

SO_GERICHTE VSBES.2015.245 vom 2. September 2016

SO Obergericht, 2016-09-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2015.245

FR: SO_GERICHTE VSBES.2015.245 du 2 septembre 2016

IT: SO_GERICHTE VSBES.2015.245 del 2 settembre 2016

Regeste

Art. 49 Abs. 1 und 2 ATSG, Art. 56 Abs. 1 und 2 ATSG. Die Anordnung einer «Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit» hat bei fehlendem Konsens zwischen den Parteien mittels anfechtbarer Zwischenverfügung zu erfolgen.

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, für die Dauer des Verfahrens im Zusammenhang mit der vorliegenden Beschwerde von der Initiierung einer Begutachtung bei Dr. med. B. ____, abzusehen und den Gutachtensauftrag zu widerrufen bzw. zu sistieren.

E. 2

Die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, das eingeleitete Mahn- und Bedenkzeitverfahren aufzuheben. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten das angesetzte Mahn- und Bedenkzeitverfahren für die Dauer des Verfahrens zu sistieren.

E. 3

Die Verfahrensanhträge gemäss Ziff. 1 und 2 hiervor mitsamt Eventualanträgen seien superprovisorisch zu erlassen. Rechtsbegehren 1. Die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, innert richterlich festzusetzender Frist eine Verfügung über die Leistungsansprüche des Beschwerdeführers zu erlassen. Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin anzuweisen, innert richterlich festzusetzender Frist eine Verfügung über allfällige weitere medizinische Abklärungen zu veranlassen. 2. Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. 3. Mit Verfügung vom 1. Oktober 2015 (A.S. 22 f.), Ziff. 2, heisst der Präsident des Versicherungsgerichts das Gesuch des Beschwerdeführers um Erlass einer superprovisorischen Anordnung in dem Sinne gut, als die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) angewiesen werde, vorderhand keinen Termin für die geplante Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit festzulegen. Vorbehalten bleibe der definitive Entscheid über den Verfahrensanhtrag nach Eingang der Akten und der Stellungnahme der Beschwerdegegnerin zu den Verfahrensanhträgen des Beschwerdeführers. 4. Im Rahmen der Beschwerdeantwort vom 22. Oktober 2015 (A.S. 25 f.) stellt die Beschwerdegegnerin folgende Anträge: 1. Die provisorische Anordnung sei im Sinne der Erwägungen in Folge Gegenstandslosigkeit abzuschreiben. 2. Die Rechtsverweigerungsbeschwerde sei abzuweisen. 5. Der Präsident des Versicherungsgerichts stellt mit Verfügung vom 26. Oktober 2015 (A.S. 27 f.) fest, dass die Beschwerdegegnerin den Beschwerdeführer während des vorliegenden Verfahrens nicht zur EFL-Abklärung vorladen werde. Die superprovisorisch erlassene Ziff. 2 der Verfügung vom 1. Oktober 2015 (vgl. E. I. 3 hiervor) werde in diesem Sinn mit Wirkung für die Dauer des vorliegenden Verfahrens bestätigt. Zudem weist der Präsident des

Versicherungsgerichts den Verfahrens Antrag, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, das eingeleitete Mahn- und Bedenkzeitverfahren aufzuheben, ab. 6. Mit Eingabe vom 16. November 2015 (A.S. 30 ff.) lässt der Beschwerdeführer an den in der Beschwerde vom 25. September 2015 gestellten Anträgen vollumfänglich festhalten. Zudem reicht der Vertreter des Beschwerdeführers seine Kostennote ein. Eine Kopie dieser Eingabe geht mit Verfügung vom 17. November 2015 (A.S. 34 f.) zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin. 7. Mit Verfügung vom 17. Dezember 2015 stellt der Präsident des Versicherungsgerichts fest, die Beschwerdegegnerin habe auf eine Äusserung zur Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 16. November 2015 verzichtet. 8. Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtsschriften wird nachfolgend, soweit notwendig, eingegangen. II. 1. Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung der Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 2. 2.1 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle, wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe ebenfalls in gleicher Weise geltenden – Prinzip der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c in fine ATSG) auf (einschliesslich die antizipierte Beweiswürdigung): Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Beweiswürdigung den Versicherungsträger oder das Gericht zur Überzeugung, der Sachverhalt sei hinreichend abgeklärt, darf von weiteren Untersuchungen (Beweismassnahmen) abgesehen werden. Ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_308/2007 vom 9. April 2008 E. 2.2.1 mit vielen Hinweisen). 3.2 Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter haben die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen (Art. 61 lit. c ATSG; BGE 125 V 351 E. 3a S. 352; Urteil des Bundesgerichts 9C_888/2011 vom 13. Juni 2012 E. 4.2). Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass der Sozialversicherungsrichter 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 Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Der Beweiswert eines ärztlichen Berichts hängt davon ab, 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen begründet sind. 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, sondern dessen Inhalt (Urteil des Bundesgerichts 8C_63/2011 vom 27. Mai 2011 E. 4.4.2; BGE 134 V 231 E. 5.1,

125 V 351 E. 3a S. 352; AHI 2001 S. 113 f. E. 3a; RKUV 2003 U 487 S. 345 E. 5.1). 3. Nach Art. 49 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger über Leistungen, Forderungen und Anordnungen, die erheblich sind oder mit denen die betroffene Person nicht einverstanden ist, schriftlich Verfügungen zu erlassen. Dagegen kann innerhalb von 30 Tagen bei der verfügenden Stelle Einsprache erhoben werden (vgl. Art. 52 Abs. 1 ATSG). Gemäss Art. 49 Abs. 2 ATSG ist dem Begehren um Erlass einer Feststellungsverfügung zu entsprechen, wenn die gesuchstellende Person ein schützenswertes Interesse glaubhaft macht. Eine Beschwerde kann (auch) erhoben werden, wenn der Versicherungsträger entgegen dem Begehren der betroffenen Person keine Verfügung erlässt (vgl. Art. 56 Abs. 2 ATSG).

4. Streitig und vorliegend zu prüfen ist, ob eine Rechtsverweigerung vorliegt, nachdem der Beschwerdeführer mit Beschwerdeschrift vom 25. September 2015 ausdrücklich den Erlass einer Verfügung über die Leistungsansprüche bzw. betreffend weiterer medizinischer Abklärungen verlangt und die Beschwerdegegnerin demgegenüber mit Schreiben vom 22. Oktober 2015 festgehalten hat, der Beschwerdeführer habe keinen Anspruch auf Erlass einer Verfügung, da die Abklärung mittels einer Evaluation nicht mit der Vergabe der Gutachten gleichgestellt werden könne. Daher komme der Anordnung einer EFL kein Verfügungscharakter zu. 5. Eingehend auf die im vorliegenden Verfahren in Frage stehende und von der Beschwerdegegnerin als notwendig qualifizierte Durchführung einer «Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit» lässt sich Folgendes festhalten: 5.1 Für eine valide Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und Zumutbarkeit ist in manchen Fällen neben den medizinischen Befunden und Diagnosen auch eine arbeitsorientierte Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit wünschbar oder sogar erforderlich. In einem solchen ergonomischen Assessment kann anhand von Arbeitssimulationstests (wie Heben und Tragen, Arbeit über Kopfhöhe oder Leitersteigen) das arbeitsbezogene Leistungsvermögen generell und mit Blick auf die angestammte berufliche Tätigkeit konkret beurteilt werden. In der Regel wird eine EFL unter ärztlicher Supervision von einer physio- oder ergotherapeutischen Fachperson durchgeführt, wobei mehrere Etappen durchschritten werden: Eine Patienteninformation, eine auf den Gesundheitszustand und die beruflichen Aspekte zentrierte Anamnese, das Ausfüllen von Fragebogen über Schmerzen und funktionelle Behinderung, eine klinische Untersuchung, funktionelle Tests sowie die Beobachtung (Kooperation, Leistungskohärenz, Niveau der gezeigten Leistungen, Verhalten gegenüber physischer Belastung und Schmerzen, Körperschema, Sicherheit der Durchführung). Die untersuchende Person vergleicht hierauf die gezeigten funktionellen Leistungen mit den physischen Anforderungen der häufigsten Arbeiten am Arbeitsplatz. Schliesslich liefert sie einen Bericht, der in seinen Schlussfolgerungen über die Art, wie die Klientin oder der Klient die funktionellen Tests durchgeführt hat, das erreichte globale Leistungsniveau, den Kooperationsgrad sowie das Kohärenzniveau der Leistungen Auskunft gibt und eine Schätzung der Fähigkeiten, die häufigsten Aufgaben am Arbeitsplatz zu erfüllen, enthält. Empfehlungen können sodann auch in Bezug auf die funktionelle Rehabilitation, den Reintegrationsprozess oder auf allfällige einfache Massnahmen in der Gestaltung des Arbeitsplatzes abgegeben werden. Die EFL misst somit die Fähigkeit eines Individuums, manuelle Tätigkeiten zu verrichten, und schätzt den Zeitraum, während dessen die Klientin oder der Klient diese im Verlaufe eines ganzen Tages ausüben imstande ist. Das umfassende Testverfahren ermöglicht zudem relevante Aussagen zum Leistungsverhalten und zur Konsistenz der versicherten Person, wobei gerade eine allfällig beobachtete Symptomausweitung und Selbstlimitierung im Rahmen eines chronifizierten Zustandes für die Bewertung der Zumutbarkeit bedeutsam sein kann.

Neben der Momentaufnahme ist auch die zukünftige Entwicklungsperspektive – sei dies hinsichtlich der medizinisch-prognostischen Faktoren oder in Bezug auf die Abschätzung des Rehabilitationspotentials für arbeitsrelevante Verbesserungen – in der Beurteilung zu berücksichtigen. Die EFL hat demgegenüber nicht das Ziel, die Natur der multiplen und komplexen Ursachen, die einer wiederholten Selbstlimitierung der Leistung und dem Nachweis mehrfacher Inkohärenzen zugrunde liegen, zu erforschen. Ferner ist sie nicht geeignet, kognitive oder verhaltensorientierte Fähigkeiten am Arbeitsplatz zu schätzen oder Leistungseinschränkungen aufzuzeigen, die auf Erkrankungen ausserhalb des Bewegungsapparates zurückzuführen sind (Urteile des Bundesgerichts 8C_547/2008 vom 16. Januar 2009 E. 4.2.1, 8C_691/2015 vom 11. Februar 2016 E. 3.4 beide mit weiteren Hinweisen). 5.2 Gestützt auf die vorangehenden Ausführungen ist im Wesentlichen davon auszugehen, dass die Durchführung einer EFL regelmässig von einem Arzt geleitet bzw. beaufsichtigt wird. Dies ist auch vorliegend der Fall, indem der Rheumatologe Dr. med. B. ____, mit der EFL beauftragt worden ist (vgl. A.S. 5). Deshalb obliegt ihm als Facharzt im Bereich der Rheumatologie für die Durchführung der geplanten EFL als Supervisor die Verantwortung (vgl. dazu Kriterien für die Akkreditierung von EFL-Anwendern, Anhang 3;

http://www.sarreha.ch/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/IG_Ergonomie/160204_Kriterien_zur_Qualit%C3%A4tssicherung_f%C3%BCr_die_Akkreditierung_Dez_2015.pdf, besucht am 21. Juni 2016). Die EFL besteht unter anderem aus einem ergonomischen Assessment, in dessen Rahmen durch Arbeitssimulationstests das arbeitsbezogene Leistungsvermögen generell und mit Blick auf die angestammte berufliche Tätigkeit konkret beurteilt wird (Urteil des Bundesgerichts 9C_764/2014 vom 21. Juli 2015 E. 3.2.1). Ziel der EFL ist die detaillierte Erfassung der physischen Fähigkeiten und Defizite sowie die realitätsgerechte Beurteilung der arbeitsbezogenen Belastbarkeit (vgl. Urs Müller: Das Verwaltungsverfahren in der Invalidenversicherung, 2010, RZ 495). Die vorliegend durch die Beschwerdegegnerin ins Auge gefasste EFL entspricht genau dieser Umschreibung, indem sie sich sowohl aus einer medizinischen Abklärung als auch aus einer entsprechenden zuverlässigen Einschätzung des am konkreten Arbeitsplatz leistungsmässig Machbaren zusammensetzt. 5.3 Bei der Durchführung einer EFL handelt es sich folglich nicht um eine «berufliche Massnahme» im Sinne von Art. 15 ff. Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20), bei welcher die entsprechende Anordnung in Form einer einfachen Mitteilung an die versicherte Person zu erfolgen hat. Einer solchen Anordnung kommt kein Verfügungscharakter zu; sie ist blosser Realakt. Diesbezüglich ist auf BGE 125 V 401 E. 4b S. 406 hinzuweisen, wonach das ehemalige EVG [Eidgenössisches Versicherungsgericht] im nicht veröffentlichten Urteil L. vom 13. Dezember 1995 den Verfügungscharakter der Anordnung einer Abklärung bei einer Beruflichen Abklärungsstelle (BEFAS) offenliess, aber durchblicken liess, dass dieser zu verneinen wäre. Es hat erwogen, dass im Bereich der Abklärung nicht über Pflichten im Rechtsinne befunden werde, sondern über Lasten oder Obliegenheiten (der versicherten Person), was sich allein daraus zeige, dass die Teilnahme an einem bestimmten Abklärungsaufenthalt weder realiter erzwungen noch bestraft werden könne. Ein von der versicherten Person gezeigtes abweichendes Verhalten wirke sich nur indirekt auf ihre invalidenversicherungsrechtliche Stellung aus, indem sie, wenn die Abklärungsmassnahme zumutbar sei und die formellen Voraussetzungen (Mahnung, Bedenkzeit, Androhung) eingehalten seien, mit einer Schmälerung ihrer Eingliederungs- oder Rentenansprüche oder einem auf der Grundlage der verfügbaren Akten erlassenen Abweisungs- oder einem

Nichteintretensentscheid rechnen müsse (vgl. Müller, a.a.O., RZ 491). In der Mitteilung wird die versicherte Person über die voraussichtliche Dauer des Abklärungsaufenthaltes und den Anspruch auf Vergütung der Reisekosten orientiert. Die versicherte Person ist zudem darauf hinzuweisen, dass sie im Falle eines Taggeldanspruchs eine entsprechende Verfügung erhalten wird (vgl. Müller, a.a.O., RZ 492; vgl. auch Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI], gültig ab 1. Januar 2010, Stand: 1. Januar 2016, RZ 5027).

5.4 Dem aktuellen KSVI (Stand: 1. Januar 2016) sind keine weiterführenden Bestimmungen zum Vorgehen bei einer beabsichtigten EFL-Abklärung zu entnehmen. So regelt das KSVI einzig die Zusammenarbeit mit den BEFAS ausführlich (ab RZ 6006). In Bezug auf die Anordnung und Durchführung einer EFL sind indes keine Bestimmungen vorhanden. Dies, obschon das KSVI in der älteren Version 9 (Stand: 1. Januar 2012) explizit festhielt, dass für die EFL-Verfahren die RZ 2074 - 2089 KSVI beachtlich seien (vgl. RZ 6004 KSVI), welche sich auf Verfahren bei beabsichtigten medizinischen Gutachten bezogen. Somit entsprach das Vorgehen bei einer als notwendig erachteten EFL-Abklärung demjenigen einer Begutachtung.

5.5 Gestützt auf die vorangehenden Darlegungen präsentiert sich die Ausgangslage für die Durchführung einer EFL nicht wesentlich anders, als bei der Durchführung einer medizinischen Begutachtung: So hat sich ein medizinischer Experte im Rahmen einer medizinischen Begutachtung unter anderem auch mit der Frage der Arbeitsfähigkeit der zu begutachtenden Person in ihrer angestammten als auch in einer adaptierten Tätigkeit auseinanderzusetzen und diesbezüglich eine Einschätzung abzugeben. Eine solche Einschätzung ist – wie unter E. II. 5.1 ausgeführt – auch im Rahmen einer EFL erforderlich. Demzufolge sind die Zielsetzungen einer rein medizinischen Begutachtung und einer EFL als vergleichbar zu bezeichnen. Es ist somit nicht einzusehen, weshalb die im Rahmen von BGE 137 V 210 formulierten Verfahrensgarantien im Zusammenhang mit der Einholung und Würdigung medizinischer Gutachten nicht auch für eine EFL-Abklärung gelten sollen. Dies unter anderem auch deshalb, weil es in der Version 9 des KSVI, Stand: 1. Januar 2012, explizit so festgehalten wurde (vgl. E. II. 5.4 hiervor). Beide Abklärungen (Gutachten und EFL) prägen im gleichen Mass den Leistungsentscheid, gerade weil sie aufgrund ihrer Fachspezifität faktisch vorentscheidenden Charakter haben (BGE 137 V 210 E. 2.5 S. 241).

5.6 Es kann ferner darauf hingewiesen werden, dass die Testergebnisse einer EFL bezüglich zumutbarer Belastbarkeit nur bei guter Leistungsbereitschaft der zu untersuchenden Person zuverlässig sind. Wo eine solche fehlt, kann die Zumutbarkeit einer Arbeitsleistung nicht anders beurteilt werden als ausgehend vom medizinisch-theoretischen Zustand (Urteile des Bundesgerichts 8C_547/2008 vom 16. Januar 2009 und 9C_840/2009 vom 2. Dezember 2009 E. 5). Es ist demnach möglich, dass die Ergebnisse einer EFL Zweifel am Beweiswert eines Gutachtens hervorzurufen vermögen und allenfalls weiterführende medizinische Abklärungen nötig machen. Bei der Beurteilung der einer Person zumutbaren erwerblichen Tätigkeiten kann jedoch nicht allein auf eine EFL-Abklärung abgestellt werden, sondern es ist diesbezüglich auch immer die medizinische Komponente im Rahmen einer, falls – wie im vorliegenden Fall – bereits bestehenden, gutachterlichen Abklärung zu berücksichtigen. Bei der vorliegend geplanten EFL ist von einer «Ergänzung» zum bereits bestehenden Gutachten der D.____ vom 29. Juli 2015 (vgl. IV-Nrn. 86.1 - 86.8) auszugehen. Dies auch in Anbetracht der Tatsache, dass eine Evaluation entweder alleine oder im Rahmen eines mono- oder bidisziplinären Gutachtens erstellt wird. Damit wird die Nähe zur rein medizinischen Begutachtung ebenfalls deutlich. Dem entspricht denn auch die Tarifstruktur der akkreditierten

EFL-Lizenznehmer gemäss Anhang 1 des Art. 2 lit. a) des Tarifvertrages vom 1. Januar 2012 (Stand: 1. August 2012, http://www.sarreha.ch/fileadmin/user_upload/Files/Dokumente/EFL_Anhang_1_Tarif_08_11_2011.pdf, besucht am 21. Juni 2016), bei der zwischen den Leistungsbezeichnungen «Abklärungen der funktionellen Belastbarkeiten EFL» und der «teilgutachterlichen EFL-Beurteilung» differenziert wird. Indem eine EFL als «Zusatz zu den ärztlichen Untersuchungen» (Urteil des Bundesgerichts 8C_547/2008 vom 16. Januar 2009 E. 4.2.1) – im vorliegenden Fall als Zusatz zum bereits erstellten Gutachten der D.____ vom 29. Juli 2015 – qualifiziert wird, ist nicht nachvollziehbar, weshalb die dem Beschwerdeführer zustehenden Mitwirkungsrechte bei einer EFL-Abklärung eingeschränkter sein sollen, als bei einer rein medizinischen Begutachtung. Aufgrund der neuen Rechtsprechung ist die Anordnung eines Administrativgutachtens nunmehr (bei fehlendem Konsens) in die Form eines Zwischenentscheids zu kleiden (BGE 141 V 330 E. 3.2, 137 V 210 E. 3.4.2.6 S. 256), welcher seinerseits beim kantonalen Gericht anfechtbar ist (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.7 S. 256 f.; vgl. auch 139 V 349 E. 5.1). Da auch in vorliegendem Fall betreffend die Notwendigkeit einer EFL zwischen den Parteien kein Konsens erreicht werden konnte, hätte die Beschwerdegegnerin das Festhalten an der Durchführung einer EFL in die Form einer Zwischenverfügung kleiden müssen, die anschliessend beim Versicherungsgericht hätte angefochten werden können. Der Beschwerdeführer hat damit Anspruch auf den Erlass einer anfechtbaren Zwischenverfügung. Eine solche ist innert angemessener Frist durch die Beschwerdegegnerin zu erlassen. Da die Beschwerdegegnerin bisher den Erlass einer solchen Zwischenverfügung ausdrücklich abgelehnt hat, liegt ihrerseits eine Rechtsverweigerung vor (vgl. dazu BGE 124 V 130 E. 4 S. 133 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts 9C_10/2015 vom 26. Juni 2015 E. 3.2.1). 6. Zusammenfassend ist die Beschwerde vom 25. September 2015 gutzuheissen und die angefochtene Mitteilung vom 22. September 2015 aufzuheben. Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie im Sinne der Erwägungen verfare.

E. 7

7.1 Bei diesem Verfahrensausgang, d.h. angesichts des formellen Obsiegens, hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine volle Parteientschädigung, welche grundsätzlich gleich zu gewähren ist wie für ein Obsiegen im materiellen Sinne (BGE 127 V 234 E. 2b/bb, 110 V 57 E. 3a; ZAK 1987 S. 268 E. 5a). Diese Entschädigung bemisst sich ohne Rücksicht auf den Streitwert nach dem zu beurteilenden Sachverhalt sowie der Schwierigkeit des Prozesses und ist in einer Pauschalsumme festzusetzen (Art. 61 lit. g ATSG). 7.2 Der Rechtsbeistand, Rechtsanwalt Patrick Thomann, macht in seiner Honorarnote vom 26. November 2015 (A.S. 32 f.), basierend auf einem zeitlichen Aufwand von 10,34 Stunden und Auslagen von insgesamt CHF 252.70, einen Kostenersatz von insgesamt CHF 2'837.70 geltend. Da in zwei Positionen Kanzleiaufwand aufgeführt wird, der im Stundenansatz eines Anwalts bereits enthalten ist (zwei Kurzbriefe an den Klienten vom 2. und 27. Oktober 2015 à je 0,17 Stunden) und daher nicht gesondert entschädigt wird, ist der zeitliche Aufwand auf insgesamt 10 Stunden zu kürzen. Mit dem geltend gemachten Stundenansatz von CHF 250.00 (§ 160 Abs. 2 Gebührentarif [GebT, BGS 615.11]) resultiert damit ein Honorar von CHF 2'500.00. Mit den geltend gemachten Auslagen von CHF 252.70 und unter Berücksichtigung der Mehrwertsteuer von 8 % (CHF 220.20) ergibt dies eine Parteientschädigung von total CHF 2'973.00, die durch die Beschwerdegegnerin zu bezahlen ist. 7.3 Da es vorliegend nicht um die Bewilligung oder

Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung geht, ist das Beschwerdeverfahren gemäss Art. 61 lit. a ATSG – in Abweichung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG – kostenlos.

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