

# **SO\_GERICHTE VSBES.2015.89 vom 26. Februar 2015**

SO Obergericht, 2015-02-26, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2015.89](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2015.89)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2015.89 du 26 février 2015

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2015.89 del 26 febbraio 2015

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Der 1966 geborene Versicherte A. \_\_\_ meldete sich am 2. Juli 2008 unter Hinweis auf ein seit dem Unfall vom 4. Dezember 2006 bestehendes Schulter-Arm-Syndrom links, eine posttraumatische Belastungsstörung sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung zum Leistungsbezug der Invalidenversicherung an (IV-Stelle Beleg Nr. [IV-Nr.] 2). 1.2 Die IV-Stelle führte in der Folge am 28. Juli 2008 ein Intake-Gespräch durch (IV-Nr. 10), holte einen Arbeitgeberbericht ein (IV-Nr. 12), zog einen Arztbericht der B. \_\_\_ (IV-Nr. 20) sowie die Akten der [...]Versicherungen AG bei (IV-Nr. 21.1 ff.). Am 10. März 2009 wurde der Fall in der Stellenvermittlung abgeschlossen (IV-Nr. 26). 1.3 Mit Vorbescheid vom 3. April 2009 wurde dem Versicherten die Abweisung seiner Leistungsbegehren in Aussicht gestellt (IV-Nr. 31). Aufgrund der am 15. April 2009 erhobenen Einwendungen (IV-Nr. 32), veranlasste die IV-Stelle in der Folge eine medizinische Abklärung bei der C. \_\_\_, welche am 10. Dezember 2009 (IV-Nr. 38.1) ihr Gutachten erstattete. Mit Vorbescheid vom 19. Mai 2010 wurde jener vom 3. April 2009 ersetzt (IV-Nr. 43) und dem Versicherten aufgrund einer mittelgradig depressiven Episode ab dem 1. September 2009 bei einem Invaliditätsgrad von 55 % eine halbe IV-Rente zugesprochen. Am 6. Januar 2011 (IV-Nr. 47) erfolgte sodann die entsprechende Verfügung, welche unangefochten geblieben ist.

### **E. 2**

a) Es seien dem Beschwerdeführer auch weiterhin die bisherigen Invalidenrentenleistungen auszurichten. b) Eventualiter: Es seien weitere medizinische (polydisziplinäre Begutachtung unter Einbezug der internistischen, rheumatologischen und psychiatrischen Fachdisziplinen) und beruflich-erwerbsbezogene Abklärungen anzuordnen.

### **E. 3**

Der vorliegenden Beschwerde sei die aufschiebende Wirkung zu erteilen.

### **E. 4**

Es sei eine öffentliche Verhandlung nach Art. 6 Ziff. 1 EMRK sowie zusätzlich eine Partei- und Zeugenbefragung durchzuführen.

#### **E. 4.1**

S. 400) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 353 E. 5b S. 360, 125 V 193 E. 2 S. 195, je mit Hinweisen) zu betrachten, und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 134 I 140 E. 5.3 S. 148, 124 V 90 E. 4b S. 94). Bleiben jedoch erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und/oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellung bestehen, ist weiter zu ermitteln,

soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteile des Bundesgerichts 8C\_909/2010 vom 1. März 2011 E. 4.1, 8C\_1021/2009 vom 3. November 2010 E. 4.2, 8C\_101/2010 vom 3. Mai 2010 E. 4.1 und 9C\_167/2009 vom 28. Mai 2009 E. 3.1). 4. Bei der Beurteilung der Arbeits(un)fähigkeit stützt sich die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. 4.1 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). 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 (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232, 125 V 351 E. 3a S. 352). 4.2 Nach der Rechtsprechung weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten, welche den vorstehend umschriebenen inhaltlichen Anforderungen gerecht werden, nicht ohne zwingende Gründe von den Einschätzungen des medizinischen Experten ab (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Richter als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass er die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass er ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/aa S. 352 f.). 4.3 Den im Verwaltungsverfahren eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, die 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 Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4 S. 227, 135 V 465 E. 4.4 S. 470, BGE 125 V 351 E. 3b/bb S. 353). Wurde ein externes Administrativgutachten nach altem Standard (das heisst noch ohne Gewährung der in BGE 137 V 210 statuierten Beteiligungsrechte) in Auftrag gegeben, bildet es grundsätzlich zwar eine massgebende Entscheidungsgrundlage. Es genügen jedoch schon relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der (verwaltungsexternen) ärztlichen Feststellungen, um eine (neue) Begutachtung anzuordnen (BGE 139 V 99 E.

2.3.2 S. 103). 4.4 Die behandelnden Ärztinnen und Ärzte stehen in einem auftragsrechtlichen Verhältnis zur versicherten Person und haben sich zudem in erster Linie auf die Behandlung zu konzentrieren. Ihre Berichte verfolgen daher nicht den Zweck einer abschliessenden Entscheidung über die Versicherungsansprüche erlaubenden objektiven Beurteilung des Gesundheitszustands und erfüllen deshalb kaum je die materiellen Anforderungen an ein Gutachten. Aufgrund der auftragsrechtlichen Vertrauensstellung zum Patienten sind die Berichte behandelnder Ärzte mit Vorbehalt zu würdigen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc S. 353); dies gilt für den allgemein praktizierenden Hausarzt wie den behandelnden Spezialarzt (Urteil des Bundesgerichts 9C\_559/2012 vom 27. November 2012 E. 1.4 mit Hinweis). Die Beurteilung der behandelnden Ärzte vermag deshalb ein Gerichtsgutachten oder ein im Rahmen von Art. 44 ATSG eingeholtes Administrativgutachten grundsätzlich nur dann in Frage zu stellen und zumindest Anlass zu weiteren Abklärungen zu geben, wenn wichtige Aspekte benannt werden, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_425/2013 vom 16. September 2013 E. 4.1). 4.5 Das Sozialversicherungsgericht hat bei seiner Beurteilung grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 26. Februar 2015) eingetretenen Sachverhalt abzustellen (BGE 121 V 362 E. 1b S. 366). 5. Zu prüfen ist zunächst, ob ein Revisionsgrund vorliegt. Dies setzt voraus, dass sich der Sachverhalt in einer für die Anspruchsbeurteilung relevanten Weise verändert hat. Zu vergleichen sind in diesem Zusammenhang die Verhältnisse im Zeitpunkt der Zusprechung einer halben Rente durch die Verfügung vom 6. Januar 2011 (IV-Nr. 47) mit denjenigen bei Erlass der Revisionsverfügung vom 26. Februar 2015. Die Verfügungen vom 30. August 2012 (IV-Nr. 53 f.), mit denen die Rentenhöhe wegen Anrechnung der türkischen Beitragszeiten neu festgesetzt wurde, basierte nicht auf einer umfassenden materiellen Anspruchsprüfung und begründet daher keinen neuen Vergleichszeitpunkt (vgl. E. 2.5 hiavor). 5.1 Beim Erlass der Verfügung vom

## **E. 5**

Dem Beschwerdeführer sei die volle unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsbeistandung unter gleichzeitiger Einsetzung des unterzeichneten Rechtsanwalts als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu gewähren.

## **E. 6**

6.1 Das Gutachten vom 24. Juni 2014, worauf sich die Beschwerdegegnerin stützt, beruht auf den vollständigen Vorakten sowie auf spezialärztlichen Untersuchungen in den relevanten Disziplinen. Nachdem bereits das neurologische Teilgutachten aus dem Jahr 2009 eine somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert und auf das psychiatrische Gutachten verwiesen hatte, im Fachbereich Neurologie sowie auch aufgrund der gestellten Diagnosen einer Refluxkrankheit sowie eines Diabetes keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit hatte festgestellt werden können und eine allfällige Veränderung diesbezüglich weder aktenkundig ist noch vom Beschwerdeführer vorgebracht wird, ist nicht zu beanstanden, dass das Gutachten aus dem Jahr 2014 nur noch in den Fachbereichen Psychiatrie und Rheumatologie durchgeführt worden ist. Die Experten gelangen im genannten Gutachten zu schlüssigen Ergebnissen. Sie legen dar, welche Befunde erhoben wurden und welche Einschränkungen sich aus diesen Befunden ableiten lassen. Die Überlegungen und die einzelnen Schritte, welche zum Ergebnis führen, werden transparent gemacht und nachvollziehbar dargestellt. Die einzelnen Teilaussagen wie auch die

Gesamtbeurteilung, die auf einem Konsens der beteiligten Ärzte beruht, werden plausibel begründet. Die gestellten Fragen werden klar beantwortet. Innere Widersprüche finden sich nicht. Zu den teilweise abweichenden Beurteilungen, insbesondere zum Vorgutachten aus dem Jahr 2009, wird ausführlich Stellung genommen. Das Gutachten wird den von der Rechtsprechung definierten Anforderungen vollumfänglich gerecht und ist prinzipiell geeignet, eine taugliche Entscheidungsgrundlage zu bilden.

6.2 ■■ Es liegen vorliegend keine weiteren medizinischen Stellungnahmen vor, die geeignet sind, die Einschätzungen des C.\_\_\_\_-Gutachtens vom 24. Juni 2014 in Zweifel zu ziehen. Insbesondere lassen sich dem im Rahmen des Revisionsverfahrens eingeholten Bericht des Physiotherapeuten, F.\_\_\_\_, vom 23. Januar 2014 (IV-Nr. 61) keine schlüssigen Angaben entnehmen. Der Therapeut äussert sich nicht zur medizinisch begründeten Arbeitsunfähigkeit und weist bezüglich einer zumutbaren Verweistätigkeit darauf hin, dass er kein Arzt, sondern Physiotherapeut sei.

6.3 Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass das Gutachten der C.\_\_\_\_ vom 24. Juni 2014 den bundesgerichtlichen Anforderungen in allen Punkten gerecht wird. Anlass zu Zweifeln an einzelnen Feststellungen oder an der Gesamtbeurteilung besteht nicht. Die Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 80 % in körperlich leichten bis mittelschweren Tätigkeiten unter Vermeidung von kognitiv fordernden oder psychisch belastenden Tätigkeiten, von Nacht- und Akkordarbeit (hohes Arbeitstempo) sowie unter Berücksichtigung von regelmässigen Erholungszeiten wird überzeugend begründet.

7. Damit bleibt zu prüfen, ob mit dem beweismässigen Gutachten hinreichend nachgewiesen ist, dass sich die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers gegenüber der Situation bei Erlass der rentenzusprechenden Verfügung vom 6. Januar 2011 verbessert hat.

7.1 Wie dem rheumatologischen Gutachten entnommen werden kann, hat eine Verbesserung der Symptomatik stattgefunden. Dem Beschwerdeführer gelingt es, seinen linken Arm weitgehend normal im Alltagsleben einzusetzen. Funktionelle Einschränkungen bestehen nach wie vor beim Heben und Tragen von schweren Gegenständen, z.B. über 20 kg oder das Arbeiten mit der linken Hand über dem Kopf. Eine Veränderung der Arbeitsfähigkeit in rheumatologischer Hinsicht seit der Begutachtung im Jahr 2009 wird denn auch nicht attestiert.

7.2 In psychiatrischer Hinsicht fällt auf, dass der Beschwerdeführer noch im Jahr 2009 seinen Tagesablauf folgendermassen schilderte: Aufstehen, Frühstück, Spazieren gehen oder Einkaufen, Nachhause gehen um sich hinzulegen. Am Nachmittag mache er nichts. Den Haushalt könne er nicht mehr führen, auch das Essen mache er sich nicht selbst. Für diese Tätigkeiten komme jeweils seine Schwester und helfe ihm (IV-Nr. 38.1 S. 9). Berichtet wird denn auch von einer entwickelten Schonhaltung. Der Beschwerdeführer berichte, er würde weder waschen noch putzen, da seine Schwester ihn regelmässig besuche und die Aufgaben für ihn erledige (IV-Nr. 38.4 S. 5 in fine). Anlässlich der Begutachtung im Jahr 2014 teilte der Beschwerdeführer hingegen mit, ein normaler Tagesablauf beginne mit dem Aufstehen um ca. 8:00 Uhr. Er versuche immer regelmässig zur gleichen Zeit aufzustehen. Anschliessend trinke er Tee, frühstücke, erledige die Haushaltsdinge, kaufe ein, gehe spazieren. Zu Mittag esse er nichts, er esse erst wieder abends. Am Wochenende gehe er ins Restaurant oder in den [...] Verein. Unter der Woche treffe er sich ab und zu mit einem Kollegen, wobei eher selten. Am Abend koche er sich eine Kleinigkeit. Den Haushalt und die Wäsche erledige er alleine. Er bekomme keine Hilfe. Die Abende verbringe er

zu Hause mit Fernsehen oder gehe nochmals spazieren. Ins Bett gehe er zwischen 22:00 und 23:00 Uhr.

7.3 In Bezug auf die Alltagsschilderung ist damit klarerweise von einer Verbesserung auszugehen. Darüber hinaus ist eine solche auch in den Befunden ersichtlich: diagnostiziert wird nicht mehr eine mittelgradige, sondern nunmehr eine leichte depressive Episode. Dies trotz des Umstandes, dass der Beschwerdeführer seine früher hochdosierte antidepressive Medikation (IV-Nr. 38.4 S. 5) gänzlich abgesetzt hat und auch die Psychotherapie nicht weitergeführt wurde. Wenn die psychiatrische Teilgutachterin festhält, aufgrund fehlender psychiatrischer Dokumentationen in den letzten Jahren könne die Arbeitsfähigkeit im zeitlichen Verlauf nicht beurteilt werden, spricht dies nicht gegen eine Veränderung. Vielmehr bestätigt die Beendigung der Therapie, dass der Beschwerdeführer eine solche nicht mehr als notwendig erachtete und sich sein Leidensdruck reduziert hatte. Eine Verbesserung ist ebenfalls in der Schmerzsymptomatik auszumachen, indem der Beschwerdeführer den Weg ins Untersuchungszimmer anlässlich der Begutachtung im Jahr 2014 ohne sichtbare Bewegungseinschränkung zurücklegen konnte, während der Exploration nicht schmerzgequält wirkte und auch keine Bewegungseinschränkungen aufgefallen sind (IV-Nr. 38.4 S. 4, 72.2 S. 5). Eine erhebliche Veränderung in Bezug auf die Depression ist damit ausgewiesen. Darüber hinaus liegt zudem eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.4) vor (IV-Nr. 72.1 S. 4).

8. Mit dem Urteil BGE 141 V 281 vom 3. Juni 2015 hat das Bundesgericht seine Praxis zur anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und den vergleichbaren unklaren Beschwerdebildern (Fibromyalgie, Schleudertrauma, chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, etc.) geändert. Diese neue Rechtsprechung ist auch auf alle hängigen Fälle anwendbar. Gemäss diesem Urteil soll der Gutachter einerseits stärker darauf achten, die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung etc. so zu begründen, dass die Rechtsanwender nachvollziehen können, ob die klassifikatorischen Vorgaben nach ICD-10 tatsächlich eingehalten sind (Urteil E. 2.1); das Augenmerk ist namentlich auch auf Ausschlussgründe wie Aggravation zu richten (E. 2.2). Andererseits besteht keine Vermutung mehr, dass eine somatoforme Schmerzstörung mit einer Willensanstrengung überwunden werden kann, wovon nur abgewichen werden darf, wenn die sog. Förster-Kriterien erfüllt sind. Neu wird ein strukturierter, normativer Prüfungsraster angewandt (E. 3.6). Anhand eines Kataloges von Indikatoren erfolgt eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung des ■ unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensations-potentialen (Ressourcen) andererseits ■ tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens (E. 4.1.3):

Wie das Bundesgericht mit Hinweis auf BGE 137 V 210 weiter festhält, verlieren gemäss altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält. In sinngemässer Anwendung auf die nunmehr materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten ■ gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten ■ eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine

punktueller Ergänzung genügen (BGE 141 V 281 E. 8 S. 309).

8.1 Die Beweiskraft des psychiatrischen Fachgutachtens im Rahmen der erneuten Begutachtung im Jahr 2014 setzt somit voraus, dass dieses auch den Anforderungen der neuen Rechtsprechung entspricht, indem es sämtliche für die Beurteilung der Indikatoren relevanten Informationen enthält. Dies ist vorliegend der Fall.

Was den funktionellen Schweregrad der Störung betrifft und namentlich die im Komplex Gesundheitsschädigung zu prüfende Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde, stehen bei chronischen Schmerzstörungen mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41; abrufbar unter [www.icd-code.de](http://www.icd-code.de), zuletzt besucht am 11. Januar 2017) seit mindestens sechs Monaten bestehende Schmerzen in einer oder mehreren anatomischen Regionen im Vordergrund, die in klinisch bedeutsamer Weise Leiden und Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen verursachen (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 9C\_125/2015 vom 18. November 2015 E. 7.1). Aufgrund des geschilderten Tagesablaufes des Beschwerdeführers (vgl. E. II. 7.2 hiervor) sowie seinen Wochenendaktivitäten kann eine schwere Ausprägung der Störung ausgeschlossen werden.

In den Unterlagen ist trotz Absetzens der früher hochdosierten antidepressiven Medikation eine Verbesserung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers dokumentiert (vgl. E. II. 7.3 hiervor). Der Beschwerdeführer berichtet, die Schmerzen seien besser als nach dem Unfall von Dezember 2006. Er befinde sich nicht in psychiatrischer Behandlung. Auch wenn er vorbringt, nach dem Unfall habe die Behandlung anfänglich gut getan, danach jedoch nichts mehr gebracht, kann nicht von einer Therapieresistenz ausgegangen werden, zumal effektiv von einer Reduktion des Beschwerdebildes auszugehen ist. Eine Besserung ist denn auch trotz Absetzens der früher hochdosierten antidepressiven Medikation ausgewiesen. Eine Behandlungs- resp. Eingliederungsresistenz ist damit zu verneinen.

Somatisch begründete Komorbiditäten liegen keine vor. In den Unterlagen finden sich keine anderslautenden Hinweise. In psychiatrischer Hinsicht wird nebst der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren ebenfalls die Diagnose einer leichten depressiven Episode gestellt. Grundsätzlich können einzig schwere psychische Störungen invalidisierend und damit komorbide Erkrankungen sein. Eine Störung, die rechtsprechungsgemäss auf Grund ihrer Ausprägung als solche nicht invalidisierend sein kann, stellt keine Komorbidität dar (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_539/2015 vom 21. März 2016 E. 4.1.3 mit Hinweisen). Die übrigen im Gutachten genannten Diagnosen bleiben ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit.

Was den Komplex «Persönlichkeit» betrifft, so bestehen keine Hinweise auf das Vorliegen besonderer Persönlichkeitsstrukturen. Der Beschwerdeführer pflegt regelmässige soziale Kontakte, wird als wach, bewusstseinsklar und orientiert beschrieben, bei leicht verminderter Auffassung und Konzentration. Angst und Panikattacken werden verneint, Zwänge, paranoides Erleben, Wahn, Wahrnehmungsstörungen oder Ich-Störungen liegen nicht vor.

Was den sozialen Kontext anbelangt, wird ausgeführt, der Beschwerdeführer meistere seinen Alltag nun besser, nehme keine fremde Hilfe mehr in Anspruch und auch der frühere soziale Rückzug habe sich gebessert. Diese Ausführungen leuchten ein mit Blick auf die Aussagen des Beschwerdeführers, wonach er einige Freunde habe, ein- bis zweimal wöchentlich in einen [ ] Verein oder ein Restaurant gehe, er gern spaziere und grilliere.

In Bezug auf die Einschränkung des Aktivitätsniveaus in vergleichbaren Lebensbereichen ist keine Ungleichmässigkeit ersichtlich. Die Gutachterin attestierte eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Die Schilderungen des Beschwerdeführers zum Tagesablauf und zum Sozialen stehen mit der attestierten Arbeitsfähigkeit im Einklang. Weiter lässt sich aus den dokumentierten Behandlungen resp. der Tatsache, dass sich der Beschwerdeführer nicht in psychiatrischer Behandlung befindet, und den Eingliederungsbemühungen kein besonders hoher Leidensdruck ableiten. Die Besserung des Gesundheitszustandes ist ausgewiesen, dies trotz der erwähnten diskreten Dissimulationstendenz. Die Ausführungen im Gutachten, wonach die verbleibende Schmerzsymptomatik keine erhebliche Reduktion der Arbeitsfähigkeit mehr zur Folge habe, leuchten deshalb ein.

8.2 Nach dem Gesagten erweist sich das psychiatrische Teil-Gutachten auch im Lichte der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung als beweiswertig und es kann auf die schlüssigen Ausführungen abgestellt werden. Damit kann grundsätzlich auch die im Gutachten der C. \_\_\_ enthaltene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, die sich als stichhaltig erweist, übernommen werden:

Rheumatologisch gesehen wird die bisherige Tätigkeit des Beschwerdeführers als Pizzabäcker, welche zwischen leicht und mittelschwer anzusiedeln sei, als zumutbar bezeichnet, zumal er für körperlich leichte und mittelschwere Tätigkeiten als voll arbeitsfähig betrachtet wird. Funktionelle Einschränkungen gebe es beim Heben und Tragen von schweren Gegenständen, z.B. über 20 kg oder das Arbeiten mit der linken Hand über Kopf.

Aus psychiatrischer Sicht bestehe für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 80 %, wobei kognitiv fordernde oder psychisch belastende Tätigkeiten, Nacharbeiten und Arbeiten mit hohem Arbeitstempo (Akkordarbeit) zu vermeiden und regelmässige Erholungszeiten zu berücksichtigen seien.

8.3 Die Einschränkungen gemäss E. II. 8.2 hiervor sind nicht derart gravierend ■ und insbesondere nicht mit jenen des anlässlich der Verhandlung vom 11. Januar 2017 vom Beschwerdeführer erwähnten Urteils des Kantonsgericht Luzern 5V 15 46 vom 21. Dezember 2016 vergleichbar ■, dass eine Verwertung der Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen ersten Arbeitsmarkt praktisch ausgeschlossen ist. Dem Beschwerdeführer steht trotz seiner Einschränkungen noch ein verhältnismässig weiter Tätigkeitsbereich offen, in welchem er seine Arbeitsfähigkeit wirtschaftlich umsetzen kann. Insbesondere existieren einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art bei denen die Limite von 20 kg nicht überschritten wird. Zu denken wäre hier insbesondere an leichte Verpackungs- und Sortierarbeiten, Überwachungstätigkeiten, Verrichtungen an einfachen, ungefährlichen Maschinen sowie leichte Hilfsarbeiten u.a. in der Industrie und Gewerbe.

8.4 Der Beschwerdeführer war zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 26. Februar 2015 49 Jahre alt und hatte seit dem 1. September 2009 eine halbe Rente bezogen. Der Rentenanspruch bestand damit seit 5,5 Jahren. Er lässt vorbringen, er sei zur Selbsteingliederung nicht in der Lage. Dies trifft indes nicht zu.

Der Beschwerdeführer hat die vom Bundesgericht festgelegten Grenzwerte (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_228/2010 vom 26. April 2011 E. 3.3 ff.) nicht überschritten. Er war zum Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung weder 55 Jahre alt noch hatte er seit mindestens 15 Jahren eine Rente bezogen. Er hat keine berufliche Ausbildung abgeschlossen. Seit seiner Immigration in die Schweiz war er in einer Metzgerei, bei der

Post sowie in der Gastronomie tätig. Ab November 2006 bis zum Unfall anfangs Dezember 2006 arbeitete er als Pizzaiolo. Seither ist er keiner unselbständigen Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen. Ab dem 1. September 2009 bezog er aufgrund eines Invaliditätsgrades von 55 % eine halbe Rente. Das Bundesgericht hat die Zumutbarkeit der Selbsteingliederung bei einer stets vorhandenen, aber nicht verwerteten Restarbeitsfähigkeit wiederholt bejaht (Urteile des Bundesgerichts 9C\_726/2011 vom 1. Februar 2012 E. 5.2, 9C\_752/2013 vom 27. Juni 2014 E. 4.3 und 9C\_819/2014 vom 19. Juni 2015 E. 4, mit weiteren Hinweisen). Diese Konstellation liegt hier vor, bestand doch während des Rentenbezugs eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % (vgl. E. II. 5.1.4 hiervor). Die Abwesenheit vom Arbeitsmarkt war den auch nur teilweise invaliditätsbedingt. Die Selbsteingliederung kann dem Beschwerdeführer unter diesen Umständen zugemutet werden. Aus diesem Grund ist es denn auch nicht nötig, bei der Gutachterin bzgl. den Auswirkungen und allfälligen Risiken einer Selbsteingliederung nachzufragen, wie dies im Parteivortrag anlässlich der Verhandlung vom 11. Januar 2017 angeregt wurde (A.S. 64 f.).

8.5 Offen bleiben kann im vorliegenden Fall, ob die gestellten Diagnosen als nicht invalidisierend zu betrachten wären, womit von einer Arbeitsfähigkeit von 100 % auszugehen wäre. Dies deshalb, weil selbst bei einer 80%igen Arbeitsfähigkeit kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert, wie nachfolgend aufgezeigt wird.

Zum mutmasslichen Beginn der gesteigerten Arbeitsfähigkeit äussert sich das Gutachten dahingehend, aufgrund fehlender Dokumentation sei es nicht möglich anzugeben, ab wann die Verbesserung eingetreten sei. Aus diesem Grund gelte der Zeitpunkt des aktuellen Gutachtens, mithin der 24. Juni 2014.

9. Für den Einkommensvergleich ist auf den Zeitpunkt der Rentenrevision abzustellen, d.h. Februar 2015. Die in der angefochtenen Verfügung vorgenommene Invaliditätsbemessung ist unbestritten geblieben. Die Beschwerdegegnerin hat für die Bestimmung des Validen- und Invalideneinkommens auf die Tabellen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2010 abgestellt. Als die angefochtene Verfügung vom 26. Februar 2015 erlassen wurde, lagen allerdings die Werte der LSE 2012 bereits vor und waren veröffentlicht (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 328 vom 22. Oktober 2014). Sie sind daher für die Invaliditätsbemessung zu berücksichtigen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_699/2015 vom 6. Juli 2015 E. 5.2 mit Hinweisen). Für die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit sowie die Nominallohnentwicklung hat die Beschwerdegegnerin ■ mangels Vorliegens aktuellerer Zahlen ■ zu Recht auf jene des Jahres 2013 abgestellt.

9.1 Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin ist für die Ermittlung des Valideneinkommens nicht ausschliesslich auf den Sektor Gastronomie abzustellen, sondern auf den Totalwert des entsprechenden Kompetenzniveaus, denn der Beschwerdeführer war nicht nur in der Gastronomie, sondern auch in einer Metzgerei sowie bei der Post tätig. Abzustellen ist folglich auf den Totalwert für Männer des Kompetenzniveaus 1 der LSE Tabelle 2012 (TA1\_tirage\_skill\_level) der sich auf CHF 5■210.00 pro Monat oder CHF 62■520.00 beläuft. Unter Berücksichtigung der totalen durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit im Jahr 2013 von 41,7 Stunden und der Nominallohnentwicklung für Arbeitnehmer von 2012 (Index: 125,5) bis 2013 (Index: 126,5) resultiert ein Valideneinkommen von CHF 65■696.00.

9.2 Dem Beschwerdeführer sind mit gewissen Einschränkungen (vgl. E. II. 8.2 hiervor) sämtliche leichten bis mittelschweren Tätigkeiten zumutbar, weshalb für die Ermittlung des

Invalideneinkommens auf die gleichen Werte abzustellen ist (Totalwert für Männer für das Kompetenzniveau 1 der Tabelle LSE 2012 TA1\_tirage\_skill\_level). Da beim Beschwerdeführer ab Juni 2014 eine Arbeitsfähigkeit von 80 % vorliegt, beträgt das Invalideneinkommen (ohne Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzuges) CHF 52'557.00.

9.3 Ebenfalls unbestritten ist in Zusammenhang mit dem Invalideneinkommen die Gewährung eines leidensbedingten Abzugs von 10 %.

Die Höhe des leidensbedingten Abzugs ist eine typische Ermessensfrage. Bei deren Überprüfung im Rahmen der Angemessenheitskontrolle geht es darum, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Allerdings darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 S. 73 ff., 126 V 75 E. 6 S. 81). Im vorliegenden Fall besteht kein Grund in das Ermessen der Vorinstanz einzugreifen. Unter Berücksichtigung der gegebenen Einschränkungen gemäss E. II. 8.2 hiervoor rechtfertigt sich ein leidensbedingter Abzug von 10 %. Damit resultiert ein Invalideneinkommen von CHF 47'301.00.

9.4 Bei einem Valideneinkommen von CHF 65'696.00 und einem Invalideneinkommen von CHF 47'301.00 ergibt sich eine Einkommensbusse von CHF 18'395.00 und damit ab Juni 2014 ein Invaliditätsgrad von 28 %, welcher keinen Rentenanspruch vermittelt.

10. Die Beschwerde stellt sich demnach als unbegründet heraus und ist vollumfänglich abzuweisen.

11. Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Der Beschwerdeführer steht ab Prozessbeginn im Genuss der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. I. 6 hiervoor).

Die Kostenforderung ist bei Unterliegen der Partei mit unentgeltlichem Rechtsbeistand vom Gericht festzusetzen. Der Kanton entschädigt die unentgeltliche Rechtsbeiständin oder den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art. 122 Abs. 1 lit. a Schweizerische Zivilprozessordnung [ZPO, SR 272]). Soweit nichts anderes bestimmt ist, gilt über den Verweis in § 58 Abs. 1 Kantonales Gesetz über den Rechtsschutz in Verwaltungssachen (VRG, BGS 124.11) im Verfahren vor dem Versicherungsgericht die ZPO. Der Vertreter des Beschwerdeführers hat anlässlich der Verhandlung vom 11. Januar 2017 eine Kostennote eingereicht. Darin macht er insgesamt einen Aufwand von 10,92 Stunden geltend, davon 4,5 Stunden für das Verfassen der Beschwerde, was angemessen erscheint. Jedoch wird ein Aufwand von 1,51 Stunden für sechs Klientenbriefe (1. April 2015, 28. Mai 2015, 5. Juni 2015, 12. August 2015, 7. Oktober 2015 und 14. Oktober 2016), eine Fristerstreckung (11. Mai 2015) sowie ein Schreiben an das Gericht, mit welchem das passende Verhandlungsdatum mitgeteilt wurde (23. September 2016), geltend gemacht, wobei es sich um reine Kanzleiarbeit handelt, welche im Stundenansatz eines Anwaltes bereits inbegriffen und nicht separat zu vergüten ist. Anzurechnen ist folglich ein Aufwand von 9,41 Stunden.

Was die Auslagen von CHF 115.60 betrifft, so werden die 41 geltend gemachten Kopien lediglich zu einem Ansatz von CHF 0.50 vergütet (§ 160 Abs. 5 Kantonaler Gebührentarif [GT, 615.11]), womit sich die Auslagen um CHF 20.50 reduzieren. Weiter wird die Anfahrt zur Verhandlung sowie die Rückreise analog der Regelung für Staatsangestellte (§ 157 Abs. 3 GT i.V.m. § 161 lit. a Gesamtarbeitsvertrag [GAV, BGS 126.3]) mit CHF 0.70 pro Kilometer und nicht mit CHF 1.00 angerechnet, womit sich die Auslagen um weitere CHF 13.60 auf insgesamt CHF 81.50 reduzieren.

Unter Berücksichtigung des armenrechtlichen Stundenansatzes von CHF 180.00 (§ 160 Abs. 3 GT) ergibt sich damit eine Entschädigung von CHF 1'693.80, zzgl. CHF 81.50 Auslagen und CHF 142.00 Mehrwertsteuer, total demnach CHF 1'917.30, zahlbar durch die zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.\_\_\_\_, zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO). Des Weiteren ist auch der unentgeltliche Rechtsbeistand während zehn Jahren seit Abschluss des Verfahrens befugt, beim Beschwerdeführer die Differenz zwischen dem zugesprochenen und dem Stundenansatz von CHF 230.00 einzufordern, d.h. CHF 470.50, zzgl. Mehrwertsteuer in der Höhe von CHF 37.65, total damit CHF 508.15. Zum Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes ist anzufügen, dass hier nicht ■ wie vom Rechtsvertreter in der Kostennote geltend gemacht ■ von einem Stundenansatz von CHF 240.00, sondern lediglich von CHF 230.00 (vgl. § 160 Abs. 2 GT) auszugehen ist, wenn ■ wie hier ■ keine Honorarvereinbarung mit dem Klienten vorgelegt wird, die einen höheren Ansatz vorsieht.

12. Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 - 1'000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat der Beschwerdeführer die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen, die jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen sind (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.\_\_\_\_ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. Die Kostenforderung des unentgeltlichen Rechtsbeistandes, Rechtsanwalt Claude Wyssmann, wird auf CHF 1'917.30 (inkl. Auslagen und MwSt) festgesetzt, zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 508.15 (Differenz zu vollem Honorar inkl. MwSt), wenn A.\_\_\_\_ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

3. Der Beschwerdeführer hat Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen, die infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Staat Solothurn zu übernehmen sind. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.\_\_\_\_ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Die Gerichtsschreiberin

Flückiger

Fischer

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