziplinäre Gutachten des ABI Basel vom 25. Januar 2017, welches auf persönlichen Untersuchungen (allgemeininternistisch, psychiatrisch, orthopädisch und neurologisch) des Beschwerdeführers beruht und sämtliche Vorakten berücksichtigt (vgl. Bg-act. 65 S. 2-24), ab. Der Beschwerdeführer bringt in seiner Beschwerde hingegen einzig die Berichte der Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR) vom 30. Januar 2017 und 17. Februar 2017 (vgl. beschwerdeführerische Akten [Bf-act.] 3 und 5) für seinen Standpunkt vor und macht geltend, dass er mit dem

ABI-Gutachten inso- weit nicht einverstanden sei, als die Gutachter lediglich eine leichte depres- sive Episode ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt hät- ten. Wie aus den besagten Berichten der PDGR hervorgehe, sei er im da- maligen Zeitpunkt mittelgradig depressiv und in stationärer Behandlung ge- wesen. Im Hinblick auf die neuste bundesgerichtliche Rechtsprechung hätte die Beschwerdegegnerin beurteilen müssen, ob seine Ressourcen aufgrund der psychischen Beschwerden im Hinblick auf die Ausführung ei-

- 17 - ner erwerblichen Tätigkeit eingeschränkt würden. Bezüglich der Art und Ausprägung der psychischen Beschwerden sei ein neutrales Gutachten durch das Gericht einzuholen. Zudem sei im Rahmen der vom Gericht in Auftrag zu gebenden Begutachtung abzuklären, wie sich die beim Be- schwerdeführer bestehenden physischen und psychischen Beeinträchti- gungen auf seine Ressourcen, eine allfällige Verweisungstätigkeit auszu- führen, auswirken würden. Diese Kritik des Beschwerdeführers ist nachfol- gend vom streitberufenen Gericht zu prüfen und zu entscheiden.

E. 5

Mit Schreiben vom 24. Februar 2017 teilte die IV-Stelle A._____ mit, dass die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung erfüllt seien, und lud ihn zu einem Erstgespräch am 7. März 2017 ein.

- 3 -

E. 5.1

Im konkreten Fall sind folgende fachärztliche Gutachten sowie Arztberichte und ärztliche Zeugnisse ■ im Wesentlichen kurz wiedergegeben ■ akten- kundig und für die Streitentscheidung über den Gesundheitszustand bzw. die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers von Bedeutung:

E. 5.1.1

Im polydisziplinären ABI-Gutachten vom 25. Januar 2017 wurde zur Beur- teilung der Arbeitsfähigkeit aus allgemeininternistischer Sicht festgehalten, dass lediglich der aktuell nur unzureichend eingestellte, relativ neu dia- gnostizierte Diabetes mellitus Typ II zu einer qualitativen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen, indem Tätigkeiten an gefährlichen Maschinen oder in sturzgefährdeter Höhe für den Beschwerdeführer ungeeignet seien. Aus allgemeininternistischer Sicht könne keine länger dauernde Einschrän- kung der Arbeitsfähigkeit attestiert werden (vgl. Bg-act. 65 S. 9). Aus psych- iatrischer Sicht wurden keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeits- fähigkeit gestellt. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurde eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0) sowie eine chronische Schmerz- störung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) dia- gnostiziert. Diesbezüglich hielt der psychiatrische Teilgutachter fest, dass sich diese beiden Diagnosen gegenseitig negativ beeinflussen könnten. Zur somatischen Arbeitsunfähigkeit könne nicht zusätzlich eine psychiatri- sche Arbeitsfähigkeit addiert werden. Aus psychiatrischer Sicht bestehe beim Beschwerdeführer in allen seinen Fähigkeiten entsprechenden und

- 18 - aus somatischer Sicht angepassten Tätigkeiten eine 100%ige Arbeitsfähig- keit ohne Leistungseinschränkung. Auch im Verlauf habe keine psychiatri- sche Arbeitsunfähigkeit bestanden (vgl. Bg-act. 65 S. 12). Aus orthopädi- scher Sicht wurde mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lum- bovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10

M54.5/Z98.8) bei Status nach Hemilaminektomie LWK5 rechts und LWK4 rechts, Dekompression LWK3- SWK1 beidseits, TLIF LWK3-SWK1 mit Cages von rechts, Eigenknochen mit Ready Graft sowie dorsolateraler Spondylodese LWK3-SWK1 links samt Entnahme von Beckenkammspongiosa dorsal rechts am 26. November 2014, bei Status nach Dekompression LWK2/3 beidseits, Verlängerungspondylodese LWK2/3 mit TLIF samt Cage von links, Eigenknochen mit Ready Graft und dorsolateraler Spondylodese LWK2/3 rechts am

E. 5.1.2

Im Abschlussbericht des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) Ostschweiz vom 13. Februar 2017 hielt Dr. med. D. _____ fest, dass das Gutachten aus versicherungsmedizinischer Sicht klar gegliedert sowie umfassend sei, auf allseitigen Untersuchungen beruhe und die vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden berücksichtige. Das Gutachten sei in sich schlüssig und nachvollziehbar. Die gesamte Beurteilung sei konferenziell ("interdisziplinäre Konsensus-Konferenz") erfolgt (vgl. Case Report vom

E. 5.1.3

Im vom Beschwerdeführer im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht der Psychiatrischen Dienste Graubünden (PDGR) vom 30. Januar 2017 über die gleichentags stattgefundene ambulante Behandlung wurden eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) diagnostiziert. Dr. med. F. _____ und Dr. med. G. _____ kamen in ihrer Beurteilung zum Schluss, dass beim Beschwerdeführer ausgeprägte depressive Symptome vorlägen. Die Kriterien für eine depressive Episode auf dem Hintergrund eines Schmerzsyndroms und einer psychosozialen Belastung seien erfüllt (vgl. Bf-act. 3 S. 2).

E. 5.1.4

Im vom Beschwerdeführer im vorliegenden Verfahren ebenfalls ins Recht gelegten Bericht der PDGR vom 17. Februar 2017 über den Eintritt zur stationären Stabilisierung führten Dr. med. H. _____ und Dr. med. I. _____ als

- 20 - Hauptdiagnose eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), auf. Im Rahmen ihrer vorläufigen Beurteilung hielten die besagten Ärzte fest, dass der Beschwerdeführer freiwillig zur stationären Behandlung in die Klinik eingetreten sei und keine Hinweise auf Selbst- oder Fremdgefährdung vorlägen (vgl. Bf-act. 5 S. 3).

E. 5.1.5

Im Austrittsbericht der PDGR vom 12. März 2017 über die stationäre Behandlung des Beschwerdeführers vom 17. Februar 2017 bis zum 10. März 2017 führten die behandelnden Ärzte Dr. med. K. _____ und Dr. med. I. _____ als Hauptdiagnose eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), auf (vgl. Bg-act. 81 S. 8).

E. 5.1.6

Im Arztbericht vom 14. März 2017 über die gleichentags durchgeführte Konsultation des Beschwerdeführers im Spital N. _____, Klinik für Orthopädie und Traumatologie des

Bewegungsapparates, hielten Dr. med. L. _____ sowie Dr. med. M. _____ fest, dass sich der Beschwerdeführer für eine körperlich anstrengende Arbeit nie mehr qualifizieren werde. Somit sei für ihn allenfalls eine leichte Arbeit zumutbar mit der Möglichkeit zwischen Sitzen und Stehen sowie der freien Positionswahl ohne jegliche körperliche Belastung (vgl. Bg-act. 77 S. 2).

E. 5.1.7

Mit Arztzeugnis vom 27. März 2017 attestierte die behandelnde Hausärztin Dr. med. O. _____ dem Beschwerdeführer ab dem 1. April 2017 eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit. Sie führte aus, dass der Beschwerdeführer keine mittelschweren und schweren Tätigkeiten mehr ausüben könne. Leichte, adaptierte Verweistätigkeiten seien ihm hingegen zumutbar (vgl. Bg-act. 82). Ebenfalls hielt die besagte Hausärztin im Arztzeugnis vom 12. Mai 2017 fest, dass der Beschwerdeführer aus medizinischen Gründen ab dem 1. April 2017 bis auf Weiteres für leichte, wechselbelastende Tätigkeiten zu 30 % arbeitsunfähig sei. Schwere und mittelschwere Tätigkeiten könnten nicht mehr ausgeführt werden (vgl. Bg-act. 100 S. 1).

- 21 -

E. 5.1.8

Im Arztbericht der PDGR vom 27. September 2017 führten die behandelnden Ärzte Dr. med. F. _____ und Dr. med. G. _____ als Hauptdiagnose eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), eine posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) sowie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) auf. Sie hielten fest, dass aufgrund der psychopharmakologischen und psychotherapeutischen Behandlung im ambulanten Rahmen sowie einer Tagesstruktur im Rahmen der teilstationären Behandlung von einer Besserung des psychischen Zustands ausgegangen werden könne. Wichtig erscheine eine berufliche Integration, wobei der Beschwerdeführer wahrscheinlich langfristig keine hohe Arbeitsfähigkeit erreichen und erhalten können werde (vgl. Bg-act. 100 S. 2 und 4).

E. 5.2

In Würdigung der soeben zitierten medizinischen Akten ist das streitberufene Gericht zur Überzeugung gelangt, dass die Beurteilungen und Schlussfolgerungen im polydisziplinären ABI-Gutachten vom 25. Januar 2017 umfassend, in sich widerspruchsfrei und einleuchtend ausgefallen sind. Hiernach steht zweifellos fest, dass der Beschwerdeführer in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Zwangshaltung des Rückens zumindest seit Januar 2017 zu 70% arbeitsfähig ist (ganztags verwertbar). Dieser Nachweis wurde anhand des ABI-Gutachtens vom 25. Januar 2017 bezüglich sämtlicher vom Beschwerdeführer geklagten Beschwerden und Einschränkungen erbracht und im Einzelnen auch plausibel und nachvollziehbar begründet. Die im ABI-Gutachten ausführlich gemachten Angaben wurden denn auch vom RAD-Arzt Dr. med. D. _____ geprüft und bestätigt (vgl. Case Report vom 22. Januar 2018, S. 7 f. und 14 f. [Beilage Beschwerdegegnerin]). Die dagegen vom Beschwerdeführer lediglich aufgrund der kurzgefassten Berichte der PDGR vom 30. Januar 2017 und 17. Februar 2017 vorgebrachten Argumente, wonach er im damaligen Zeitpunkt entgegen der Feststellung des ABI Basel nicht leicht, sondern mittel-

- 22 - gradig depressiv und zudem in stationärer Behandlung gewesen sei, vermögen die ausführlichen, umfassenden und einleuchtenden Einschätzungen der Experten des ABI Basel wie auch des berufserfahrenen RAD-Arzt nicht zu erschüttern. Namentlich hat der psychiatrische Teilgutachter des ABI Basel seine Diagnosen (leichte depressive Episode [ICD-10 F32.0], chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren [ICD-10 F45.41]) überzeugend anhand der von ihm erhobenen objektiven Befunde begründet und nachvollziehbar aufgezeigt, dass der Beschwerdeführer trotz seiner psychischen Beschwerden in allen seinen Fähigkeiten entsprechenden und aus somatischer Sicht angepassten Tätigkeiten 100 % arbeitsfähig ist (vgl. Bg-act. 65 S. 11 f.). Sowohl die vom Beschwerdeführer ins Recht gelegten Berichte der PDGR vom 30. Januar 2017 und 17. Februar 2017 (vgl. Bf-act. 3 und 5) als auch jene vom 12. März 2017 und 27. September 2017 (vgl. Bg-act. 81 S. 8 f. und 100 S. 2 ff.) vermögen das psychiatrische Teilgutachten des ABI Basel nicht in Frage zu stellen. Aus den besagten Berichten der PDGR ergeben sich nämlich keine Hinweise auf eine seit dem 10. Januar 2017 (Tag der psychiatrischen Untersuchung durch das ABI Basel [vgl. Bg-act. 65 S. 9-15]) eingetretene Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands des Beschwerdeführers. Der Bericht der PDGR vom 27. September 2017 weist sogar auf eine Besserung des psychischen Zustands des Beschwerdeführers hin (vgl. Bg-act. 100 S. 4). Bei den Einschätzungen der Ärzte der PDGR (Diagnose einer mittelgradigen depressive Episode [ICD-10 F33.1]) handelt es sich ■ wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführt ■ lediglich um eine andere Beurteilung des bereits seit dem 10. Januar 2017 vorliegenden psychischen Gesundheitszustands des Beschwerdeführers. Denn eine psychiatrische Exploration eröffnet dem begutachtenden Psychiater praktisch immer einen Spielraum für unterschiedliche medizinisch-psychiatrische Interpretationen, was zulässig und zu respektieren ist, sofern der Experte ■ wie vorliegend ■ lege artis vorgegangen ist. Somit kann es nicht angehen, das psychiatrische Teilgutachten des ABI Basel lediglich aufgrund der unter-

- 23 - schiedlichen Einschätzungen der behandelnden Ärzte in Frage zu stellen (vgl. vorne E.4.4). Sodann ist darauf hinzuweisen, dass das ABI-Gutachten vom 25. Januar 2017 während des stationären Aufenthalts des Beschwerdeführers in der Klinik P._____ vom 17. Februar 2017 bis zum 10. März 2017 eingeholt sowie im entsprechenden Austrittsbericht vom 12. März 2017 erwähnt, allerdings nicht kommentiert wurde (vgl. Bg-act. 81 S. 8 f.). Folglich ist ■ wie der RAD-Arzt Dr. med. D._____ zutreffend ausführt ■ davon auszugehen, dass die behandelnden Ärzte der PDGR die Schlussfolgerungen des psychiatrischen Teilgutachters des ABI Basel auch nicht beanstanden. Des Weiteren gilt es hervorzuheben, dass das psychiatrische Teilgutachten des ABI Basel ■ entgegen der Annahme des Beschwerdeführers und im Gegensatz zu den erwähnten Berichten der PDGR ■ auf einem von der Beschwerdegegnerin unterbreiteten Fragekatalog, welcher die vom Bundesgericht im Entscheid BGE 141 V 281 zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit festgelegten Standardindikatoren berücksichtigt, beruht (vgl. Bg-act. 53 und 65 S. 12-15). Vor diesem Hintergrund kann somit festgehalten werden, dass dem polydisziplinären Gutachten des ABI Basel vom 25. Januar 2017, wonach der Beschwerdeführer in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeiten ohne Zwangshaltung des Rückens zu 70% arbeitsfähig ist (ganztags verwertbar), volle Beweiskraft zukommt. Dafür sprechen schliesslich auch die Beurteilungen der den Beschwerdeführer behandelnden Hausärztin Dr. med. O._____ vom 27. März 2017 und 12. Mai 2017, welche dem Beschwerdeführer ab dem 1. April 2017 eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit bzw. eine 70%ige Arbeitsfähigkeit in

einer leichten, wechselbelastenden Verweistätigkeit attestierte (vgl. Bg-act. 82 und 100 S. 1). Ebenfalls wurden im Arztbericht des Spitals N._____ vom 14. März 2017 leichte Tätigkeiten mit der Möglichkeit zwischen Sitzen und Stehen sowie der freien Positionswahl ohne jegliche körperliche Belastung grundsätzlich als zumutbar erachtet (vgl. Bg-act. 77 S. 2). Folglich hat die Beschwerdegegenerin in ihrer Beurteilung zu Recht auf das ABI-Gutachten vom 25. Januar 2017 abgestellt. Weitere medizinische Abklärungen sind

- 24 - bei diesem Ergebnis nicht angezeigt, weshalb der beschwerdeführerische Antrag auf Einholung eines medizinischen Gutachtens in antizipierter Be- weiswürdigung (vgl. BGE 134 I 140 E.5.3, 127 V 491 E.1b, 124 V 90 E.4b, 122 V 157 E.1d) abzuweisen ist. 6. In einem nächsten Schritt ist zu entscheiden, ob der Beschwerdeführer die festgestellte Restarbeitsfähigkeit von 70 % erwerblich umzusetzen vermag. Der Beschwerdeführer bringt vor, dass seine Restarbeitsfähigkeit aufgrund der stark eingeschränkten funktionellen Leistungsfähigkeit, der fehlenden Berufserfahrung, seines Migrationshintergrundes und seines fortgeschrit- tenen Alters nicht mehr verwertbar sei.

E. 6

Am 21. März 2017 sowie am 6. April 2017 nahm der RAD-Arzt Dr. med. D._____ zu weiteren, bei der IV-Stelle eingegangenen Arztberichten Stellung und hielt dabei an seiner Abschlussbeurteilung vom 13. Februar 2017 fest.

E. 6.1

Referenzpunkt für die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit ist der hypothe- tisch ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG). Nach der Rechtspre- chung des Bundesgerichts handelt es sich dabei um einen theoretischen abstrakten Begriff, der dazu dient, den Leistungsbereich der Invalidenver- sicherung von demjenigen der Arbeitslosenversicherung abzugrenzen. Der Begriff umschliesst einerseits ein bestimmtes Gleichgewicht zwischen dem Angebot von und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er ei- nen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenar- tiger Stellen offen hält und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten be- ruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes; Letzteres gilt auch im Bereich der un- und ange- lernten Arbeitnehmer. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Ein- zelfall, ob die invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbs- fähigkeit zu verwerten, und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (vgl. BGE 110 V 273 E.4b; ZAK 1991 S. 320 f. E.3b). Daraus folgt, dass für die Invaliditätsbemessung nicht darauf ab- zustellen ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktver- hältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr ver- bliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügba-

- 25 - ren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (vgl. AHI-Praxis 6/1998 S. 291). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Arbeitsangebote, bei welchen Be- hinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitge- bers rechnen können. Von einer Arbeitsgelegenheit kann dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränk- ter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt, oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer ent- sprechenden Stelle daher von vornherein ausgeschlossen erscheint (vgl. zum Ganzen Urteil des

Bundesgerichts 8C_869/2011 vom 24. April 2012 E.4.3.5 mit Hinweisen).

E. 6.2

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch nicht mehr nachgefragt wird und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (vgl. BGE 138 V 457 E.3.1 mit Hinweisen). Von

- 26 - Bedeutung für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit sind namentlich deren Ausmass und die verbleibende berufliche Aktivitätsdauer im Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit. Der für die Beurteilung relevante Zeitpunkt ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (vgl. BGE 138 V 457 E.3.3 f.).

E. 6.3

Mit Blick auf die Massgeblichkeit des theoretisch ausgeglichenen Arbeitsmarktes ist eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht leichthin anzunehmen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_485/2014 vom 28. November 2014 E.3.3.1 mit Hinweis).

Hilfsarbeiten werden auf dem hypothetisch ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_862/2017 vom 29. Juni 2018 E.3.3.3 mit Hinweis). Angesichts der strengen Bundesgerichtspraxis sind die Hürden für die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auch bei älteren Arbeitnehmenden hoch (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_918/2008 vom 28. Mai 2009 E.4.3).

E. 6.4

Vorliegend steht fest, dass der Beschwerdeführer zu 70 % arbeitsfähig (ganztags verwertbar) und damit in quantitativer Hinsicht nur leicht eingeschränkt ist. In qualitativer Hinsicht kann er körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten unter Vermeidung von Rückenzwangshaltungen und Heben/Tragen von Lasten über 5 kg ausführen (vgl. vorne E.5.2 und Bg-act. 65 S. 25). Die Einschränkungen des der deutschen Sprache mächtigen Beschwerdeführers (vgl. Bg-act. 24 S. 1 und 100 S. 2) sind damit nicht derart gravierend, dass geeignete Stellen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht mehr denkbar wären. Im konkreten Fall zumutbar wären etwa ■ wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführt ■ die Kontrolle von Ware, die Überwachung von voll- oder halbautomatischen Maschinen oder Hilfsarbeiten im Montage-, Sortierungs- und Verpackungsbereich in Produktionsbetrieben, wobei allerdings zu berücksichtigen ist, dass aufgrund des

- 27 - beim Beschwerdeführer diagnostizierten Diabetes mellitus Typ II Tätigkeiten an gefährlichen Maschinen und in sturzgefährdeter Höhe aus allgemeinern Sichten nicht geeignet sind (vgl. Bg-act. 65 S. 9 und 25). Für die Ausübung der erwähnten Tätigkeiten benötigt der Beschwerdeführer zudem keine besonderen Berufskennntnisse.

E. 6.5

Massgeblicher Zeitpunkt für die verbleibende berufliche Aktivitätsdauer ist vorliegend derjenige des ABI-Gutachtens vom 25. Januar 2017. Damals war der Beschwerdeführer 54 Jahre und 8 Monate alt. Er stand somit noch rund zehn Jahre vor der ordentlichen Alterspensionierung. Damit ist er zwar nicht leicht vermittelbar, Hilfsarbeiter werden gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung jedoch altersunabhängig nachgefragt (vgl. vorne E.6.3), und die verbleibende Zeit bis zur Pensionierung ist nicht so kurz, dass eine Verwertung der Restarbeitsfähigkeit angesichts der konkreten quantitativen und qualitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers nicht mehr möglich wäre. Nach dem Gesagten ist von einer Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auszugehen. Die diesbezüglichen Rügen des Beschwerdeführers stossen damit ins Leere. 7. Zu prüfen bleibt damit die Bemessung des Invaliditätsgrads nach der Methode des Einkommensvergleichs gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG. Danach sind das mutmassliche Valideneinkommen und Invalideneinkommen miteinander zu vergleichen und aus der betragsmässigen Differenz der rentenrelevanten Invaliditätsgrad zu ermitteln (vgl. KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 16 Rz. 10 ff., S. 228 ff.; MEYER/REICHMUTH, in: STAUFFER/CARDINAUX [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 28a Rz. 13 ff., S. 315 ff.; BGE 141 V 290 E.4, 131 V 51 E.5.1.2, 128 V 29 E.1).

- 28 -

E. 7

Mit Verfügung vom 2. Mai 2017 teilte die IV-Stelle A._____ mit, dass die Arbeitsvermittlung abgeschlossen werde, weil er sich gemäss seinen eigenen Angaben im Gespräch vom 7. März 2017 nicht im wesentlichen Umfang arbeitsfähig fühle und somit eine Arbeitsvermittlung zurzeit nicht möglich sei.

E. 7.1

Vorliegend ging die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 28. November 2017 von einem Valideneinkommen von Fr. 44'027.50 per Januar 2017 aus (vgl. Bg-act. 95 S. 1). Zu diesem Betrag gelangte sie, indem sie die Lohnangaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers heranzog (vgl. Bg-act. 21) und die Einkommensentwicklung bis 2017 berücksichtigte (vgl. Bg-act. 95 S. 1). Der Beschwerdeführer kritisiert die vorinstanzliche Ermittlung des Valideneinkommens und führt aus, dass nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen sei, dass er das in der Bäckerei/Konditorei B._____ AG erzielte Erwerbseinkommen bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters weiterhin erzielen hätte. Dieses stark unterdurchschnittliche Erwerbseinkommen resultiere einzig aus dem Umstand, dass es sich beim Beschwerdeführer um eine asylsuchende Person handle, die regelmässig vorübergehend bis zum endgültigen Bleiberecht in der Schweiz bzw. der Ausweisung aus der Schweiz unterdurchschnittlich entlohnte Nischentätigkeiten ausführe. Der Beschwerdeführer sei so zu

stellen, wie wenn er dauerhaft über ein Bleiberecht in der Schweiz verfügen würde. Entsprechend sei davon auszugehen, dass das Valideneinkommen dem Medianlohn bzw. Tabellenlohn (Kompetenz- niveau 1) entspreche. Diese Einwände des Beschwerdeführers schlagen nicht durch. Für die Ermittlung des mutmasslichen Valideneinkommens ist nämlich rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns nach dem Beweis- grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, weil es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (vgl. BGE 135 V 58 E.3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_504/2018 vom 19. Oktober 2018 E.3.5.2; je mit Hinweisen). Vor diesem Hintergrund ist das von der Beschwerdegegnerin an-

- 29 - hand der Angaben der letzten Arbeitgeberin des Beschwerdeführers und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung bis 2017 mit Fr. 44'027.50 festgesetzte Valideneinkommen nicht zu beanstanden.

E. 7.2

Das Invalideneinkommen bezeichnet umgekehrt das trotz Gesundheits- schadens zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen, welches laut Art. 16 ATSG einzusetzen und dem Valideneinkommen gegenüberzu- stellen ist. Auch beim Invalideneinkommen handelt es sich begrifflich um eine hypothetische Tatsache, da das tatsächlich erzielbare Erwerbseinkommen nur dann massgeblich ist, wenn es einer zumutbaren, d.h. die Restarbeitsfähigkeit bestmöglich verwertenden Leistung entspricht (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 76 f. S. 336). Vorliegend ist für die Ermittlung des Invalideneinkommens von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit (ganztags verwertbar) in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit auszugehen (vgl. vorne E.5.2). Hat die versicherte Person nach Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigung noch überhaupt keine oder jedenfalls keine zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so ist für die Ermittlung des Invalideneinkommens auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) für die in Frage kommenden Berufstätigkeiten abzustellen (vgl. MEYER/REICHMUTH, a.a.O., Art. 28a Rz. 47 f. S. 326 und Rz. 55 sowie 56 S. 329; BGE 124 V 321 E.3d.aa). Vorliegend ist der Beschwerdeführer nicht mehr berufstätig. Die Berechnung des Invalideneinkommens in der angefochtenen Verfügung vom 28. November 2017 basiert somit korrekterweise auf der im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung aktuellsten LSE 2014 (vgl. zur Anwendbarkeit der jeweils aktuellsten veröffentlichten Tabellen u.a. Urteil des Bundesgerichts 9C_414/2017 vom 21. September 2017 E.4.2). Gemäss Tabelle (TA 1) der LSE 2014 betrug der monatliche Bruttolohn (Medianwert) im Kompetenzniveau 1 (für einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) im privaten Sektor für Männer im Jahr 2014 Fr. 5'312.-- (vgl. Bg-act. 67 S. 2). Auf der Basis einer üblichen durchschnittlichen Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden und unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung in den Jahren 2015 von 0.3674 % und 2016/2017 von je 1 % (vgl. Bg-act. 67 S. 1) ergibt sich somit bei einer Leistungsfähigkeit von 70 % ein Invalideneinkommen per 2017 von Fr. 47'626.52 (bestehend aus: Fr. 5'312.-- : 40 x 41.7 x 12 x 1.003674 x 1.01 x 1.01 x 0.7). Dieses Invalideneinkommen stimmt mit den Zahlangaben in der Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vom 2. März 2018 überein (vgl. Vernehmlassung der Beschwerde-

gegnerin vom 2. März 2018 S. 7 f.), weshalb für das streitberufene Gericht auch keine Veranlassung für eine Korrektur besteht.

E. 7.3

Der angefochtenen Verfügung vom 28. November 2017 ist zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin bei der Berechnung des Invalideneinkommens einen Parallelisierungsabzug gewährt hat (vgl. Bg-act. 92 S. 1). Darauf ist im Folgenden näher einzugehen.

E. 7.3.1

Bezog eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen (z.B. geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse, beschränkte Anstellungsmöglichkeiten wegen Saisonniertatus) ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen, ist diesem Umstand bei der Invaliditätsbemessung nach Art. 16 ATSG Rechnung zu tragen, sofern keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheideneren Einkommensniveau begnügen wollte (vgl. BGE 125 V 146 E.5c/bb mit Hinweisen). Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass die auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführenden Lohn- einbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 129 V 222 E.4.4). In der Praxis wurde das Überschreiten des Erheblichkeitsgrenzwerts bei einer Abweichung des tatsächlich erzielten Verdienstes vom branchenspezifischen Tabellenlohn um zehn und mehr Prozentpunkte bejaht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_395/2008 vom 9. Oktober 2008 E.5.3.2, U 454/05 vom 6. September 2006 E.6.3.2, I 601/03 vom 27. Februar 2004

- 31 - E.5.2), bei einer Abweichung um weniger als fünf Prozentpunkte allerdings verneint (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_782/2008 vom 4. März 2009 E.4.2.3, 9C_69/2009 vom 13. Februar 2009 E.3.3, I 314/00 vom 7. Mai 2001 E.2c/aa). Mit Blick auf eine dem Grundsatz der Rechtsgleichheit genügende Invaliditätsgradermittlung ist zu vermeiden, dass die – bei einer kontinuierlich ansteigenden Differenz zwischen tatsächlich erzieltm Lohn und branchenüblichem Durchschnittseinkommen – ab Erreichen des Erheblichkeitsgrenzwertes von mindestens 5 % gegebenenfalls durchzuführende Einkommensparallelisierung eine sprunghafte Erhöhung des Invaliditätsgrades zur Folge hat. Es ist daher nur in dem Umfang zu parallelisieren, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt, bezweckt doch die Parallelisierung praxisgemäss nur die Ausglei- chung einer deutlichen – also nicht jeder kleinsten – Abweichung des tatsächlich erzielten Verdienstes vom tabellarisch bestimmten branchenüblichen Referenzeinkommen (vgl. BGE 135 V 297 E.6.1.2 f.). Diese Parallelisierung der Einkommen kann praxisgemäss entweder auf Seiten des Valideneinkommens durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Einkommens oder durch Abstellen auf die statistischen Werte oder aber auf Seiten des Invalideneinkommens durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes erfolgen (vgl. BGE 134 V 322 E.4.1 mit Hinweisen).

E. 7.3.2

Vorliegend hätte der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall in seiner angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiter in der Bäckerei/Konditorei B._____ AG im Jahr 2017 einen Jahreslohn von Fr. 44'027.50 realisieren können (vgl. vorne E.7.1). Der vom Bundesamt für Statistik (BFS) im Rahmen seiner periodisch durchgeführten LSE ermittelte Tabellenwert

betrug im verarbeitenden Gewerbe (Herstellung von Nahrungsmitteln) im Jahr 2014 (LSE 2014) Fr. 4'816.-- (vgl. Bg-act. 67 S. 2). Angepasst an eine branchenübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden und die Nominallohnentwicklung für die Jahre 2015 bis 2017 ergab sich somit ein Jahreslohn von Fr.

- 32 - 61'684.95 (bestehend aus: Fr. 4816.-- x 12 : 40 x 41.7 x 1.003674 x 1.01 x 1.01). Das für den Beschwerdeführer ermittelte Valideneinkommen von Fr. 44'027.50 liegt damit (aufgerundet) 29 % unter der branchenüblichen Entlohnung von Fr. 61'684.95. Dies hat zur Folge, dass der trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung zumutbare Jahresverdienst von Fr. 47'626.52 (Invalideneinkommen) um den 5 % übersteigenden Prozentsatz der Unterdurchschnittlichkeit von 29 %, mithin um 24 % auf Fr. 36'196.16 (bestehend aus: Fr. 47'626.52 x 0.76) herabzusetzen ist. Dieses Invalideneinkommen stimmt denn auch mit den Angaben der Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmung vom 2. März 2018 überein (vgl. Vernehmung der Beschwerdegegnerin vom 2. März 2018 S. 8).

E. 7.4

Nach den vorstehenden Erwägungen steht vorliegend einem Valideneinkommen von Fr. 44'027.50 ein Invalideneinkommen von Fr. 36'196.16 gegenüber. Aufgrund des Einkommensvergleichs resultiert ein Invaliditätsgrad von 18 % (17.79 %, zur Rundung vgl. BGE 130 V 121 E.3), welcher gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG keinen Anspruch auf eine Invalidenrente begründet.

E. 7.5

Schliesslich bringt der Beschwerdeführer vor, es sei aufgrund der Verwertungsschwierigkeiten (fehlende Berufserfahrung, Alter, Migrationshintergrund) vom Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug von 25 % vorzunehmen. Bei einer Berücksichtigung eines maximal zulässigen Leidensabzugs von 25 % würde das Invalideneinkommen Fr. 27'147.12 (bestehend aus: Fr. 36'196.16 x 0.75) betragen. Doch selbst in diesem Fall resultierte, ausgehend von einem Valideneinkommen von Fr. 44'027.50 und einem Invalideneinkommen von Fr. 27'147.12, ein Invaliditätsgrad von lediglich 38.34 %, womit der Beschwerdeführer gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG nach wie vor keine Invalidenrente beantragen könnte. Bei diesem Ergebnis kann letztlich offen bleiben, ob die Beschwerdegegnerin gehalten gewesen wäre, bei der Berechnung des Invalideneinkommens einen Leidensabzug

- 33 - zu berücksichtigen, da dem Beschwerdeführer so oder anders keine Invalidenrente zusteht (vgl. vorne E.7.5). 8. Zusammenfassend ergibt sich somit, dass die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch des Beschwerdeführers ab dem 1. April 2017 zu Recht verneint hat. Die angefochtene Verfügung vom 28. November 2017 erweist sich somit als rechtmässig, was zur Bestätigung derselben und zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt.

E. 8

Auf die von der behandelnden Ärztin Dr. med. E._____ erhobene Beschwerde vom 10. Mai 2017 gegen eine angeblich ergangene Verfügung trat der Einzelrichter am Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden mit Urteil S 17 68 vom 10. August 2017 nicht ein.

E. 9

Mit Vorbescheid vom 15. Mai 2017 teilte die IV-Stelle A._____ mit, dass sie beabsichtige, ihm ab dem 1. November 2015 bis zum 31. März 2017 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Ab dem 1. April 2017 bestehe kein Rentenanspruch mehr. Hiergegen erhob A._____ am 15. Juni 2017 Einwand, wobei er sich auf den Bericht der behandelnden Ärztin Dr. med. E._____ vom 10. Mai 2017 stützte.

E. 9.1

Es bleibt über die Kosten zu befinden. Laut Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren – in Abweichung von Art. 61 lit. a ATSG – bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf Fr. 700.-- fest. Gemäss Art. 73 Abs. 1 VRG werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterlegene Partei, weshalb er grundsätzlich die Verfahrenskosten von Fr. 700.-- zu tragen hätte. Allerdings hat er in seiner Beschwerde vom 12. Januar 2018 bzw. im entsprechenden Gesuch vom 8. Februar 2018 den prozessualen Antrag gestellt, es sei ihm für das Verfahren vor dem Verwaltungsgericht die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverbeiständung zu gewähren. Dieser Antrag ist folglich zu prüfen.

E. 9.2

Nach Art. 29 Abs. 3 BV hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege, wenn ihr Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint. Soweit es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbei-

- 34 - stand. Art. 61 lit. f ATSG wiederholt dieses Recht auf unentgeltliche Rechtspflege explizit (vgl. auch Art. 76 VRG). Laut diesen Bestimmungen sind die Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege erfüllt, wenn der Prozess nicht aussichtslos erscheint, die Partei bedürftig und die Verbeiständung durch einen Anwalt oder eine Anwältin geboten erscheint (vgl. BGE 125 V 201 E.4a mit Hinweisen). 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 (vgl. SVR 2007 AHV Nr. 7 S. 20). Aussichtslos ist ein Prozess, dessen Gewinnchancen beträchtlich geringer sind als die Verlustgefahr 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 (vgl. BGE 138 III 217 E.2.2.4, 129 I 129 E.2.3.1, 122 I 267 E.2b; KIESER, a.a.O., Art. 61 Rz. 173 ff., S. 828 ff.). Ob im Einzelfall genügende Erfolgsaussichten bestehen, beurteilt sich aufgrund einer vorläufigen und summarischen Prüfung der Prozessaussichten, wobei die Verhältnisse im Zeitpunkt der Einreichung des Gesuchs massgebend sind (vgl. BGE 138 III 217 E.2.2.4).

E. 9.3

Vorliegend wird dem Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Rechts- pflege inklusive Rechtsverbeiständung nach Art. 61 lit. f ATSG entspro- chen. Der Beschwerdeführer bezieht Sozialhilfe, weshalb die finanzielle Bedürftigkeit offensichtlich ausgewiesen ist (vgl. dazu im Detail Gesuchs- angaben vom 8. Februar 2018 samt Beilagen). Zudem erscheint der Rechtsstreit weder offensichtlich mutwillig noch von vornherein als aus-

- 35 - sichtslos und auch die Vertretung durch einen Anwalt ist notwendig oder doch zumindest geboten, zumal es sich beim Beschwerdeführer um einen Laien handelt. Aufgrund dieser Fakten werden die Gerichtskosten von Fr. 700.-- auf die Gerichtskasse genommen. Hinsichtlich der vom Staat (zulasten der Gerichtskasse) zu übernehmen- den Anwaltskosten (vgl. Art. 5 der Verordnung über die Bemessung des Honorars der Rechtsanwältinnen und Rechtsanwälte [Honorarverordnung, HV; BR 310.250]) gilt festzuhalten, dass die Parteientschädigung gestützt auf Art. 61 lit. g ATSG nach Ermessen des Gerichts festgesetzt wird, da der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ■ obwohl er in der Beschwerde eine Parteientschädigung von mindestens 2'500.-- beantragt hat (vgl. Be- schwerde des Beschwerdeführers vom 12. Januar 2018 S. 10) ■ trotz Auf- forderung keine detaillierte Honorarnote eingereicht hat. Das angerufene Gericht erachtet vorliegend eine Entschädigung von Fr. 2'000.-- (inkl. MWST) als angemessen. In diesem Umfang wird Rechtsanwalt Prof. Dr. iur. Hardy Landolt aus der Gerichtskasse entschädigt. Der Beschwerdefüh- rer ist nach Art. 77 VRG verpflichtet, die erlassenen Gerichts- und Vertre- tungskosten zurückzuerstatten, falls er dereinst aufgrund verbesserter Ein- kommens- und Vermögensverhältnisse dazu im Stande sein sollte. Der ob- siegenden Beschwerdegegnerin steht keine Parteientschädigung zu (Art. 61 lit. g ATSG e contrario). Demnach erkennt das Gericht:

E. 10

Mit Verfügung vom 28. November 2017 bestätigte die IV-Stelle ihren Vor- bescheid und sprach A. _____ mit Wirkung ab 1. November 2015 bis 31. März 2017 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % eine ganze Inva- lidenrente zu. Weil der Invaliditätsgrad ab dem 1. Januar 2017 bei 17 % liege, stehe A. _____ unter Berücksichtigung einer dreimonatigen Wartefrist ab dem 1. April 2017 kein Rentenanspruch mehr zu. Zum Einwand von A. _____ hielt die IV-Stelle fest, dass sein Schreiben vom 15. Juni 2017 und die Beschwerde von Dr. med. E. _____ vom 10. Mai 2017 keinen Einfluss

- 4 - auf den Rentenentscheid hätten. Wie in der Verfügung vom 2. Mai 2017 vermerkt, könne A. _____ bei Interesse an beruflichen Massnahmen ein neues Gesuch einreichen.

E. 11

Gegen die Verfügung vom 28. November 2017 erhob A. _____ (nachfol- gend: Beschwerdeführer) am 12. Januar 2018 (Poststempel) Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden und beantragte, die an- gefochtene Verfügung sei aufzuheben und die Angelegenheit im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückzuweisen. In prozessualer Hinsicht stellte A. _____ ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsver- beiständung. Zur Begründung führte der Beschwerdeführer im Wesentli- chen aus, dass er mit dem ABI-Gutachten insoweit nicht einverstanden sei, als lediglich eine leichte depressive Episode ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt worden sei. Wie aus den Berichten der Psych- iatrischen Dienste Graubünden (PDGR) vom 30. Januar 2017 und 17. Fe- bruar 2017 hervorgehe, sei der Beschwerdeführer

im damaligen Zeitpunkt mittelgradig depressiv und in stationärer Behandlung gewesen. Im Hinblick auf die neuste bundesgerichtliche Rechtsprechung hätte die IV-Stelle beurteilen müssen, ob aufgrund der psychischen Beschwerden die Ressourcen des Beschwerdeführers bezüglich der Ausführung einer erwerblichen Tätigkeit eingeschränkt würden. Der Beschwerdeführer beantrage mit Bezug auf die Art und Ausprägung der psychischen Beschwerden eine neutrale Begutachtung durch das Gericht. Sodann sei der Beschwerdeführer mit der Invaliditätsbemessung nicht einverstanden. Bei der Ermittlung des Valideneinkommens dürfe nicht auf das Erwerbseinkommen als Hilfsbäcker abgestellt werden. Vielmehr entspreche das Valideneinkommen dem Medianlohn bzw. Tabellenlohn (Kompetenzniveau 1). Zudem wäre eine Kürzung des Tabellenlohns angezeigt gewesen, weil der Beschwerdeführer nur noch sehr leichte und wechselbelastende Verweisungstätigkeiten ausführen könne sowie vermehrte Pausen benötige. Ferner sei in der angefochtenen Verfügung die Beurteilung der Gutachter hinsichtlich der Be-

- 5 - einträchtigung des funktionellen Leistungsvermögens (Arbeitsfähigkeit im Umfang von 80 % [recte: 70 %]) mit dem Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu Unrecht gleichgesetzt worden. Der konkreten Beeinträchtigung des funktionellen Leistungsvermögens sei einzelfallweise Rechnung zu tragen. Zusätzlich zur Kürzung des Tabellenlohns sei des Weiteren für die Einschränkung des funktionellen Leistungsvermögens ein leidensbedingter Abzug von 25 % zu gewähren, sofern vorliegend überhaupt von einer verwertbaren Leistungsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ausgegangen werden könne. Aufgrund der stark eingeschränkten funktionellen Leistungsfähigkeit gehe der Beschwerdeführer im Hinblick auf sein fortgeschrittenes Alter davon aus, dass bei ihm keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr bestehe. Schliesslich mache der Beschwerdeführer eventuell geltend, dass bei einer angemessenen Kürzung des Tabellenlohns wegen des eingeschränkten Zumutbarkeitsprofils, der vermehrten Pausenbedürftigkeit und der Verwertungsschwierigkeiten auf dem konkreten Arbeitsmarkt auch nach dem 1. April 2017 von einer rentenbegründenden Invalidität von mindestens 50 % auszugehen sei.

E. 12

März 2017 und 27. September 2017 vermöchten daran nichts zu ändern. Somit sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer spätestens seit Januar 2017 in einer behinderungsgeeigneten Tätigkeit über eine

- 6 - 70%ige Arbeitsfähigkeit verfüge. Sodann könne das Valideneinkommen des Jahres 2017 entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers nicht auf der Grundlage der statistischen LSE-Werte ermittelt werden. Die Beschwerdegegnerin habe das Invalideneinkommen in dem Umfang parallelisiert, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteige, was nicht zu beanstanden sei. Folgerichtig sei auch nicht zu bemängeln, dass das hier relevante Valideneinkommen des Jahres 2017 gestützt auf das als Hilfsbäcker im Jahre 2015 erzielbare Einkommen und unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung auf Fr. 44'027.50 festgesetzt worden sei. Ferner gebe es auf dem massgebenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt für den Beschwerdeführer genug behinderungsgeeignete Einsatzmöglichkeiten, so dass zur Ermittlung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) heranzuziehen seien. Auf der Basis der üblichen durchschnittlichen Arbeitszeit und einer 70%igen Arbeitsfähigkeit resultiere somit unter Berücksichtigung der Lohnentwicklung für das Jahr 2017 ein

hypothetisches Invalideneinkommen von Fr. 47'626.52. Dieses Invalideneinkommen sei sodann zu parallelisieren, da der Beschwerdeführer im Gesundheitsfall im Jahr 2017 einen um (aufgerundet) 29 % unterdurchschnittlichen Lohn erzielt hätte. Das hier relevante Invalideneinkommen des Jahres 2017 betrage somit Fr. 36'196.16. Der Vergleich dieses Invalideneinkommens mit dem Valideneinkommen von Fr. 44'027.50 führe spätestens ab Januar 2017 zu einem Invaliditätsgrad von 17.79 %, weshalb der Beschwerdeführer ab 1. April 2017 keinen Rentenanspruch mehr habe. Schliesslich könne die vom Beschwerdeführer aufgeworfene Frage nach dem Leidensabzug offen bleiben. Denn selbst bei Berücksichtigung des maximal zulässigen Leidensabzugs von 25 % würde ein rentenausschliessender Invaliditätsgrad resultieren.

- 7 -

E. 13

Auf die weiteren Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften sowie auf die angefochtene Verfügung vom 28. November 2017 wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen. Das Gericht zieht in Erwägung: 1. Die vorliegende Beschwerde richtet sich gegen die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 28. November 2017. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Die örtliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts ist damit gegeben. Das Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden beurteilt als Versicherungsgericht Beschwerden gegen Verfügungen in Sozialversicherungssachen, die gemäss Bundesrecht der Beschwerde unterliegen (Art. 49 Abs. 2 lit. a des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRG]; BR 370.100). Damit ist auch die sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts erstellt. Als formeller und materieller Verfügungsadressat ist der Beschwerdeführer von der angefochtenen Verfügung unmittelbar betroffen und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung. Demnach ist er zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG]; SR 830.1). Im Übrigen hat der Beschwerdeführer seine Beschwerde frist- und formgerecht beim Verwaltungsgericht eingereicht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 Abs. 1 und 2 ATSG, Art. 38 Abs. 4 lit. c ATSG, Art. 39 Abs. 1 ATSG sowie Art. 61 lit. b ATSG). Auf die Beschwerde ist somit einzutreten. 2.1. In formeller Hinsicht rügt der Beschwerdeführer eine Verletzung des rechtlichen Gehörs. Er bringt dazu vor, dass in der angefochtenen Verfügung vom 28. November 2017 begründungslos festgehalten worden sei, dass

- 8 - ihm kein leidensbedingter Abzug zustehe. Auch wenn der Zumessung des leidensbedingten Abzugs ein Ermessenscharakter zukomme, habe die Beschwerdegegnerin nach Massgabe des Anspruchs auf rechtliches Gehör eine nachvollziehbare Begründung für den Ermessensentscheid abzugeben. Es müsse der versicherten Person möglich sein, sich mit den konkreten Überlegungen der entscheidenden Behörde auseinanderzusetzen, um gegebenenfalls Beschwerde und konkrete Rügen erheben zu können. Dies sei im vorliegenden Fall nicht möglich gewesen, weshalb die angefochtene Verfügung infolge Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör aufzuheben sei. 2.2. Das rechtliche Gehör ist das zentrale Mitwirkungsrecht des/r Privaten im Verwaltungsverfahren. Es dient einerseits der Sachaufklärung und stellt andererseits zugleich ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht der Parteien dar (vgl.

BGE 140 I 99 E.3.4, 135 II 286 E.5.1). Der verfassungsrechtlich garantierte Gehörsanspruch laut Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV; SR 101) umfasst das Recht, in einem vor einer Verwaltungs- oder Justizbehörde geführten Verfahren mit seinen Begehren gehört zu werden, Einblick in die Akten zu erhalten und zu den für die Entscheidung wesentlichen Punkten Stellung nehmen zu können. Er beinhaltet auch das Recht auf Vertretung und auf Begründung behördlicher Verfügungen (vgl. HÄFELIN/MÜLLER/UHLMANN, Allgemeines Verwaltungsrecht, 7. Aufl., Zürich/St. Gallen 2016, Rz. 1002). Art. 29 Abs. 2 BV verlangt somit, dass die Behörde die Vorbringen des vom Entscheid in seiner Rechtsstellung Betroffenen auch tatsächlich hört, prüft und in der Entscheidungsfindung berücksichtigt (vgl. BGE 124 I 49 E.3a). Daraus folgt die Verpflichtung der Behörde, ihren Entscheid zu begründen. Dabei ist es nicht erforderlich, dass sie sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinandersetzt und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich widerlegt. Die Begründung muss so abgefasst sein, dass sich der Betroffene über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft geben und ihn in voller

- 9 - Kenntnis der Sache an die höhere Instanz weiterziehen kann. In diesem Sinne müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde hat leiten lassen und auf die sich ihr Entscheid stützt (vgl. BGE 134 I 83 E.4.1, 133 III 439 E.3.3, 130 II 530 E.4.3). Art. 42 ATSG nimmt diese Vorgabe auf, indem darin festgelegt ist, dass die Parteien im Sozialversicherungsverfahren Anspruch auf rechtliches Gehör haben (vgl. PVG 2010 Nr. 11 E.3b). Nach der Rechtspraxis des Bundesgerichts kann eine ■ nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ■ ausnahmsweise als geheilt gelten, sofern die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, welche die von der Gehörsverletzung betroffenen Aspekte mit derselben Kognition überprüfen kann wie die Vorinstanz, auch wenn dies zwangsläufig zum Verlust einer Instanz führt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 1C_130/2012 vom 9. August 2012 E.2.3 und 1C_478/2008 vom 28. August 2009 E.3.2 mit Hinweis auf BGE 132 V 387 E.5.1). Unter dieser Voraussetzung ist darüber hinaus ■ im Sinne einer Heilung des Mangels ■ selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör von einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz abzusehen, wenn dies nur zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht vereinbar wäre (vgl. BGE 137 I 195 E.2.3.2, 133 I 201 E.2.2; Urteile des Bundesgerichts 1C_13/2012 vom 24. Mai 2012 E.2.1, 1C_58/2010 vom 22. Dezember 2010 E.2.1.3, 8C_576/2008 vom 28. Oktober 2009 E.2.4.1; PVG 2011 Nr. 31 und 2008 Nr. 1 E.1b). 2.3. Vorliegend kann der angefochtenen Verfügung vom 28. November 2017 entnommen werden, dass die Beschwerdegegnerin darin nicht begründet hat, warum sie die Voraussetzungen für einen leidensbedingten Abzug nicht erfüllt sah (vgl. Bg-act. 92). Insofern ist die Beschwerdeführerin ihrer Begründungspflicht nicht nachgekommen. Allerdings kann dieser Verfah-

- 10 - rensmangel im konkreten Fall als nachträglich geheilt qualifiziert werden. Der Beschwerdeführer war nämlich ■ wie der Beschwerdeschrift vom 12. Januar 2018 aufgrund ihres Inhalts und ihrer Tragweite zu entnehmen ist ■ durchaus in der Lage, die Verfügung vom 28. November 2017 substantiiert anzufechten. Sodann hat die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung vom 2. März 2018 eine Begründung für die Nichtgewährung eines Leidensabzugs nachgeliefert (vgl. Vernehmlassung der Beschwerde-

gegnerin vom 2. März 2018 S. 8 f.) und der Beschwerdeführer hätte sich hierzu vor dem Streitberufenen Verwaltungsgericht, das sowohl den Sachverhalt als auch die Rechtslage frei überprüfen kann und damit volle Kognition hat, äussern können (vgl. Schreiben des Instruktionsrichters vom 5. März 2018), was er jedoch nicht gemacht hat. Überdies würde eine Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zu einem formalistischen Leerlauf sowie zu unnötiger Verfahrensverzögerungen führen. Die besagte Gehörsverletzung ist daher jedenfalls als geheilt zu betrachten. 3. In materieller Hinsicht unbestritten ist vorliegend, dass der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Hilfsarbeiter in der Bäckerei/Konditorei B. _____ AG seit dem 25. November 2014 100% arbeitsunfähig ist und er vom 1. November 2015 bis 31. März 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Streitig und zu prüfen ist demgegenüber, ob der Beschwerdeführer ab dem 1. April 2017 einen Rentenanspruch hat bzw. ob die Beschwerdegegnerin zu Recht gestützt auf das Gutachten des Ärztlichen Begutachtungsinstituts (ABI), Basel, vom 25. Januar 2017 (vgl. beschwerdegegnerische Akten [Bg-act.] 65) einen Rentenanspruch verneint hat, wobei der sich bis zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 28. November 2017 verwirklichte Sachverhalt massgebend ist (vgl. BGE 129 V 1 E.1.2). Umstritten sind das Valideneinkommen, die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers in adaptierter Tätigkeit und damit das Invalideneinkommen.

- 11 -

E. 17

März 2016, und bei radiologisch mässiger Osteochondrose LWK1/2 diagnostiziert (vgl. Bg-act. 65 S. 18). Zur Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht wurde festgehalten, dass spätestens ab dem 11. Januar 2017 für körperlich sehr leichte Verrichtungen unter Wechselbelastung eine Arbeitsfähigkeit von 70 % bei einem ganztägigen Pensum mit um 30 % reduzierter Leistung aufgrund eines vermehrten Pausenbedarfs bestehe. Das wiederholte Heben und Tragen von Lasten über 5 kg, die Einnahme gebückter Positionen sowie von Zwangshaltungen seien dabei zu vermeiden. Aufgrund der an der lumbalen Wirbelsäule durchgeführten Eingriffe sowie der dokumentierten Anschlussdegeneration seien körperlich mittelschwere und schwere sowie mit Zwangshaltungen verbundene Verrichtungen ungeeignet und es bestehe dafür seit dem 26. November 2014 eine vollständige und bleibende Arbeitsunfähigkeit (vgl. Bg-act. 65 S. 19). Aus neurologischer Sicht wurden keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Bezüglich der Frage, inwiefern die Arbeitsfähigkeit in der angestammten beruflichen Tätigkeit als Hilfsarbeiter mit teilweise starken rückenbelastenden Arbeiten eingeschränkt sei, werde auf die orthopädische Beurteilung verwiesen (vgl. Bg-act. 65 S. 23). Die Gesamtbeurteilung (Konklusion) dieses Gutachtens wurde durch den interdisziplinären Kon-

- 19 - sens mit den unterzeichnenden Fachärzten erarbeitet (vgl. Bg-act. 65 S. 24). Zusammengefasst wurde dabei festgehalten, dass beim Beschwerdeführer für körperlich mittelschwere und schwere Tätigkeiten bleibend keine Arbeitsfähigkeit mehr bestehe. Für körperlich leichte, adaptierte Verrichtungen bestehe eine ganztags verwertbare Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 70 % (vgl. Bg-act. 65 S. 26).

E. 22

Januar 2018, S. 14 [Beilage Beschwerdegegnerin]).

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