

SO_GERICHTE VSBES.2021.52 vom 23. Februar 2021

SO Obergericht, 2021-02-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2021.52

FR: SO_GERICHTE VSBES.2021.52 du 23 février 2021

IT: SO_GERICHTE VSBES.2021.52 del 23 febbraio 2021

Erwägungen

E. 1

Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 23. Februar 2021 sei vollumfänglich aufzuheben.

E. 2

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG).

2.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), und die zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind (lit. b und c). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

E. 3

3.1 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. 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 Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 f. E. 4, 125 V 261 E. 4).

3.2 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). 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 (Beweissmassnahmen) 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 vom 9. April 2008, 8C_308/2007, E. 2.2.1 mit vielen Hinweisen).

3.3 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 117 V 194 f. E. 3.b). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 125 V 352 E. 3a). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, 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. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten ■ d.h. der Anamnese ■ abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (AHI 1997 S. 121; BGE 122 V 160). 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.

Die Rechtsprechung erachtet es jedoch als mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 352 ff. E. 3b). So ist einem im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten medizinischen Gutachten durch externe Spezialärzte, welches auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten erstellt wurde und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangt, in der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 104 V 212). Andererseits ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 353).

4. Gemäss den Ausführungen des Beschwerdeführers sei der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich nicht korrekt. Die Beschwerdegegnerin stelle in Bezug auf das Valideneinkommen fälschlicherweise auf den vom Beschwerdeführer zuletzt erzielten Verdienst als Reinigungskraft, hochgerechnet auf ein Jahr, ab. Wie dem Gutachten entnommen werden könne, gehe Dr. med. D. ___ davon aus, dass sich die psychischen Beeinträchtigungen bereits im Jahr 2009 entwickelt (Gutachten vom 14. Januar 2019, S. 25, Punkt 7.2) und entsprechend bereits bestanden hätten, als der Beschwerdeführer seine zuletzt ausgeübte Tätigkeit aufgenommen habe. Dies sei denn auch der Grund, weshalb der

Beschwerdeführer nicht in einem Vollzeitpensum habe tätig sein können. Obwohl die Beschwerdegegnerin selbst festhalte, dass die psychischen Beeinträchtigungen bereits seit dem Jahr 2009 bestünden, stelle diese dennoch auf das Gehalt als Reinigungskraft ab. Im Sinne des Gesagten sei vorliegend nicht davon auszugehen, dass es sich bei der Tätigkeit als Reinigungskraft um die Tätigkeit handle, welcher der Beschwerdeführer auch ohne gesundheitliche Einschränkung ausgeübt hätte und es verbiete sich demnach, hierauf abzustellen. Vielmehr sei auch für das Valideneinkommen wie beim Invalideneinkommen auf die Tabellenlöhne LSE Tabelle 2018, TA1, Total Männer, Kompetenzniveau 1, abzustellen. Im Weiteren sei vom Invalideneinkommen entgegen der falschen Ansicht der Beschwerdegegnerin zwingend ein leidensbedingter Abzug vorzunehmen. Im Falle des Beschwerdeführers sei mindestens ein Abzug von 15 % gerechtfertigt. Der Beschwerdeführer könne bloss noch teilzeitlich arbeiten, was rechtsprechungsgemäss bei Männern bereits zu einem Abzug von 10 % führe. Im Weiteren sei das bereits fortgeschrittene Alter des Beschwerdeführers sowie der Umstand, dass dieser nebst den psychischen auch an diversen somatischen Einschränkungen leide zu berücksichtigen. Nebst der Reduktion des Antriebs sowie der erhöhten Ermüdbarkeit, die unter anderem zu der 50%igen Arbeitsunfähigkeit führten, weise der Beschwerdeführer auch deutliche Beeinträchtigungen bei der Anpassung an Regeln und Routinen, Planung und Strukturierung von Aufgaben, Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Anwendung fachlicher Kompetenzen, Durchhaltefähigkeit, Selbstbehauptungsfähigkeit, Kontaktfähigkeit zu Dritten, Gruppenfähigkeit, Spontan-Aktivitäten und der Verkehrsfähigkeit auf (siehe Gutachten vom 13. August 2020, S. 28). Selbst wenn entgegen des in der vorstehenden Ziffer Dargelegten beim Valideneinkommen nicht ebenfalls auf Tabellenlöhne abgestellt werden sollte, erweise sich der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich als nicht korrekt. Denn entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin hätte zumindest zwingend eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen stattzufinden. Im Falle des Beschwerdeführers sei nicht davon auszugehen, dass dieser sich aus freiwilligen Stücken mit einem solch tiefen Einkommen zufriedengegeben habe. Es verhalte sich vielmehr so, dass der Beschwerdeführer seit jeher keine andere Wahl gehabt habe, als einen Minderverdienst in Kauf zu nehmen. Der Beschwerdeführer habe bereits das erste Schuljahr aufgrund von mangelnden Sprachkenntnissen wiederholen müssen. Nach der Primarschule habe er die Oberschule besucht und auch hier habe er immer mit Sprachproblemen zu kämpfen gehabt. Aufgrund zweier Suizidversuche seiner Mutter sei er noch während der Schulzeit fremdplatziert worden. Nach Abschluss der Oberschule habe er keine Lehre absolviert, sondern bereits mit 15 Jahren zu arbeiten begonnen (vgl. Gutachten vom 14. Januar 2019, S. 15). Der Beschwerdeführer verfüge also über keine Ausbildung. Aufgrund des soeben Ausgeführten habe er nie eine reale Chance gehabt einen Durchschnittslohn zu erzielen. Er verfüge über keine Ausbildung und weise zusätzlich einen ausländerrechtlichen Status auf und habe mit Sprachproblemen zu kämpfen. Damit seien die klassischen Faktoren, welche rechtsprechungsgemäss auf einen unfreiwilligen Minderverdienst hinwiesen, erfüllt. Das Einkommen des Beschwerdeführers liege 33 % unter dem branchenüblichen Lohn gemäss LSE Tabelle TAI, Total Männer, Kompetenzniveau 1. Unter Berücksichtigung der Erheblichkeitsschwelle von 5 % sei demnach das Invalideneinkommen um 28 % herabzusetzen. In Bezug auf das Invalideneinkommen wäre sodann auch bei einer Parallelisierung zwingend ein leidensbedingter Abzug von mindestens 15 % vorzunehmen. Sollte das angerufene Gericht wider Erwarten nicht auf das vorstehend Ausgeführte

abstellen, seien zwingend weitere Abklärungen vorzunehmen. Wie den Akten entnommen werden könne, leide der Beschwerdeführer nämlich nicht bloss an psychischen, sondern auch an diversen somatischen Einschränkungen und Beschwerden, die von der Beschwerdegegnerin bis anhin überhaupt nicht hinreichend abgeklärt worden seien. Bereits im Intake-Gespräch habe der Beschwerdeführer gesagt, dass er an einem Tinnitus sowie Schwindel leide. Ebenfalls leide er an konstanten Bauchschmerzen aufgrund einer Darmerkrankung (Divertikulose) sowie Knieschmerzen, Schulterschmerzen, Rückenschmerzen und Empfindungsstörungen an den Händen. Es könne damit klarerweise nicht ausgeschlossen werden, dass auch diese Beschwerden einen Einfluss auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit bzw. zumindest auf das Zumutbarkeitsprofil hätten. Es sei dementsprechend nicht nachvollziehbar, wieso die Beschwerdegegnerin diese vom Beschwerdeführer ebenfalls geklagten Beschwerden nicht hinreichend abgeklärt habe. Somit sei seitens des Gerichts eine weitere Begutachtung, insbesondere unter Einbezug der Disziplinen Neurologie, Orthopädie und Gastroenterologie, des Beschwerdeführers zu initiieren, um ebenfalls dessen körperliche Einschränkungen abzuklären.

Demgegenüber vertritt die Beschwerdegegnerin die Ansicht, der psychiatrische Gutachter gehe zwar davon aus, dass sich die psychiatrischen Diagnosen ab 2009 zunehmend entwickelt hätten. Allerdings sei der Experte nur in der Lage gewesen anzugeben, dass das Ausmass der depressiven Episode sicherlich seit Juni 2018 bestehe, und es seither zu keinen Verbesserungen gekommen sei. Es komme hinzu, dass der Beschwerdeführer bereits etliche Jahre vor Beginn der Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2018 der angerechneten Tätigkeit der Reinigung nachgegangen sei. Dem Auszug aus dem individuellen Konto (IK-Auszug) könne entnommen werden, dass er ab 2010 für den Arbeitgeber in der Reinigungsbranche tätig gewesen sei. Berücksichtige man ferner die gesamten abgerechneten Beiträge im IK-Auszug aus den Jahren 1981-2007, sei festzustellen, dass er sich seit jeher und nicht erst seit der Erkrankung im Jahre 2018 mit tiefen Einkommen zufriedengegeben habe. Somit könne die Berechnung des Valideneinkommens nicht anhand der LSE-Tabelle erfolgen, da dieses Einkommen sonst im Verhältnis viel zu hoch ausfallen würde. Eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen sei deshalb nicht weiter zu prüfen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_996/2010, 9C_1005/2010 vom 5. Mai 2011 E. 5.2). Lohnwirksame Nachteile, die zu einem Abzug vom Tabellenlohn führen könnten, seien ferner nicht ersichtlich (BGE 126 V 75). Sodann sei ergänzend festzuhalten, dass die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht grundsätzlich dort strenger seien, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage stehe, namentlich wenn der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehren Rentenleistungen auslöse (BGE 113 V 22 E. 4d S. 32 f.; Urteil I 824/06 vom 13. März 2007 E. 3.1.1, in: SVR 2008 IV Nr. 7 S. 19). Die Akten enthielten keinerlei Hinweise auf eine seit mehreren Jahren und trotz adäquater Therapie behandlungsresistente Depression. Da auch unter der Annahme einer 50%igen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit in jeglichen Tätigkeiten kein Renten begründender Invaliditätsgrad resultiere, könne letztlich offen bleiben, ob diese von Seiten des Gutachters attestierte eingeschränkte Arbeitsfähigkeit in Anwendung der normativen Rahmenbedingungen gemäss BGE 141 V 281 i.V.m. BGE 143 V 409 überhaupt von der rechtsanwendenden IV-Stelle habe übernommen werden dürfen.

Streitig und zu prüfen ist somit, ob die Beschwerdegegnerin den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers zu Recht verneint hat.

E. 4

Dem Beschwerdeführer sei für das Beschwerdeverfahren die vollumfängliche unentgeltliche Rechtspflege unter Beiordnung des unterzeichnenden Rechtsanwalts als unentgeltlichen Rechtsbeistand zu gewähren.

E. 5

5.1 Aus medizinischer Sicht ist der Sachverhalt sowohl bezüglich der Diagnostik als auch der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen unbestritten und widerspruchsfrei. Die Beschwerdegegnerin stützt ihren Entscheid auf die beiden psychiatrischen Gutachten von Dr. med. D. ___ vom 14. Januar 2019 (IV-Nr. 31) sowie vom 13. August 2020 (IV-Nr. 47) ab, worin der Gutachter eine mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11) sowie eine generalisierte Angststörung (ICD-10: F41.1) bzw. im Verlaufsgutachten eine leicht- bis mittelgradige depressive Episode (F 32.0 ■ 1) sowie eine generalisierte Angststörung (F41.1) diagnostizierte und dem Beschwerdeführer eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit seit mindestens Juni 2018 attestierte. Diesbezüglich kann vorweg festgehalten werden, dass die beiden psychiatrischen Gutachten die Beweisanforderungen aus Rechtsprechung und Lehre erfüllen, weshalb darauf abzustellen ist. So sind diese für die streitigen Belange umfassend, beruhen auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigen auch die geklagten Beschwerden, sind in Kenntnis der Vorakten ■ d.h. der Anamnese ■ abgegeben worden, leuchten in der Beurteilung der medizinischen Situation ein und sind in ihren Schlussfolgerungen begründet.

Dem Gutachten vom 14. Januar 2019 ist zu entnehmen, aktuell könne von einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10: F32.11) ausgegangen werden, welche aktenanamnestisch ab mindestens Juni 2018 bestehe. Aufgrund der Anamnese sei jedoch schon seit längerem von einer depressiven Episode auszugehen. An depressiven Symptomen seien momentan Grübeln, Anhedonie, reduzierte affektive Schwingungsfähigkeit, Schuld- und Insuffizienzgefühle, Ängste, eine Reduktion des Antriebs und der Interessen, eine erhöhte Ermüdbarkeit, ein sozialer Rückzug, Suizidgedanken, eine Reduktion des Appetits, Ein- und Durchschlafstörungen, sowie eine Reduktion der Libido vorhanden. Das Ausmass der depressiven Episode werde auch in der heute durchgeführten Hamilton Depression Scale Testung bestätigt. Die vom Exploranden geschilderten Ängste überschritten jedoch das Ausmass von Ängsten, welche im Rahmen einer depressiven Episode diagnostiziert werden sollten. So beschreibe der Explorand erhebliche Ängste und körperliche Symptome (Schwindel, Schwitzen, Atemprobleme und Schmerzen), welche bereits bei kleinsten Anforderungen aufträten. So reagiere er mit solchen Symptomen bereits bei Telefonaten mit engen Familienangehörigen, aber auch während der heutigen Exploration mehrfach, wenn über eine mögliche Intensivierung der Therapie gesprochen werde. Aufgrund dieser Ängste hätten ein deutlicher sozialer Rückzug und ein Vermeidungsverhalten stattgefunden. So spazierte der Explorand lediglich am Abend in der Dunkelheit, damit ihn niemand erkenne und benutze keine öffentlichen Verkehrsmittel mehr. Somit sei diagnostisch vom Vorliegen einer generalisierten Angststörung (ICD-10:F41.1) auszugehen. Andere psychopathologische Symptome oder gar Diagnosen seien nicht zu finden. Anamnestisch müsse davon ausgegangen werden, dass sich die obigen Diagnosen ab 2009 zunehmend entwickelt hätten. Aktenanamnestisch könne davon ausgegangen werden, dass das Ausmass der depressiven Episode sicherlich seit Juni 2018 bestehe und es seither praktisch zu keinen Verbesserungen gekommen sei. Eine Verbesserung der psychiatrischen Symptome könnte nur durch eine Therapieintensivierung erreicht werden, was auch die Arbeitsfähigkeit positiv beeinflussen

würde. Die vom Exploranden geschilderten Einschränkungen seien nachvollziehbar und betreffen sämtliche Lebensbereiche. So unterhalte er keine Hobbys mehr, sei in keinen Vereinen aktiv und unterhalte keine freundschaftlichen oder partnerschaftlichen Kontakte. Lediglich zu seinem Sohn habe er jede Woche Kontakt. Auch zu den Geschwistern und zur Mutter habe er praktisch nur an Weihnachten Kontakt. Als Fähigkeit des Exploranden könne gesehen werden, dass er selbständig leben, selbständig Termine wahrnehmen und seinen Sohn jeweils am Wochenende beherbergen könne. Dies sei dann auch der Ansporn, um die Wohnung einigermaßen aufzuräumen, einzukaufen und zu kochen. Soziale Belastungsfaktoren seien nicht vorhanden, da der Explorand praktisch keine sozialen Kontakte mehr unterhalte. In der bisherigen Tätigkeit als Raumpfleger sei der Explorand aufgrund der depressiven Symptome (Angst, Reduktion des Antriebes und der Interessen, erhöhte Ermüdbarkeit), sowie aufgrund der Symptome der generalisierten Angststörung (Angst, Schwindel und körperliche Schmerzen) aktenanamnestisch ab mindestens Juni 2018 zu 50 % als arbeitsunfähig zu beurteilen. Die Tätigkeit als Raumpfleger könne als angepasste Tätigkeit beurteilt werden, da dabei keine intensiven zwischenmenschlichen Kontakte wahrgenommen und keine kognitiv anspruchsvollen Tätigkeiten ausgeübt werden müssten. Insofern bestehe auch für eine angepasste Tätigkeit eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ab mindestens Juni 2018. Das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit werde auch durch den heute durchgeführten Mini-ICF-APP-Rating-Bogen bestätigt, wo deutliche Beeinträchtigungen bei Anpassung an Regeln und Routinen, Planung und Strukturierung von Aufgaben, Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Anwendung fachlicher Kompetenzen, Durchhaltefähigkeit, Selbstbehauptungsfähigkeit, Kontaktfähigkeit zu Dritten, Gruppenfähigkeit und Verkehrsfähigkeit gefunden worden seien. Dringend indiziert sei eine Intensivierung der psychiatrischen Behandlung. Durch die Durchführung einer leitliniengetreuen psychiatrischen Behandlung könne prinzipiell sowohl eine erfolgreiche Behandlung der Symptome der generalisierten Angststörung, als auch der depressiven Episode und somit eine Wiedererlangung der vollständigen Arbeitsfähigkeit innerhalb 6 bis 12 Monaten erwartet werden. Aufgrund der Chronifizierung der Symptome sei diese Prognose jedoch fraglich.

Sodann geht aus dem psychiatrischen Verlaufsgutachten vom 13. August 2020 ergänzend hervor, seit der letzten Begutachtung im Januar 2019 habe sich die psychiatrische Situation nur geringfügig verändert. Entgegen den Therapieempfehlungen habe keine Intensivierung der psychotherapeutischen Behandlung oder auch keine Änderung der psychopharmakologischen Medikation durchgeführt werden können, da der Explorand dafür nicht zu gewinnen gewesen sei. Der Explorand schildere jetzt jedoch vermehrte soziale Kontakte. So treffe er regelmässig zwei- bis dreimal pro Woche zwei bis drei Freunde, mit welchen er schon seit Jahren befreundet sei und verbringe den Abend mit ihnen, wobei er Darts spiele und jasse. Auch die Beziehung zum Sohn sei nach wie vor jedes Wochenende vorhanden, weshalb von einem geringeren sozialen Rückzug, einer geringeren Reduktion des Antriebs und der Interessen auszugehen sei. Die Ängste seien jedoch nach wie vor deutlich ausgeprägt und der Explorand habe sich ein Krankheitsmodell erarbeitet, bei welchem therapeutische Interventionen praktisch nicht mehr zu erreichen scheine. Der Explorand sei aufgrund der depressiven Symptome (Reduktion des Antriebs und der Interessen und der erhöhten Ermüdbarkeit) und aufgrund der Symptome der generalisierten Angststörung (Angst und körperliche Schmerzen) weiterhin seit dem Gutachten im Januar 2019 in jeglicher Tätigkeit zu 50 % als arbeitsunfähig zu beurteilen. Theoretisch wäre nach wie vor eine Intensivierung der psychiatrischen und

psychopharmakologischen Behandlungen indiziert. Aufgrund der Ängste und der einfachen Grundstruktur des Exploranden würden diese wohl nicht umzusetzen sein. Auch berufliche Massnahmen seien aufgrund der Überzeugung des Exploranden, dass diese nicht möglich seien, nicht erfolgreich durchzuführen. Somit müsste primär am Krankheitsmodell und der Compliance des Exploranden in der Therapie gearbeitet werden. Die Prognose sei jedoch als ungünstig ■ auch aufgrund der Chronifizierung ■ einzustufen.

Zusammenfassend ist somit gestützt auf die Akten und insbesondere die beiden voll beweiswertigen psychiatrischen Gutachten von Dr. med. D. ___ vom 14. Januar 2019 und 13. August 2020 unbestrittenermassen davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer seit Juni 2018 in jeglicher Arbeitstätigkeit zu 50 % eingeschränkt ist. Im Übrigen vermögen die beiden psychiatrischen Gutachten auch im Lichte der Indikatorenrechtsprechung (vgl. BGE 141 V 281) zu überzeugen. So sind beim Beschwerdeführer neben ressourcenhemmenden auch gewisse ressourcenfördernde Faktoren vorhanden. Damit erweist sich das Ausmass der in den Gutachten postulierten funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten psychischen Beeinträchtigungen als nachvollziehbar.

5.2 Des Weiteren ist auf den eventualiter gestellten Antrag des Beschwerdeführers einzugehen, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, weitere medizinische Abklärungen, insbesondere in den Disziplinen Neurologie, Orthopädie und Gastroenterologie, zu initiieren. So habe der Beschwerdeführer bereits im Intake-Gespräch gesagt, dass er an einem Tinnitus sowie Schwindel leide. Ebenfalls leide er an konstanten Bauchschmerzen aufgrund einer Darmerkrankung (Divertikulose) sowie Knieschmerzen, Schulterschmerzen, Rückenschmerzen und Empfindungsstörungen an den Händen.

Diesbezüglich ist festzuhalten, dass in keinem Arztbericht aus den Vorakten im Zusammenhang mit den vom Beschwerdeführer genannten Beschwerden ein Einfluss auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit attestiert wurde. Im Bericht des E. ___ vom 18. Oktober 2016 (IV-Nr. 19, S. 14) wurden lediglich eine Cholezystolithiasis (Gallensteine) diagnostiziert, das Vorliegen einer akuten oder chronischen Pankreatitis jedoch verneint. Zudem ergab das CT Abdomen-Becken vom 9. Mai 2018 (IV-Nr. 19, S. 8), bis auf eine bilaterale Spondylolyse L3/4, Normalbefunde. Sodann wurde im neurologischen Bericht des E. ___ vom 28. September 2018 (IV-Nr. 22, S. 5) ausgeführt, für die vom Beschwerdeführer beklagten fluktuierenden Kribbelparästhesien und Hypästhesien in beiden Händen linksbetont finde sich in der klinischen Untersuchung kein Korrelat. In der elektrophysiologischen Untersuchung zeigten sich bei der Medianus- und Ulnaris-Neurographie inkl. F-Wellen Analyse komplett normale Befunde. Als einziger pathologischer Befund finde sich eine schmerzbedingt eingeschränkte Beweglichkeit der linken Schulter, vereinbar mit einer degenerativen oder posttraumatischen Schulterpathologie links, die offenbar bekannt sei. Während der Anamnese und der Untersuchung zeige sich eine deutliche hypochondrische Tendenz. Bei diskret positivem Tinel-Zeichen über dem Sulcus ulnaris links, jedoch normaler Ulnaris-Neurographie, sei eine intermittierende Reizung des N. ulnaris und Sulcus ulnaris links nicht ausgeschlossen. Behandlungsbedarf bestehe aber diesbezüglich keiner. Von weiteren neurologischen Abklärungen könne abgesehen werden, da die Wahrscheinlichkeit pathologischer, die Beschwerden erklärender Befunde, als verschwindend klein erachtet werde. Des Weiteren attestierte die Hausärztin Dr. med. B. ___ im Bericht vom 20. August 2018 (IV-Nr. 19, S. 1) zwar generell eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit, jedoch ohne dies näher zu begründen. In diesem Zusammenhang ist denn auch auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass

behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung im Zweifelsfall eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc mit weiteren Hinweisen), weshalb dem Bericht von Dr. med. B.____ auch aus diesem Grund kaum Beweiswert zuzumessen ist.

Zusammenfassend kann somit gestützt auf die vorstehenden Erwägungen von weiteren medizinischen Abklärungen abgesehen werden.

6. Strittig ist sodann, ob die Beschwerdeführerin den Invaliditätsgrad des Beschwerdeführers korrekt errechnet hat

6.1 Für die Ermittlung des Einkommens, welches die versicherte Person ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, weil es der Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322, E. 4.1, S. 325 f. und BGE 129 V 222, E. 4.3.1, S. 224, je mit Hinweisen).

6.1.1 Der Beschwerdeführer macht unter anderem geltend, er habe aus gesundheitlichen Gründen nicht in einem Vollzeitpensum tätig sein können. So könne dem psychiatrischen Gutachten entnommen werden, dass sich die psychischen Beeinträchtigungen bereits im Jahr 2009 entwickelt hätten. Somit sei vorliegend nicht davon auszugehen, dass es sich bei der Tätigkeit als Reinigungskraft um die Tätigkeit handle, welcher der Beschwerdeführer auch ohne gesundheitliche Einschränkung ausgeübt hätte und es verbiete sich demnach hierauf abzustellen.

Dem ist entgegenzuhalten, dass es in den vorliegenden Akten keine medizinisch begründeten Hinweise gibt, dass der Beschwerdeführer schon vor Juni 2018 aus psychischen Gründen in seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit eingeschränkt war. Er machte denn auch nie gegenüber den behandelnden Ärzten oder dem Gutachter geltend, dass er aufgrund der Beschwerden seit 2009 nur teilzeitig tätig gewesen sei. Zwar hielt der psychiatrische Gutachter in diesem Zusammenhang fest, anamnestisch müsse davon ausgegangen werden, dass sich die obigen Diagnosen ab 2009 zunehmend entwickelt hätten. Der Gutachter stützt sich hierbei aber einzig auf die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers und kommt in seiner Beurteilung dann gleichwohl zum Schluss, es bestehe eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ab mindestens Juni 2018. Zudem sind auch den Berichten des behandelnden Psychiaters, Dr. med. C.____, keine Hinweise auf eine seit 2009 bestehende psychisch bedingte Einschränkung zu entnehmen, zumal der Beschwerdeführer erst seit 2018 in dessen Behandlung steht (vgl. IV-Nrn. 20 und 29). Im Übrigen lassen sich die Löhne gemäss individuellem Konto (IV-Nr. 11) auch nicht durch krankheitsbedingte Arbeitsunterbrüche erklären. Die geringen Einkommen lassen sich nur mit jährlich mehrmonatigen Arbeitsunterbrüchen oder einer längerdauernden und ununterbrochenen Arbeitsunfähigkeit in erheblichem Ausmass in Einklang bringen. Beides hätte sich zweifellos in den Akten ■ namentlich in zeitidentischen Arztberichten ■ niedergeschlagen, was nicht der Fall ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_996/2010 vom 5. Mai 2011 E. 5.2). Somit besteht im Sinne der vorstehenden Erwägungen kein Anlass, bei der Berechnung des Valideneinkommens von den Lohnangaben der letzten Arbeitgeberin des

Beschwerdeführers, der F.____, abzuweichen.

6.1.2 Des Weiteren macht der Beschwerdeführer geltend, es müsse eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen vorgenommen werden. Im Falle des Beschwerdeführers sei nicht davon auszugehen, dass dieser sich aus freiwilligen Stücken mit einem solch tiefen Einkommen zufriedengegeben gegeben habe. Es verhalte sich vielmehr so, dass der Beschwerdeführer aufgrund seines ausländerrechtlichen Status sowie von Sprachproblemen und mangelnder Ausbildung seit jeher keine andere Wahl gehabt habe, als einen Minderverdienst in Kauf zu nehmen.

6.1.2.1 Hat eine versicherte Person aus invaliditätsfremden Gründen wie geringe Schulbildung, fehlende berufliche Ausbildung, mangelnde Deutschkenntnisse oder beschränkte Anstellungsmöglichkeiten zufolge Saisonierstatus ein deutlich unterdurchschnittliches Einkommen bezogen, 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 Einkommen begnügen wollte. Nur dadurch ist der Grundsatz gewahrt, dass auf invaliditätsfremde Gesichtspunkte zurückzuführende Lohnneinbussen entweder überhaupt nicht oder aber bei beiden Vergleichseinkommen gleichmässig zu berücksichtigen sind. Praxisgemäss wird diese so genannte Parallelisierung der Vergleichseinkommen entweder beim Valideneinkommen durch eine entsprechende Heraufsetzung des effektiv erzielten Lohnes oder durch Abstellen auf statistische Werte oder aber beim Invalideneinkommen durch eine entsprechende Herabsetzung des statistischen Wertes vorgenommen. Zugrunde liegt dabei die Überlegung, dass bei einer versicherten Person, welche in derjenigen Tätigkeit, die sie als Gesunde ausgeübt hat, einen deutlich unterdurchschnittlichen Lohn erzielte, weil persönliche Eigenschaften (namentlich fehlende Ausbildung oder Sprachkenntnisse, ausländerrechtlicher Status) die Erzielung eines Durchschnittslohnes verunmöglichten, nicht anzunehmen ist, dass sie mit gesundheitlicher Beeinträchtigung einen durchschnittlichen Lohn erreichen könnte (BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f. mit Hinweisen; vgl. dazu Meyer / Reichmuth, a.a.O., S. 354 ff.; Ueli Kieser: Die Parallelisierung der Vergleichseinkommen bei der Bestimmung des Invaliditätsgrades, in: Ueli Kieser [Hrsg.], Validen- und Invalideneinkommen, 2013, S. 49 ff., 85) (Urteil des Bundesgerichts 9C_192/2014 vom 23. September 2014 E. 3.3). Dabei gilt der vor Eintritt des Gesundheitsschadens tatsächlich erzielte Verdienst erst dann im Sinne der Rechtsprechung als deutlich unterdurchschnittlich, wenn er mindestens 5 % vom branchenüblichen Tabellenlohn abweicht. Eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen hat jedoch bei Erfüllung der übrigen Voraussetzungen nur in dem Umfang zu erfolgen, in welchem die prozentuale Abweichung den Erheblichkeitsgrenzwert von 5 % übersteigt (Urteil des Bundesgerichts 8C_4/2014 vom 11. März 2014 E. 3.2 m.H.a. BGE 135 V 297 E. 6.1 S. 302 ff. sowie Urteil des Bundesgerichts 8C_902/2009 vom 1. April 2010 E. 5.1.1).

6.1.2.2 Als Beispiele für klassische Faktoren eines unfreiwilligen Minderverdienstes werden im Urteil des Bundesgerichts 8C_841/2017 vom 14. Mai 2018 E. 5.1.3. Folgende genannt: Die versicherte Person kam erst im Alter von 49 Jahren in die Schweiz, womit die Suche nach einer ■ besser bezahlten ■ Stelle ab einem Alter von 50 Jahren erschwert war; in ihrer Heimat, Bosnien, besuchte sie während bloss 4 Jahren die Grundschule und arbeitete in der Folge auf dem elterlichen Bauernhof; einen Beruf erlernte sie nicht, ebenso wenig die deutsche Sprache. Bereits aus dieser beispielhaften Aufzählung wird ersichtlich, dass im Fall des Beschwerdeführers kein unfreiwilliger Minderverdienst angenommen

werden kann. So ist dieser in der Schweiz geboren, hatte zwar in der Folge gewisse sprachliche Probleme, konnte aber die 9-jährige Grundschule abschliessen. Wie zudem dem Gutachten vom 28. September 2018 (IV-Nr. 31, S. 20) zu entnehmen ist, sei die Kommunikation auf Schweizerdeutsch problemlos möglich gewesen. Ein unfreiwilliger Minderverdienst aufgrund des ausländerrechtlichen Status (C-Aufenthaltsbewilligung; IV-Nr. 4) ist aufgrund des Gesagten ebenfalls nicht ersichtlich. Dass der Beschwerdeführer über keine Berufsausbildung verfügt, kann sodann auch nicht zu einem anderen Ergebnis führen. Zwar ist aus den Akten ersichtlich, dass der Beschwerdeführer in problematischen familiären Verhältnissen aufgewachsen ist. Dass es ihm dadurch erschwert oder gar verunmöglicht gewesen wäre, eine berufliche Ausbildung zu absolvieren, erscheint nicht überwiegend wahrscheinlich. Ebenso wenig kann aufgrund der Akten gesagt werden, der Beschwerdeführer habe wegen seiner Herkunft und sprachlicher Probleme keine berufliche Ausbildung abschliessen können, zumal er aufgrund von Sprachproblemen lediglich das erste Schuljahr hat wiederholen müssen (vgl. IV-Nr. 31, S. 15). Demnach besteht vorliegend kein Anlass, eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen vorzunehmen. Das von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung festgesetzte Valideneinkommen von CHF 45'375.00 ist somit nicht zu beanstanden.

6.2

6.2.1 Da es dem Beschwerdeführer gemäss den psychiatrischen Gutachten vom 14. Januar 2019 und 13. August 2020 möglich ist, eine Tätigkeit zu 50 % auszuüben, er aber bislang keine Tätigkeit im zumutbaren Ausmass ausübt, muss das Invalideneinkommen aufgrund der Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) festgesetzt werden. Gemäss der unbestrittenermassen anwendbaren LSE 2018, TA1_tirage_skill Level, Medianlohn für Männer im Total Niveau 1, ist von einem ordentlichen Bruttolohn für Männer von CHF 5'417.00 auszugehen. Dieser Betrag ist wie aus der angefochtenen Verfügung ersichtlich entsprechend aufzurechnen ($\times 12$; Aufrechnung Wochenstunden :40 \times 41.7). Damit ergibt sich unter Einbezug einer 50%igen Arbeitsfähigkeit ■ und vorbehältlich eines allfälligen Abzuges vom Tabellenlohn (s. E. 6.2.2 hiernach) ein Invalideneinkommen von CHF 33'884.00.

6.2.2 Wird das Invalideneinkommen ■ wie hier der Fall ■ auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323; Urteil des Bundesgerichts 8C_185/2013 vom 4. Juli 2013 E. 3) und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine, S. 80). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er darf 25 % nicht übersteigen (BGE 126 V 75 E. 5b/bb ■ cc S. 80; Urteil des Bundesgerichts 9C_368/2009 vom 17. Juli 2009 E. 2.1). Nach der Rechtsprechung ist insbesondere dann ein Abzug zu gewähren, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78).

Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen. Ob sich aus den genannten Gründen ein Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigt, ist eine Rechtsfrage, die das Gericht demnach mit voller Kognition zu prüfen hat (BGE 137 V 71 E. 5.1 am Anfang). Anders als bei der Bemessung eines vom Versicherungsträger gewährten Abzuges, welcher der Angemessenheitsprüfung unterliegt, ist das Gericht nicht gehalten, eine gewisse Zurückhaltung walten zu lassen.

Im vorliegenden Fall gebietet das Alter des Beschwerdeführers von 55 Jahren zur Zeit des Einkommensvergleichs keinen Abzug, da es die Möglichkeit, das Lohnniveau gesunder Hilfskräfte in diesem Arbeitssegment zu erreichen, erfahrungsgemäss nicht zusätzlich schmälert (vgl. LSE 2004 TA9 S. 65). Auch hinsichtlich der Nationalität gebietet sich kein Abzug, da der Beschwerdeführer über die Niederlassungsbewilligung C verfügt (IV-Nr. 4) und somit im tiefsten Kompetenzniveau nicht schlechter entlohnt wird als Schweizer und Ausländer zusammen (vgl. LSE 2008 TA12). Zudem sind die geltend gemachten mangelnden Sprachkenntnisse des Beschwerdeführers und die fehlende Ausbildung invaliditätsfremd und damit nicht geeignet, einen leidensbedingten Abzug zu begründen. Dagegen ist zu berücksichtigen, dass der Beschwerdeführer nur noch in einem Pensum von 50 % teilzeitig tätig sein kann. Gemäss der Tabelle des Bundesamtes für Statistik T18 (Monatlicher Bruttolohn nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht) verdienen Männer ohne Kaderfunktion im Jahr 2018 in einem Pensum von 50 % durchschnittlich CHF 5'897.00 und damit weniger als Männer in einem Vollpensum (CHF 6'138.00), womit sich diesbezüglich ein Abzug rechtfertigt.

Schliesslich ist auf die Frage einzugehen, ob aufgrund der beim Beschwerdeführer bestehenden Einschränkungen ein zusätzlicher leidensbedingter Abzug vorzunehmen ist. Dies kann jedoch ohne Weiteres verneint werden, da dem Beschwerdeführer aus psychischen Gründen auch die bisherige Tätigkeit ■ wenn auch nur noch in einem 50%-Pensum ■ weiterhin zumutbar ist. Weitere somatisch bedingte Beschwerden, welche das Zumutbarkeitsprofil des Beschwerdeführers in relevanter Weise einschränken würden, sind nicht ersichtlich. Zudem wurden die vom Beschwerdeführer aus dem psychiatrischen Gutachten zitierten Einschränkungen (vgl. E. II. 4. hiervor) vom Gutachter bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit mit einbezogen und sind demnach beim leidensbedingten Abzug nicht noch einmal zu berücksichtigen. Im Übrigen umfasst der Tabellenlohn im vorliegend für das Invalideneinkommen anwendbare Kompetenzniveau 1 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten, weshalb alleine deswegen kein Abzug vom Tabellenlohn gerechtfertigt ist (Urteil des Bundesgerichts vom 24. August 2012, 8C_870/2011 E 4.1 mit Hinweisen).

Demnach ist einzig aufgrund der teilzeitbedingten Erwerbseinbusse ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen, wobei ein Abzug von 5 % angemessen erscheint. Dies ergibt demnach einen Invaliditätsgrad von 29 % (Invalideneinkommen CHF 32'189.80 [CHF 33'884.00 abzüglich 5 %], Valideneinkommen CHF 45'375.00), womit der Beschwerdeführer in Übereinstimmung mit der angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2021 keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Die Beschwerde ist somit abzuweisen. An diesem Ergebnis würde sich auch nichts ändern, wenn der Abzug auf 10 % festgelegt würde.

Der Beschwerdeführer steht ab Prozessbeginn im Genusse der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. I. 4 hiervor).

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 ZPO). Der Vertreter des Beschwerdeführers hat am 2. Juli 2021 eine Kostennote eingereicht, worin er einen Kostenersatz von insgesamt CHF 2'689.15 geltend macht. Der Stundenansatz beträgt gemäss § 160 Abs. 3 Gebührentarif (GT) CHF 180.00. In Anbetracht von Aufwand und Schwierigkeit des Prozesses ist die Kostenforderung auf CHF 1'763.40 festzusetzen (8.58 Stunden zu CHF 180.00, zuzügl. Auslagen von CHF 92.90 und MwSt), 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 462.00 (Differenz zum vollen Honorar [8.58 x CHF 230.00 + Auslagen von CHF 92.90 + MwSt. = CHF 2'225.40; ■ CHF 1'763.40 = CHF 462.00]), wenn A.____ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Der Nachzahlungsanspruch wird praxisgemäss basierend auf einem Stundenansatz von CHF 230.00 festgesetzt (vgl. § 160 Abs. 2 GT), wenn wie vorliegend keine Honorarvereinbarung mit dem Klienten vorgelegt wird, in der ein höherer Ansatz vereinbart worden ist. Andernfalls wäre das rechtliche Gehör des Beschwerdeführers, der sich zur Höhe des Stundenansatzes nicht äussern konnte, verletzt.

Der Unterschied zu der eingereichten Kostennote ergibt sich einerseits daraus, dass für die unentgeltliche Rechtspflege, wie vorgehend festgehalten, ein Stundenansatz von CHF 180.00 gilt. Andererseits sind verschiedene der geltend gemachten Positionen zu streichen: Mehrere Positionen stellen Kanzleiaufwand dar (Orientierungskopien bzw. Kurzbriefe an den Klienten sowie Einreichung der Kostennote), der bereits im Stundenansatz enthalten ist und nicht gesondert entschädigt wird. Schliesslich sind Kopien pro Stück nur mit 50 Rappen zu vergüten (§ 158 Abs. 3 Gebührentarif) und nicht mit CHF 1.00, wie in der Kostennote geltend gemacht wird.

7.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG 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 an die gesamten Verfahrenskosten einen Betrag von CHF 600.00 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:

2. Die Kostenforderung des unentgeltlichen Rechtsbeistandes, Patrick Thomann, [...], wird auf CHF 1'763.40 (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 462.00, wenn A.____ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

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 an die gesamten Verfahrenskosten einen Betrag von CHF 600.00 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).

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