



**Fall-Nr.:** IV 2017/339, IV 2017/276  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 06.05.2020  
**Entscheiddatum:** 01.03.2019

### **Entscheid Versicherungsgericht, 01.03.2019**

**Art. 28 IVG. Art. 29 Abs. 3 BV, Art. 37 Abs. 4 ATSG. Rentenabweisung. Unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren. Würdigung eines interdisziplinären Gutachtens, wonach in angepassten Tätigkeiten eine volle Arbeitsfähigkeit besteht. Die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung im Verwaltungsverfahren wird bejaht, nachdem sich die Komplexität u.a. bereits durch eine Rückweisung des Gerichts zeigte (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. März 2019, IV 2017/339 und IV 2017/276).**

#### **Entscheid vom 1. März 2019**

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Marie-Theres Rüegg Haltinner (Vorsitz),

Marie Löhner und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Jeannine Bodmer

Geschäftsnr.

IV 2017/339 und IV 2017/276

Parteien

**A.**\_\_\_\_,

**Beschwerdeführer,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller,



## St.Galler Gerichte

Engelgasse 214, 9053 Teufen,

gegen

**IV-Stelle des Kantons St. Gallen**, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

**Beschwerdegegnerin,**

Gegenstand

### **Rente und unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren**

#### **Sachverhalt**

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich erstmals am 1. Dezember 2006 bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (IV 2017/339: IV-act. 1). Bei ihm war am 15. Juli 2005 auf Grund einer Halslymphknotentuberkulose erfolgreich eine Neck dissection links durchgeführt worden (IV-act. 5-13). Am 3. Mai 2006 hatte Dr. med. B.\_\_\_\_, Kantonsspital St. Gallen, beim Versicherten eine Supraspinatus Tendinitis sowie eine chronische Rhinopharyngitis diagnostiziert, welche sich durch Schmerzen im Schultergürtelbereich rechtsseitig äusserten. Zudem habe der Versicherte über Schleim und Trockenheit im Bereich der Nase sowie im Bereich des Pharynx geklagt. Er habe sich müde und abgeschlagen gefühlt (IV-act. 5-11). Am 28. August 2006 hatte ihm die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis als Packer per 31. Oktober 2006 gekündigt (IV-act. 4).

A.b Im Bericht vom 11. April 2007 hielt Hausarzt Dr. med. C.\_\_\_\_ fest, der Versicherte habe eine Tendenz zu depressiver Verarbeitung postoperativer Restbeschwerden. Zudem habe er sich bereits während des Arbeitsverhältnisses bei der Arbeitgeberin über die schwere Last seiner Arbeit beklagt und eine leichtere Arbeit gewünscht (IV-act. 16-2).

A.c Am 7. August 2007 wurde der Versicherte neurologisch durch Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin für Neurologie FMH, EEG, ENMG, Neurosonographie, und am 17. Januar



2008 psychiatrisch durch Dr. med. E.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachtet. Gestützt auf die beiden Gutachten vom 27. August 2007 und 27. Januar 2008 (IV-act. 22, 28) hielt RAD-Arzt Dr. F.\_\_\_\_ in der Stellungnahme vom 5. Februar 2008 zusammenfassend fest, dass für die angestammte Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit mehr bestehe und die Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten aus psychiatrischer Sicht momentan auf 70-75% eingeschätzt werde, mit der Möglichkeit der Steigerung auf 100% (IV-act. 30).

A.d Im Bericht vom 5. März 2009 diagnostizierten die Ärzte des Psychiatrie-Zentrums G.\_\_\_\_ eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0) sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4). Sie gingen mittelfristig von einer ungünstigen Prognose aus auf Grund einer passiv-aggressiven Grundhaltung und sehr fordernden Verhaltens mit der Erwartungshaltung, Hilfe von aussen zu beziehen. Bei fehlender Introspektivität sei der Versicherte aktuell einer Schmerztherapie im psychotherapeutischen Sinne nicht zugänglich (IV-act. 49).

A.e Am 2. Oktober 2009 nahm Dr. E.\_\_\_\_ eine Verlaufsbeurteilung vor. Im Gutachten vom 13. Oktober 2009 und den ergänzenden Ausführungen vom 20. November 2009 befand sie den Versicherten als zu 75% arbeitsfähig. Innerhalb eines zeitlichen Rahmens von ca. 3 Monaten sollte er in einer optimal angepassten Tätigkeit aus rein psychiatrischer Sicht seine Arbeitsfähigkeit auf 100% steigern können und somit auf Dauer voll leistungsfähig sein (IV-act. 63, 68).

A.f Mit Vorbescheid vom 28. Januar 2010 (IV-act. 75) bzw. Verfügung vom 29. März 2010 (IV-act. 80) wies die IV-Stelle einen Anspruch des Versicherten auf Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 0% ab. Die gegen diese Verfügung im Namen des Versicherten durch Rechtsanwalt lic. iur. D. Ehrenzeller eingereichte Beschwerde vom 7. Mai 2010 (IV-act. 81) wies das Versicherungsgericht mit Urteil vom 26. Juni 2012 ab. Dabei stellte es unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von 25% einen Invaliditätsgrad von 38% fest. Zudem sprach es dem Versicherten die unentgeltliche Rechtsverteidigung durch Rechtsanwalt Ehrenzeller und diesem eine Entschädigung durch den Staat in Höhe von Fr. 2'800.-- zu (IV-act. 94).



## St.Galler Gerichte

A.g Mit Urteil vom 28. September 2012, 8C\_659/2012, wies das Bundesgericht die vom Versicherten gegen das kantonale Urteil erhobene Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten ab (IV-act. 96, 100).

A.h Am 28. Dezember 2012 meldete sich der Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (IV-act. 105). Er machte gestützt auf einen Bericht von Dr. med. H.\_\_\_, Orthopädie I.\_\_\_, vom 19. Dezember 2012 eine Verschlechterung seiner gesundheitlichen Beschwerden geltend (vgl. IV-act. 103).

A.i RAD-Arzt Dr. med. J.\_\_\_ hielt mit Stellungnahme vom 14. Januar 2013 fest, dass eine Veränderung des Gesundheitszustands mit der Wiederanmeldung zwar glaubhaft gemacht worden sei. Die fachneurologisch festgestellten Veränderungen würden jedoch nicht mit dem Ausmass der von der versicherten Person vorgebrachten Beschwerden bzw. mit den vorgebrachten Verschlechterungen der Kraft und der Beweglichkeit korrelieren. In diesem Umfang seien sie nicht plausibel und nicht nachvollziehbar. Eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe nicht (IV-act. 111).

A.j Gegen den Vorbescheid vom 18. März 2013, welcher dem Versicherten eine Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht stellte (IV-act. 117), liess dieser durch seinen Rechtsvertreter Einwand erheben und die Zusprache einer mindestens halben IV-Rente beantragen. Gleichzeitig beantragte er die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung (IV-act. 118). Mit Verfügung vom 9. Januar 2014 hielt die IV-Stelle am Vorbescheid fest und verneinte einen Rentenanspruch des Versicherten. Sie berechnete einen Invaliditätsgrad von 37% und begründete diesen damit, dass seit der letzten Verfügung keine neuen objektivierbaren medizinischen Erkenntnisse vorgebracht worden seien (IV-act. 140, vgl. auch RAD-Stellungnahme vom 6. Dezember 2013: IV-act. 139).

A.k Am 18. Juni 2013 hatte die IV-Stelle eine Ablehnung des Gesuchs um unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren verfügt mit der Begründung, dass der Versicherte eine angebliche Verschlechterung seines Gesundheitszustands selbst hätte geltend machen oder sich diesbezüglich von Fach- und Vertrauensleuten sozialer Institutionen / unentgeltlicher Rechtsberatungen hätte helfen lassen können. Zudem erscheine das Rechtsbegehren aussichtslos, obgleich



gegenwärtig noch zusätzlich eingeforderte medizinische Unterlagen ausstehend seien (IV-act. 125). Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

A.l Gegen die ablehnende Rentenverfügung vom 9. Januar 2014 liess der Versicherte am 10. Februar 2014 Beschwerde erheben und eine mindestens halbe Rente beantragen. Im Eventualbegehren beantragte er, unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei eine polydisziplinäre Begutachtung anzuordnen (IV-act. 143).

A.m Mit Entscheid vom 11. Juli 2016 hiess das Versicherungsgericht die Beschwerde teilweise gut, hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Sache zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle zurück. Diese sollte den Versicherten zumindest orthopädisch und psychiatrisch untersuchen lassen und sinnvollerweise auch eine aktuelle neurologische Arbeitsfähigkeitsschätzung einholen (IV-act. 153).

A.n Am 7. und 8. Februar 2017 wurde der Versicherte durch Ärzte der Ärztlichen Begutachtungsinstitut GmbH, Basel, internistisch, psychiatrisch, orthopädisch und neurologisch begutachtet. Im Gutachten vom 22. März 2017 befanden die Gutachter den Versicherten für körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten ohne repetitiven Einsatz der linken Schulter zu 100% arbeits- und leistungsfähig (IV-act. 173).

A.o Am 24. April 2017 teilte die IV-Stelle dem Versicherten mittels Vorbescheid mit, sie plane sein Rentengesuch gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 21% abzuweisen (IV-act. 177).

A.p Der Rechtsvertreter des Versicherten erhob dagegen mit Schreiben vom 11. Mai 2017 Einwand und beantragte für das Verfahren die unentgeltliche Rechtsverteidigung (IV-act. 178).

A.q Im Schreiben vom 20. Juni 2017 nahmen die ABI-Gutachter zum Einwand des Versicherten Stellung. Sie sahen darin jedoch keine Argumente medizinischer Art, welche ihre Ausführungen hätten in Zweifel ziehen können (IV-act. 184). Im Rahmen einer zweiten Anhörung liess sich der Rechtsvertreter des Versicherten dazu am 12. Juli 2017 vernehmen, wobei er an seinen Anträgen festhielt (IV-act. 187).



## St.Galler Gerichte

A.r Mit Verfügung vom 6. Juni 2017 wies die IV-Stelle das Gesuch des Versicherten um unentgeltliche Rechtsverteidigung im Vorbescheidverfahren wegen fehlender Notwendigkeit ab (IV-act. 181).

B.

B.a Gegen diese Verfügung lässt der Versicherte am 7. Juli 2017 Beschwerde erheben mit dem Antrag auf deren Aufhebung und Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung. Der Rechtsvertreter macht im Wesentlichen geltend, die Angelegenheit stelle sich heute durch die Rückweisung an die Beschwerdegegnerin und das Begutachtungsverfahren im Ergebnis als rechtlich und sachlich komplex dar. Auch die Tatsache, dass eine Antwort von der Gutachterstelle als notwendig erachtet worden sei, belege, dass es sich nicht um einen Durchschnittsfall handle (IV 2017/276: act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 10. August 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeabweisung, da sich vorliegend keine schwierigen rechtlichen oder tatsächlichen Fragen stellen würden, die eine Verteidigung begründen würden (IV 2017/276: act. G 4).

B.c Der Beschwerdeführer hält mit Replik vom 25. September 2017 an seinen Anträgen fest (IV 2017/276). Mit Schreiben vom 24. Oktober 2017 verzichtet die Beschwerdegegnerin auf eine Duplik (IV 2017/276).

C.

C.a Mit Verfügung vom 11. August 2017 weist die IV-Stelle das Rentenbegehren gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 21% ab (IV 2017/339: IV-act. 192).

C.b Dagegen richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 14. September 2017 mit dem Antrag auf deren Aufhebung und auf Zusprache einer mindestens halben Rente. Eventualiter sei eine neue Begutachtung durchzuführen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Im Wesentlichen bringt der Beschwerdeführer vor, das Gutachten sei widersprüchlich und dessen Schlussfolgerungen könne nicht gefolgt werden. Schliesslich sei darauf hinzuweisen, dass die Wiederanmeldung auf Grund der



erheblichen Verschlechterung erfolgt sei, im Resultat nun aber sogar eine Verbesserung vorliegen solle. Dies allein sei bereits unhaltbar (IV 2017/339: act. G 1).

C.c Mit Beschwerdeantwort vom 13. November 2017 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Sie führt aus, mangels einer revisionserheblichen Veränderung sowohl des somatischen als auch des psychischen Gesundheitszustands seit der am 29. März 2010 verfügten Rentenablehnung sei weiterhin von der letztinstanzlich bestätigten zumutbaren 80%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Damit bestehe kein Anlass zur Durchführung eines neuen Einkommensvergleichs und es bleibe folglich beim vom Versicherungsgericht ermittelten rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 38% (IV 2017/339: act. G 3).

C.d Mit Replik vom 22. Februar 2018 hält der Beschwerdeführer an seinen Anträgen fest (IV 2017/339: act. G 8). Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (IV 2017/339: act. G 10).

### Erwägungen

1.

Streitgegenstand im Verfahren IV 2017/339 bildet die Frage der Rechtmässigkeit der Abweisung des Begehrens um Leistungen der Invalidenversicherung (Verfügung vom 11. August 2017). Im Verfahren IV 2017/276 bildet die unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren jenes Leistungsverfahrens den Streitgegenstand (Verfügung vom 6. Juni 2017). Da die Streitgegenstände eng zusammenhängen und sich dieselben Parteien gegenüberstehen, rechtfertigt es sich, die Verfahren IV 2017/339 und IV 2017/276 zu vereinigen.

2.

2.1 Zunächst ist der Anspruch des Beschwerdeführers auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung zu prüfen. Es ist streitig, ob seit der Verfügung vom 29. März 2010 (IV 2017/339: IV-act. 80), welche das Bundesgericht mit Urteil vom 28. September 2012 (IV-act. 100) dem Grundsatz nach bestätigte, eine Verschlechterung des



Gesundheitszustands des Beschwerdeführers eingetreten ist und der Beschwerdeführer nunmehr Anspruch auf eine Rente hat.

2.2 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; SR 830.1]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Gemäss Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 %, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

2.3 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit die Erwerbsunfähigkeit bzw. den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung bzw. das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung stellen. Aufgabe des Arztes bzw. der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die Versicherungsträger und das Gericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen



Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a).

3.

3.1 Zu prüfen ist vorab, ob die vorliegende medizinische Aktenlage für eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ausreichend ist und die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das polydisziplinäre ABI-Gutachten abgestellt hat.

3.2 Darin diagnostizierten die Gutachter als Ergebnis eines interdisziplinären Konsensgesprächs mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine partielle Läsion des Nervus accessorius links bei Halslymphknotentuberkulose mit Neck dissection und Fistelumschneidung 2005 (ICD-10 G56.8) mit chronischen Nacken-Schulter-Armbeschwerden der adominanten linken Seite (ICD-10 M54.2/M79.60) bei klinisch einer Atrophie des M. trapezius und leichtgradiger Scapula alata und radiologisch unauffälligem Befund der Halswirbelsäule und Schulter (Röntgen vom 8.02.2017). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0), eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) mit chronischem unspezifischem multilokulärem Schmerzsyndrom (ICD-10 R52.9), ein chronisches thorako- und lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.6/M54.5) bei radiologisch unauffälligem Befund der Lendenwirbelsäule und Iliosakralgelenke (Röntgen 8.02.2017), ein Status nach konservativ behandelter Radiusköpfchenfraktur rechts 2015 (ICD-10 T92.1) bei radiologisch abgeschlossener ossärer Konsolidation (Röntgen 29.01.2016) und mit persistierendem Streckdefizit von 10° sowie ein fortgesetzter Nikotinkonsum, schädlicher Gebrauch (ca. 12 Py; ICD-10 F17.1). Im Vordergrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen stünden im Rahmen der Untersuchungen sowohl die vom Beschwerdeführer angegebenen wie auch objektiv die Beschwerden nach der Operation mit Neck Dissection 2005. Bei der neurologischen Untersuchung sei eine partielle Läsion des Nervus accessorius links diagnostiziert worden, welche durch die Operation entstanden sei. Diese Läsion habe zu einer Fehlstellung der Scapula und einer gestörten Schultermechanik geführt. Daraus folge, dass körperlich schwere Arbeiten und solche Tätigkeiten, welche repetitiv das linke Schultergelenk betreffen würden, nicht mehr zumutbar seien. Die übrigen vom Beschwerdeführer beklagten Schmerzen im Rücken und in den Armen könnten



aus neurologischer Sicht nicht erklärt werden. Es fänden sich keine Hinweise für periphere neurologische Pathologien. Für eine angepasste Tätigkeit bestehe aus neurologischer Sicht keine Leistungseinschränkung bei ganztägiger Arbeitsfähigkeit. Im Rahmen der orthopädischen Untersuchung sei ebenfalls die Dysfunktion der linken Schulter festgestellt worden. Eine klinische oder radiologische Veränderung am Bewegungsapparat ausser der neurologisch beurteilten Nervenläsion sei nicht festgestellt worden. Ebenso seien die klinischen Befunde im thorakalen und lumbalen Bereich unauffällig. Die vom Beschwerdeführer angegebenen Beschwerden würden auf ein multilokuläres Schmerzsyndrom sowie muskuläre Verspannungen zurückgeführt. Aus orthopädischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für körperlich leichte bis zumindest mittelschwere, wechselbelastende Tätigkeiten. Bei der allgemeininternistischen Untersuchung seien unauffällige Befunde erhoben worden. Eine allgemeininternistische Diagnose könne nicht gestellt werden. Die anlässlich der psychiatrischen Untersuchung diagnostizierte chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren erkläre die somatisch nicht vollständig objektivierbaren subjektiven Beschwerden. Die leichte depressive Symptomatik könne zwar subjektiv zu einer Schmerzverstärkung führen, im Alltag sei der Beschwerdeführer dadurch aber nicht eingeschränkt. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Arbeitsunfähigkeit. Insgesamt sei der Beschwerdeführer aus polydisziplinärer Sicht für eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit ohne repetitive Belastungen der linken Schulter zu 100% arbeits- und leistungsfähig. Körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten und solche, die wiederholte Bewegungen der linken Schulter erforderten, seien ihm nicht mehr zumutbar. Dabei sei davon auszugehen, dass die Einschränkungen bezüglich der linken Schulter seit der Operation 2005 bestünden. Für angepasste Tätigkeiten würden sich aus den Untersuchungen keine Hinweise ergeben, dass die Arbeitsfähigkeit über eine längere Zeitspanne höhergradig eingeschränkt gewesen sei (IV-act. 173-28).

3.3 Mit Bezug auf die früheren Einschätzungen in somatischer Hinsicht hielten die Gutachter fest, aus neurologischer Sicht würden die Feststellungen mit denjenigen im Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ übereinstimmen. Ebenfalls bestehe eine Übereinstimmung mit den Angaben der Neurologin Dr. K.\_\_\_\_ 2012. Neurologisch nicht erklärt werden könnten die Angaben des Orthopäden Dr. H.\_\_\_\_, welcher eine ausgeprägte Schwäche der Scapula stabilisierenden Muskulatur angegeben habe. Von Seiten des



Bewegungsapparates könne die verminderte Belastbarkeit der linken Schulter, welche der Orthopäde Dr. H.\_\_\_\_ festgestellt habe, bestätigt werden. Die von ihm angegebene Schwäche der Muskulatur sei nicht festgestellt worden. Es fehlten Hinweise für eine länger dauernde Schonung der linken oberen Extremität. Die Angaben des Handchirurgen Dr. L.\_\_\_\_ bezüglich der Radiuskopffraktur könnten bestätigt werden. Er habe im September 2016 keine Arbeitsunfähigkeit mehr feststellen können. Weiter gebe der Hausarzt des Beschwerdeführers eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf Grund der subjektiven Beschwerden des Beschwerdeführers an, ohne genaue Spezifizierung der Einschränkung mit objektiven medizinischen Befunden (IV-act. 173-29).

3.4 Aus psychiatrischer Sicht befand Dr. med. M.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, es könne keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden. So hätten die von ihm diagnostizierte leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0) sowie die chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Zwar habe Dr. E.\_\_\_\_ im Rahmen einer früheren Einschätzung im Gutachten von 2008 eine Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion angegeben und das damals aktuelle Pensum von 70-75% für zumutbar erklärt. Sie habe aber auch festgehalten, dass auf Dauer wahrscheinlich keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Im Verlaufsgutachten 2009 habe sie dann eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren diagnostiziert neben einer Anpassungsstörung mit vorwiegend Beeinträchtigung von anderen Gefühlen. Auf längere Dauer habe sie eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20% attestiert. Auf Nachfrage des RAD habe sie dann diese Arbeitsunfähigkeit für eine angepasste Tätigkeit nicht als dauerhaft angegeben. Auch auf Grund der heutigen Untersuchung könne eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit nicht bestätigt werden. Durch die Psychiatrischen Dienste N.\_\_\_\_, wo der Beschwerdeführer in Behandlung gewesen sei, seien im Jahr 2008 eine leichte depressive Episode und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert worden. Im IV-Bericht 2009 sei schliesslich eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 9. Dezember 2008 attestiert worden. Diese doch hohe Arbeitsunfähigkeit könne auf Grund der damals gestellten Diagnosen nicht nachvollzogen werden. Zudem handle es sich diagnostisch eher um eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, da sonst deutlich schwere Konflikte oder emotionale Belastungen, wie diese für die



Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung gefordert würden, nicht bestünden und zudem zumindest als ursprünglicher Auslöser der Schmerzsymptomatik auch somatische Faktoren bestünden (IV-act. 173-15). An objektiven psychopathologischen Befunden hätten sich im klinischen psychiatrischen Untersuchungsgespräch eine depressive Verstimmung und leichte Konzentrationsstörungen ergeben (IV-act. 173-16). Kritisch würdigte der psychiatrische Gutachter die Angaben des Beschwerdeführers, auch selber kurze Strecken mit dem Auto zu fahren. Dies spreche gegen das Vorliegen von deutlichen Konzentrationsstörungen. Zudem nehme er mehrmals täglich verschiedene Analgetika ein, worunter die geltend gemachten Kopfschmerzen noch verstärkt werden könnten. Weiter lege er sich oft am Tag hin, wodurch die Schlafstörungen in der Nacht verstärkt würden. Stundenlange Autoreisen zusammen mit der Familie in die Heimat nach O.\_\_\_\_ seien ihm trotz subjektiv starker Beschwerden mit Schmerzen möglich (IV-act. 173-17).

4.

4.1 Der Beschwerdeführer argumentiert, dem Gutachten dürfe keine Beweiskraft zukommen, da es unhaltbar und willkürlich sei. Das Gutachten übersehe, dass die Einschränkung des linken Armes nicht aus der Arm-Muskulatur, sondern aus der Kraftlosigkeit der scapula-stabilisierenden Muskulatur, also der linken Schultermuskulatur, resultiere. Da diese nicht trainiert werden könne, weil sich dort ein pathologischer Zustand mit neurologischem Defizit befinde, könne der linke Arm nur sehr zurückhaltend und zeitlich stark begrenzt beansprucht werden. Ansonsten würden die Verspannungen am Nacken, in der linken Schulter sowie die Ausstrahlungen gegen die Brustwirbelsäule ein unerträgliches Mass annehmen. Dass der Beschwerdeführer trotzdem in einer adaptierten Tätigkeit voll einsatzfähig sein sollte, könne daher nicht stimmen (act. G 1). Dem ist jedoch nicht zu folgen. Gemäss dem ABI-Gutachter Dr. med. P.\_\_\_\_, Facharzt für Neurologie, hatte bereits Dr. D.\_\_\_\_ darauf hingewiesen, dass der Sternokleidomastoideus verschmächtigt im Seitenvergleich wirke, aber eine wesentliche Parese nicht vorzuliegen scheine. Die Läsion betreffe somit den Trapezius links und führe zu einer Fehlstellung der Scapula und einer entsprechend gestörten Schultermechanik. Dies werde offenbar zumindest teilweise kompensiert durch eine sehr gut ausgeprägte Schultergürtelmuskulatur. Den Ausführungen von Dr. D.\_\_\_\_, dass schwere körperliche Tätigkeiten nicht mehr möglich, jedoch leichte Arbeiten



uneingeschränkt zumutbar seien, sei auch auf Grund der aktuellen Untersuchung nichts hinzuzufügen. Anzufügen sei aktuell aber eine offensichtliche Schmerzausweitung fast im Sinne eines Ganzkörperschmerzes und eine Minderinnervation von Muskelgruppen, deren Innervation offensichtlich intakt sei. Dies lasse an eine somatoforme Schmerzstörung bzw. auch eine bewusstseinsnahe Symptomausweitung denken. Diese Beschwerden seien teilweise auch im Bericht der Neurologin Dr. K.\_\_\_\_ von 2012 beurteilt worden. Sie habe von wahrscheinlich chronifizierten Spannungskopfschmerzen sowie zusätzlichen Analgetika-induzierten Kopfschmerzen gesprochen. Die jetzt angegebene Einnahme einer Vielzahl verschiedener Analgetika würde diese damalige Einschätzung bestätigen. Worauf sich die Aussage von Dr. H.\_\_\_\_ vom 19. Dezember 2012 stütze, es bestehe eine ausgeprägte Schwäche der die Scapula stabilisierenden Muskeln und eine massive Kraftverminderung, erschliesst sich gemäss Dr. P.\_\_\_\_ nicht. Im Gegenteil sei festzustellen, dass die anderen, die Scapula stabilisierenden Muskeln wie auch insgesamt die gesamte Schultergürtel- und Oberarmmuskulatur sehr kräftig wirkten. Dies bedinge auch, dass die Scapula alata eher als leicht einzuordnen sei, und es sei davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer mehr als 5 kg im Schultergelenk anheben könne. Dr. K.\_\_\_\_ habe noch ein leichtgradiges sensomotorisches Karpaltunnelsyndrom links erwähnt. Hierüber habe der Beschwerdeführer aktuell nicht geklagt (IV-act. 173-26).

4.2 Weiter bemängelt der Beschwerdeführer, das ABI-Gutachten führe nicht aus, inwiefern Ressourcen vorhanden und mobilisierbar seien. Es erwähne lediglich, dass der Beschwerdeführer zwar keine Kontakte mehr zu Kollegen pflege, innerhalb der Familie aber nach wie vor gute Kontakte bestünden und er nicht aus seinem sozialen Rahmen falle (act. G 1). Auch hierzu ist festzuhalten, dass das Gutachten die Frage vorhandener Ressourcen zwar relativ kurz abhandelt, sie aber insgesamt an verschiedenen Stellen ausreichend beantwortet hat. So hielt Dr. M.\_\_\_\_ fest, der Beschwerdeführer verfüge über Ressourcen mit Bezug auf angelernte Arbeiten mit mehrjähriger Berufserfahrung (IV-act. 173-16). Auch nehme er am Haushalt teil und helfe bei der Kinderbetreuung mit. Diese Ressourcen könnten ebenfalls in einer Erwerbstätigkeit umgesetzt werden (IV-act. 173-29). Dass schliesslich die familiären Kontakte seine Beziehungsfähigkeit aufrecht erhalten, zeigt sich nicht nur mit Bezug auf die eigenen Kinder und seine Ehefrau. Sowohl zum Bruder habe der



Beschwerdeführer Kontakt durch 14-tägige Besuche und auch in der (wohl gemeint: weiteren) Familie habe er Kontakte. Zudem mache er kleinere Besorgungen selber, fahre Auto - wenn auch nur kurze Strecken - und sei alleine mit dem Zug zur Untersuchung nach Q.\_\_\_\_ gefahren (IV-act. 173-13f., 173-18). Sodann blieb die Frage der Abgrenzung der Funktionseinschränkungen, welche auf die Gesundheitsschädigung zurückzuführen sind, von den direkten Folgen nicht versicherter Faktoren zwar tatsächlich unbeantwortet (vgl. IV-act. 173-16). Dennoch findet sich die Antwort dazu ebenfalls im Gutachten. Denn der Beschwerdeführer verlor bald nach der Operation mit Eintritt der Nervenverletzung seine Stelle und blieb in der Folge arbeitslos, worauf die Familie einige Zeit Sozialhilfe bezog und jetzt mit dem Einkommen der Ehefrau knapp über die Runden kommen muss. Diese finanziellen Probleme sowie die Tatsache, dass der Beschwerdeführer erst nach Absolvierung der Grund- und Oberstufenschule von R.\_\_\_\_ in die Schweiz zog und keinen Beruf erlernte, sind ebenfalls als psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren mit zu berücksichtigen. Weiter beeinträchtigen die aus der ganzen Situation entstehenden Spannungen und die Konflikte mit der Ehefrau bzw. eigene Schuldgefühle, weil er nichts zum Familienunterhalt beiträgt, das psychische Stimmungsbild. Dass er zudem im Haushalt nicht viel mithelfe, kann möglicherweise, wie Dr. M.\_\_\_\_ festhielt (IV-act. 173-18), durch den kulturellen Hintergrund bedingt sein.

4.3 Damit ist das ABI-Gutachten in sich stimmig. Es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, basiert auf umfassenden Untersuchungen und erscheint nachvollziehbar, wovon auch der RAD ausgeht (vgl. IV-act. 174, 185). Folglich ist auf eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten abzustellen und nachfolgend der Einkommensvergleich durchzuführen.

5.

Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung beim Validen- und Invalideneinkommen von denjenigen Zahlen aus, welche bereits im Urteil des Versicherungsgerichts vom 26. Juni 2012 angewendet worden waren (vgl. IV-act. 94-10f.), und ermittelte gestützt auf die nunmehr attestierte 100%ige Arbeitsfähigkeit in leidensadaptierten Tätigkeiten einen Invaliditätsgrad von 21%. Diese Berechnung ist nicht zu beanstanden, auch wenn der Beschwerdeführer bei der Wiederanmeldung



grundsätzlich subjektiv von einer Verschlechterung des Gesundheitszustands ausgegangen war. Selbst wenn - wie die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort beantragt - mangels revisionsrechtlich erheblicher Änderung des Gesundheitszustandes - weiterhin vom seinerzeit ermittelten Invaliditätsgrad von 38% ausgegangen würde, wäre ein Rentenanspruch nicht gegeben. Die Beschwerdegegnerin hat folglich das Rentengesuch zu Recht abgelehnt.

6.

Sodann wirft der Rechtsvertreter in der Beschwerdebegründung die Frage der Durchführung beruflicher Massnahmen auf. Nebst einem ernsthaften Arbeitstraining müsse auch eine länger dauernde berufliche Abklärung in die Wege geleitet werden (IV 2017/339: act. G 1 Ziff. 8). Die ABI-Gutachter hielten fest, dass berufliche Massnahmen auf Grund der ausgeprägten subjektiven Leistungseinschränkung des Beschwerdeführers kaum erfolgreich durchführbar seien. Sofern er sich doch noch dazu motivieren liesse, wäre nach der langen Absenz vom Arbeitsmarkt ein schrittweises Aufbautraining mit Unterstützung bei der Stellensuche allerdings angezeigt (IV-act. 173-29). Vorliegend bildeten Ansprüche auf berufliche Massnahmen oder andere Eingliederungsmassnahmen nicht Gegenstand der Verfügung vom 11. August 2017. Im Hinblick darauf, dass die angefochtene Verfügung von einem nicht rentenbegründenden Invaliditätsgrad ausgeht, ist die Frage betreffend berufliche Massnahmen auch nicht notwendigerweise deren Gegenstand. Unter diesen Umständen ist der Anspruch auf berufliche Massnahmen sowie andere Eingliederungsmassnahmen nicht Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Verfahrens. Hinzuweisen ist lediglich darauf, dass der Beschwerdeführer bei der Beschwerdegegnerin erneut einen Antrag auf berufliche Massnahmen stellen kann, sofern sich an der Situation, wie sie sich sowohl im Zeitpunkt des Abschlusses der Arbeitsvermittlung vom 10. Februar 2009 sowie auch im Rahmen der Begutachtung vom Februar 2017 präsentierte (vgl. IV-act. 43 und 173-29), etwas geändert haben sollte.

7.

7.1 Schliesslich ist die Frage der unentgeltlichen Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren zu prüfen.



7.2 Gemäss Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV; SR 101) hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und deren Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Falls es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand. Beim Anspruch gemäss Art. 29 Abs. 3 BV handelt es sich um einen "eigentlichen Pfeiler des Rechtsstaates" (BGE 132 I 214 E. 8.2).

7.3 Der gesuchstellenden Person wird im Sozialversicherungsverfahren ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung sind (in Analogie zum gerichtlichen Verfahren) die finanzielle Bedürftigkeit, die fehlende Aussichtslosigkeit und die Erforderlichkeit der Vertretung (vgl. BBI 1999 4595). Den höheren Anforderungen im Verwaltungsverfahren soll insofern Rechnung getragen werden, als die Erforderlichkeit der Vertretung eingehend zu prüfen ist. Dabei wird auf die Schwierigkeit des Falles und auf die Verfahrensphase abgestellt (BBI 1999 4595; vgl. auch BGE 132 V 201; Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2009, 9C\_816/2008, E. 4.1). Die Beschwerdegegnerin wies das Gesuch wegen fehlender Notwendigkeit ab (IV-act. 181). Demgegenüber unbestrittenermassen erfüllt ist die Voraussetzung der finanziellen Bedürftigkeit (vgl. IV 2017/276: act. G 5, vgl. auch IV-act. 181).

7.4 Ob eine unentgeltliche Rechtsverbeiständung sachlich notwendig ist, beurteilt sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalles. Die Rechtsnatur des Verfahrens ist ohne Belang. Grundsätzlich fällt die unentgeltliche Rechtsverbeiständung für jedes staatliche Verfahren in Betracht, in das die gesuchstellende Person einbezogen wird oder das zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist (BGE 128 I 227 E. 2.3 mit Hinweisen).

7.5 Die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung im Vorbescheidverfahren wird in der neueren bundesgerichtlichen Rechtsprechung namentlich mit Blick darauf, dass die Versicherungsträger und Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungen den rechtserheblichen Sachverhalt unter Mitwirkung der Parteien nach den rechtsstaatlichen Grundsätzen der Objektivität, Neutralität und Gesetzesgebundenheit (BGE 136 V 376) zu ermitteln haben (Art. 43 ATSG), nur zurückhaltend bejaht. Es müssen sich danach schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen stellen, und eine



Interessenwahrung durch Dritte (Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen) muss ausser Betracht fallen (BGE 132 V 201 E. 4.1 in fine; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 26. November 2012, 9C\_878/2012, E. 3.6 und vom 22. Februar 2013, 9C\_908/2012, E. 2.2, je mit Hinweis darauf, dass die IV-Stellen unter Umständen auf soziale Einrichtungen hinzuweisen haben, die fachkundige Unterstützung im Verwaltungsverfahren bieten [würden], und darauf aufmerksam zu machen haben, bei diesen ein entsprechendes Gesuch zu stellen). Insbesondere vermag nach dieser bundesgerichtlichen Rechtsprechung selbst die hohe Bedeutung medizinischer Gutachten für sich allein genommen die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung nicht zu begründen. Es bedarf vielmehr weiterer Umstände, welche die Sache als nicht (mehr) einfach und eine anwaltliche Vertretung als notwendig erscheinen lassen (Urteile des Bundesgerichts vom 16. Dezember 2013, 9C\_692/2013, E. 4.2 und vom 22. Februar 2013, 9C\_908/2012, E. 5.2 mit Hinweisen). Von Bedeutung ist auch die Fähigkeit der versicherten Person, sich im Verfahren zurechtzufinden (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Februar 2013, 9C\_908/2012, E. 2.2 mit weiteren Hinweisen).

8.

8.1 Somit ist zu prüfen, ob eine unentgeltliche Rechtsverbeiständung im zu beurteilenden Verwaltungsverfahren auf Grund der Verhältnisse erforderlich war. Unbestritten blieb, dass der Beschwerdeführer über keine Rechtskenntnisse verfügt.

8.2 Vorliegend beantragte der Beschwerdeführer unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Verwaltungsverfahren ab dem Vorbescheid vom 24. April 2017. Das zu berücksichtigende Aktenmaterial geht allerdings auf einen Sachverhalt zurück, der bereits mit der Anmeldung zum Leistungsbezug im Dezember 2006 seinen Anfang nahm.

8.3 Der Beschwerdeführer macht geltend, die Angelegenheit stelle sich heute durch die Rückweisung des Versicherungsgerichts und das Begutachtungsverfahren im Ergebnis als rechtlich und sachlich komplex dar. Dies umso mehr, als ihm eine zweite Anhörung gewährt worden sei, nachdem sein Einwand dem RAD und dem ABI vorgelegt worden sei (IV 2017/276: act. G 1).



8.4 Zunächst gilt zu beachten, dass das hiesige Gericht die Sache mit Entscheid vom 11. Juli 2016 (IV 2014/85) zur weiteren medizinischen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückwies. Insbesondere sollte sie eine zumindest orthopädische und psychiatrische Untersuchung durchführen lassen und zusätzlich eine aktuelle neurologische Arbeitsfähigkeitsschätzung einholen (vgl. IV-act. 153-7). Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung begründet nicht jede Rückweisung an die IV-Stelle zur weiteren Abklärung in Bezug auf die Wiederaufnahme des Administrativverfahrens einen Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Dieser setzt vielmehr zusätzliche, besondere Umstände voraus, welche die Sache als nicht (mehr) einfach erscheinen lassen. Solche Besonderheiten liegen beispielsweise vor, wenn die Verwaltung nicht bloss einzelne rechtsverbindliche Anweisungen gemäss Rückweisungsentscheid ohne eigenen Ermessensspielraum konkret umzusetzen hat, sondern das kantonale Gericht die Sache zur umfassenden medizinischen Abklärung und Veranlassung eines polydisziplinären Gutachtens an die IV-Stelle zurückweist, ein komplexer Sachverhalt vorlag und die versicherte Person bereits im damaligen gerichtlichen Verfahren vertreten war (Urteile vom 16. Dezember 2013, 9C\_692/2013, E. 4.2, und vom 14. Dezember 2017, 9C\_436/2017, 9C\_746/2017, E. 3.6.1). Besondere Umstände können des Weiteren dann gegeben sein, wenn die Rückweisung an die Verwaltung zur mono- oder bidisziplinären Begutachtung erfolgt, weil in diesem Kontext die zufallsbasierte Zuweisung einer Gutachterstelle entfällt, so dass den übrigen Verfahrensgarantien im Sinne von BGE 137 V 210 (Partizipationsrechte, Verfügungspflichten und Rechtsschutz) umso grössere Bedeutung zukommt. Ferner können auch besondere Vorgaben rechtlicher Natur (z.B. Rückweisung nicht nur zur umfassenden Neubeurteilung des Gesundheitszustands, sondern auch zur Neuüberprüfung des Einkommensvergleichs unter allfälliger Parallelisierung der Einkommen) die Verbeiständung erforderlich machen (SVR 2017 IV Nr. 57 S. 177, 8C\_669/2016 E. 3.3.1 mit Hinweisen).

8.5 Der Beschwerdeführer war vorliegend bereits im Beschwerdeverfahren IV 2014/85 durch denselben Rechtsanwalt vertreten. Der Sachverhalt geht auf das Jahr 2006 zurück und zeigt ein insgesamt relativ langwieriges Verfahren. Erst in Folge der Beschwerde durch den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers wurde eine polydisziplinäre Begutachtung veranlasst. Dass die Beschwerdegegnerin weiterhin von einem einfachen, durchschnittlichen Fall ausgeht, während sie selber ihre



Untersuchungspflicht verletzt und den Beschwerdeführer zur Beschwerdeerhebung gezwungen hatte, ist nicht nachvollziehbar. Da zudem eine polydisziplinäre Begutachtung notwendig wurde und dieses neuere Gutachten auch mit dem früheren psychiatrischen Gutachten und den neurologischen und orthopädischen Berichten zu vergleichen war, kann nicht mehr von einer einfachen Sachlage ausgegangen werden. Zudem ist von Bedeutung, dass die gesundheitlichen Beschwerden des Beschwerdeführers im Zeitpunkt des Gesuchs um unentgeltliche Rechtsverteidigung bereits seit zehn Jahren andauerten und die Vielzahl der zu prüfenden medizinischen Berichte daher einen langjährigen Zeitraum betrafen. Der Beschwerdeführer ist schlecht ausgebildet und in rechtlichen Belangen unbeholfen. Gesamthaft betrachtet muss die Erforderlichkeit der Rechtsverteidigung daher bejaht werden. Somit verbietet sich die Annahme, eine anwaltliche Vertretung sei für den Beschwerdeführer im Verwaltungsverfahren ab dem 24. April 2017 nicht erforderlich gewesen.

9.

9.1 Auf Grund der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde gegen die Verfügung betreffend Invalidenrente vom 11. August 2017 (IV 2017/339) abzuweisen.

9.2 Die Beschwerde gegen die Verfügung betreffend unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren vom 6. Juni 2017 (IV 2017/276) ist gutzuheissen, die angefochtene Verfügung ist aufzuheben und dem Beschwerdeführer ist die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren ab 24. April 2017 für die notwendigen Aufwendungen zu bewilligen sowie Rechtsanwalt Daniel Ehrenzeller zum unentgeltlichen Rechtsbeistand zu ernennen. Die Sache ist zur Festsetzung der Höhe der Entschädigung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

9.3 Das Beschwerdeverfahren IV 2017/339 betreffend Invalidenrente ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem unterliegenden Beschwerdeführer ist die



## St.Galler Gerichte

Gerichtsgebühr für das Verfahren IV 2017/339 in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist er von der Bezahlung zu befreien.

9.4 Demgegenüber sind im Beschwerdeverfahren IV 2017/276 betreffend unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Da es sich vorliegend nicht um eine Streitigkeit betreffend "IV-Leistungen" handelt, findet die Kostenregelung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG keine Anwendung (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2012, IV 2010/270, E. 6.4).

9.5 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung im Verfahren IV 2017/339 die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers (vgl. IV 2017/339: act. G 4). Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat keine Honorarnote eingereicht. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Verwaltungsgericht, Verwaltungsrekurskommission und Versicherungsgericht pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.-- (Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten [HonO; sGS 963.75]). In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG; sGS 963.70]). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers pauschal (BGE 125 V 201) mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

9.6 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

9.7 Im Verfahren IV 2017/276 hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter



des Beschwerdeführers hat auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet. Der Bedeutung und dem Aufwand der Streitsache angemessen erscheint für das Verfahren eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Damit erübrigt sich eine Beurteilung des Gesuches um unentgeltliche Rechtsverbeiständung in diesem Beschwerdeverfahren.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Im Verfahren IV 2017/339 betreffend Rente wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Im Verfahren IV 2017/276 wird die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 6. Juni 2017 gutgeheissen. Dem Beschwerdeführer wird die unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Verwaltungsverfahren ab Datum des Vorbescheids vom 24. April 2017 bewilligt und Rechtsanwalt Daniel Ehrenzeller wird zum unentgeltlichen Vertreter ernannt. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Entschädigung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

3.

Im Verfahren IV 2017/339 wird der Beschwerdeführer zufolge unentgeltlicher Rechtspflege von der Bezahlung der Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- befreit.

4.

Im Verfahren IV 2017/276 werden keine Gerichtskosten erhoben.

5.

Im Verfahren IV 2017/339 entschädigt der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).



6.

Im Verfahren IV 2017/276 hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer eine Parteienschädigung von Fr. 1'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.