

A.2 Am 4. März 2008 meldete sich A._____ erneut zum Leistungsbezug an, wobei er nunmehr geltend machte, er leide an Rücken- und Gelenkkrankheiten, Depressionen und einer Nierenkrankheit. Wiederum wurde der rechtserhebliche Sachverhalt abgeklärt. Im Anschluss daran lehnte die IV-Stelle - nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren - den Anspruch des Versicherten auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 20. Mai 2010 bei einem rentenaus-schliessenden Invaliditätsgrad von 23% ab.

A.3 A._____ reichte am 15. Mai 2013 ein weiteres Leistungsgesuch bei der IV-Stelle ein. Unter Hinweis auf Rücken- und Kniebeschwerden, eine Depression und einen Diabetes mellitus ersuchte er um Ausrichtung einer Rente. Die IV-Stelle untersuchte den gesundheitlichen und den beruflichen Sachverhalt und verfügte am 4. März 2015 - nach durchgeführtem Vorbe-scheidverfahren - die Ablehnung des Anspruchs bei einem Invaliditätsgrad von 20%.

B. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt, am 19. April 2015 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantons-gericht). Er beantragte, es sei die angefochtene Verfügung vom 4. März 2015 aufzuheben und es sei eine gerichtliche multidisziplinäre medizinische Begutachtung durchzuführen. Zudem sei ihm auf den frühestmöglichen Zeitpunkt eine ganze Rente der Invalidenversicherung zuzuspre-chen; unter o/e-Kosten- und Entschädigungsfolge. In verfahrensmässiger Hinsicht beantragte er die Durchführung einer Parteiverhandlung. Zudem sei ihm für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, die Beschwerdegegnerin stütze sich in ihrem Entscheid nur auf die Beurteilung von Dr. med. C._____, FMH Rheumatologie und Innere Medizin, vom 17. Dezember 2013 und Dr. med. D._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 19. Dezember 2013. Die Ergebnisse der beruflichen Abklärung im Abschlussbericht des E._____ vom 13. Juni 2012 habe sie nicht be-rücksichtigt. Weiter wurde geltend gemacht, dass nicht sämtliche körperlichen Beschwerden untersucht worden seien. Schliesslich könne auf die Ergebnisse der psychiatrischen Abklärung nicht abgestellt werden, weil kein Dolmetscher beigezogen worden sei und die Untersuchung lediglich 60 Minuten gedauert habe.

C. Die IV-Stelle liess sich am 19. Mai 2015 zur Beschwerde vernehmen und beantragte deren Abweisung.

D. Mit Verfügung vom 3. Juni 2015 bewilligte das Kantonsgericht dem Beschwerdeführer für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbei-ständung mit Rechtsanwalt Altermatt als Rechtsvertreter.

E. Nachdem das Bundesgericht seine Rechtsprechung zur invalidenversicherungs- rechtli-chen Relevanz unklarer Beschwerdebilder (BGE 130 V 352 und seitherige Rechtsprechung), namentlich zu den Voraussetzungen, unter welchen anhaltende somatoforme Schmerzstörun-gen und vergleichbare psychosomatische Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewir-ken vermögen, mit dem in BGE 141 V 281 publizierten Urteil 9C_492/2014 vom 3. Juni 2015 grundlegend überdacht und teilweise geändert hat, wurde den Parteien am 8. Juli 2015 Gele-

genheit geboten, sich hierzu vernehmen zu lassen. Die IV-Stelle führte in ihrer Stellungnahme vom 13. August 2015 aus, dass gestützt auf die Ausführungen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 12. August 2015 auch unter Berücksichtigung der neuen Rechtsprechung von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit gemäss dem bidisziplinären Gutachten der Dres. C.____ und D.____ vom 17. und 19. Dezember 2013 auszugehen sei. Demgegenüber hielt der Beschwerdeführer am 7. Oktober 2015 in Wesentlichen fest, dass gestützt auf das Gutachten von Dr. D.____ vom 19. Dezember 2013 die im Urteil des Bundesgerichts genannten Indikatoren nicht beurteilt werden können.

F. Anlässlich der Parteiverhandlung, an welcher der Beschwerdeführer und Rechtsanwalt Allematt sowie eine Vertreterin der IV-Stelle teilnahmen, wiederholten die Parteien im Wesentlichen ihre bereits schriftlich geäusserten Argumente.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die form- und fristgerecht beim sachlich wie örtlich zuständigen Gericht erhobene Beschwerde ist einzutreten.

2. Vorliegend ist strittig und zu prüfen, ob die IV-Stelle den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Rente zu Recht verneinte.

3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

3.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

3.3 Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter 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 allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

4.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

4.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1).

4.3 Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert und ist die Verwaltung auf eine Neuanschuldung eingetreten (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961), so ist im Beschwerdeverfahren zu prüfen, ob im Sinne von Art. 17 ATSG eine für den Rentenanspruch relevante Änderung des Invaliditätsgrades eingetreten ist. Nach der Rechtsprechung sind die bei einem Revisionsfall geltenden Regeln bei einer Neuanschuldung dabei analog anzuwenden (vgl. die in BGE 130 V 343 nicht publizierte E. 4 des Urteils des EVG vom 30. April 2004, I 626/03, mit Hinweisen). Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bilden die letzte rechtskräftige Verfügung oder der letzte rechtskräftige Einspracheentscheid, welche oder welcher auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruht (BGE 122 V 108, 130 V 71 E. 3.2.3).

5.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung und im Streitfall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

5.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist also entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten 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 323 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c; AHI-Praxis 2001 S. 113 E. 3a).

5.3 Dennoch erachtet es die Rechtsprechung des Bundesgerichts mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit zahlreichen Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Diese im Bereich der Un-

fallversicherung entwickelten Grundsätze finden für das IV-Verwaltungsverfahren sinngemäss Anwendung (Urteil des EVG vom 9. August 2000, I 437/99 und I 575/99, E. 4b/bb).

5.4 In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen. Bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung vom behandelnden Mediziner stammt, darf nicht dazu führen, sie als von vornherein unbeachtlich einzustufen; die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte bringt oft wertvolle Erkenntnisse hervor. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4; Urteil des EVG vom 13. Juni 2001, I 506/00, E. 2b) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen (SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43 E. 2.2.1 mit Hinweisen). Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (SVR 2008 IV Nr. 15 S. 43 E. 2.2.1 mit Hinweisen).

6.1 Die IV-Stelle trat ohne weiteres auf die Neuanschuldung des Beschwerdeführers vom 15. Mai 2013 ein, nahm in der Folge Abklärungen vor und verneinte seinen Anspruch auf eine Invalidenrente mit Verfügung vom 4. März 2015. Gemäss den vorstehenden rechtlichen Erwägungen ist bei der Beurteilung des Rentenanspruchs analog zur Rentenrevision zu prüfen, ob seit Erlass der Verfügung vom 20. Mai 2010 eine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die geeignet ist, einen Rentenanspruch zu begründen. Dabei sind im Wesentlichen nachfolgende Berichte zu beachten:

6.2 Im Zusammenhang mit dem Erlass der Verfügung vom 20. Mai 2010 stützte sich die IV-Stelle im Wesentlichen auf die Ausführungen im polydisziplinären Gutachten der F.____ vom 25. Mai 2009. Die untersuchende Ärzteschaft aus den Fachgebieten Innere Medizin, Psychiatrie und Orthopädie diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine leichte depressive Episode, ein chronisches pantvertebrales Schmerzsyndrom ohne radikuläre Ausfälle und eine beginnende Varusgonarthrose links. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden eine Schmerzverarbeitungsstörung, ein Diabetes mellitus Typ II, eine Adipositas, eine Hepathopathie, ein Status nach Nierenteilresektion links am 25. Februar 2008 bei Nierenzell-Ca (momentan Rezidiv frei) und nach Crossektomie und Stripping der Vena saphena magna am 21. September 2009. In der Zumutbarkeitsbeurteilung wurde festgestellt, dass der Beschwerdeführer keine schweren Arbeiten mehr ausführen könne. Hingegen seien ihm aus polydisziplinärer Sicht leichte bis mittelschwere Tätigkeit, die er wechselbelastend ausüben könne, zu 80% zumutbar.

6.3.1 Im Rahmen der Neuanschuldung im Mai 2013 holte die IV-Stelle ein bidisziplinäres Gutachten bei den Dres. C._____ und D._____ ein. Dr. C._____ nannte in seinem Teilgutachten vom 17. Dezember 2013 als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (1) ein Ganzkörperschmerzsyndrom mit linksseitiger Betonung ohne organische Ursache mit in diesem Rahmen einem chronischen panvertebralen Schmerzsyndrom ohne radikuläre Ausfälle und (2) eine beginnende Gonarthrose links. Zusammenfassend hielt Dr. C._____ fest, dass beim Beschwerdeführer ein Ganzkörperschmerzsyndrom ohne organische Ursache mit linksseitiger Betonung mit Einschluss des Kopfs, des Rumpfs, des linken Arms und des linken Beins bestehe. Dieses sei als funktionell zu betrachten, da hier die verschiedenen Regionen von verschiedenen Nerven sensibel innerviert würden. Diese Sensibilitätsstörung entspreche aber nicht einem Nervenausfall, sondern sei auf dem Hintergrund einer einfach strukturierten Persönlichkeit, welche ein solches Schmerzbild habe, zu sehen. Es würden denn auch Atrophien im Bereich des linken Kniegelenks und des Musculus vastus medialis, welcher in der Regel als erster Muskel atrophiere bei einer relevanten Knieschonung, fehlen. Auch seien die gemessenen Ober- und Unterschenkel- sowie die Ober- und Unterarmdurchmesser seitengleich. Die arthrotischen Veränderungen des Kniegelenks seien sehr diskret. Die Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit in einer Fabrik betrage 100%. Das Profil einer Verweistätigkeit umfasse eine körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit, bei welcher der Versicherte nicht über 15 kg heben, stossen oder ziehen müsse, nicht dauernd in Zwangsstellungen, wie nur sitzend, nur stehend oder nur repetitiv bückend oder vornüber gebeugt arbeiten müsse. Die Befunde am Knie seien diskret, weshalb keine weitere Einschränkung bestehe. Er sei aber auch in Bezug auf die Knie in einer schweren Arbeit zu 100% arbeitsunfähig. Für eine derartige Verweistätigkeit, welche die oben genannten Restriktionen berücksichtige, bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100%. Dr. D._____ nannte in seinem Gutachten vom 19. Dezember 2013 eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestehe eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41). Er hielt weiter fest, dass der Beschwerdeführer Schmerzen im ganzen Körper angegeben habe. Zudem habe er auch über den schlechten Gesundheitszustand seiner Frau geklagt. Die Stimmung sei herabgesetzt und bedrückt gewesen. Aus psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit zu 20% eingeschränkt. In der Konsensbeurteilung kamen die Dres. C._____ und D._____ zum Schluss, dass die psychiatrische Beurteilung für die Fächer Rheumatologie und Psychiatrie gelten würde.

6.3.2 Im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens nahm RAD-Ärztin Dr. med. G._____, Fachärztin Neurologie und Psychiatrie, am 12. August 2015 zur Frage Stellung, ob das bidisziplinäre Gutachten der Dres. C._____ und D._____ auch den Vorgaben in BGE 141 V 281 entspreche. Dabei prüfte Dr. G._____ die Indikatoren anhand des Gutachtens von Dr. D._____ und kam zusammenfassend zum Schluss, dass im Lichte der neuen Rechtsprechung nach Analyse der Standardindikatoren aus medizinischer Sicht abschliessend davon ausgegangen werden könne, dass die Ressourcen nicht ausreichen würden, um aus psychiatrischer Sicht eine volle Arbeitsfähigkeit zu begründen. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei aber auf der Basis des bidisziplinären Gutachtens der Dres. C._____ und D._____ nachvollziehbar begründet worden. Es sei auch weiterhin von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit auszugehen.

6.3.3 In den Akten findet sich auch der Abschlussbericht über die beruflichen Massnahmen des E.____ vom 13. Juni 2012. Demnach habe der Beschwerdeführer vom 1. Dezember 2011 bis 31. Mai 2012 ein Arbeitstraining im Restaurant I.____ absolviert. Dabei habe er bei der Essenszubereitung geholfen und die allgemeinen Reinigungsarbeiten (Abwasch etc.) erledigt. Es habe sich um eine wechselbelastende, aber vorwiegend (80%) stehende Tätigkeit gehandelt. Der Beschwerdeführer habe am Schluss des Trainings in einem 50%igen Pensum gearbeitet. Aufgrund der reduzierten Belastbarkeit habe das Pensum nicht gesteigert werden können. Er sei motiviert gewesen, habe sich leistungsbereit gezeigt und sauber sowie gewissenhaft gearbeitet. Auch nach Abschluss des Arbeitstrainings sei der Beschwerdeführer weiterhin an zwei Tagen pro Woche freiwillig im Restaurant I.____ tätig gewesen.

7.1 Die IV-Stelle gelangte in der angefochtenen Verfügung vom 4. März 2015 in Anwendung der bisherigen bundesgerichtlichen Rechtsprechung zu den Schmerzstörungen (BGE 130 V 352 ff.) gestützt die Ausführungen der Dres. C.____ und D.____ vom 17. und 19. Dezember 2013 zur Auffassung, dass dem Beschwerdeführer aus gesamtmedizinischer Sicht die Ausübung einer adaptierten Tätigkeit zu 80% zumutbar sei. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.3 hiervor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertisen sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Die Berichte der Dres. C.____ und D.____ beruhen auf eingehenden Untersuchungen des Beschwerdeführers und berücksichtigen die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen. Zudem wird einlässlich sowohl auf die psychischen wie auch auf die somatischen Beschwerden eingegangen und es wird insgesamt ein hinreichendes Bild über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers vermittelt. Auch die fachärztlichen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit sind ausreichend begründet und nachvollziehbar. Es wird deutlich, dass dem Beschwerdeführer aufgrund der gestellten Diagnosen eine körperlich adaptierte Arbeit zu 80% zumutbar ist. Insgesamt erweisen sich die Ausführungen der Dres. C.____ und D.____ sowohl in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge als auch bezüglich der daraus gezogenen Schlussfolgerungen als einleuchtend. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass sich die IV-Stelle in Bezug auf die Beurteilung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers und dessen Arbeitsfähigkeit darauf stützte.

7.2 Daran ändern die Ausführungen des Beschwerdeführers nichts.

7.2.1 Er macht sinngemäss geltend, dass das Resultat der gutachterlichen Abklärung der Dres. C.____ und D.____ den Ergebnissen im Abschlussbericht des E.____ vom 13. Juni 2012 widerspreche. Diesem sei zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer während seiner beruflichen Abklärung im Restaurant I.____ vom 1. Dezember 2011 bis 31. Mai 2012 nicht in der Lage gewesen sei, einer angepassten Tätigkeit im Rahmen von mehr als 50% nachzugehen. Damit bestehe eine widersprüchliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, welche die IV-Stelle nicht beachtet habe. Dem Beschwerdeführer ist zwar insofern beizupflichten, als er sinngemäss aus-

führt, dass einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen ist. Allerdings obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit (z.B. nur sitzende oder stehende Arbeiten, nur beschränktes Heben/Tragen von Lasten etc.) in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin, nicht den Fachleuten der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2008, 9C_833/2007, E. 3.3.2). Die IV-Stelle wendet diesbezüglich auch zu Recht ein, dass der Bericht des E.____ vom 13. Juni 2012 nur die subjektiven Angaben des Beschwerdeführers erwähne und keine objektive Feststellung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit vornehme. Dem Bericht ist zu entnehmen, dass der Beschwerdeführer über Schmerzen in den Knien, Beinen, im Rücken und auch über Kopfschmerzen klagte. Diese Beschwerden bewirkten aber keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Diese wurde durch die reduzierte Belastbarkeit verursacht, die man dem Beschwerdeführer gemäss Angaben des Betriebsleiters des E.____ nach 3 bis 4 Arbeitsstunden angesehen habe. Daraus kann aber keine verwertbare Aussage zur effektiven Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers entnommen werden. Die Einschätzung im Abklärungsbericht ist daher nicht geeignet, die Beweiskraft des Gutachtens der Dres. C.____ und D.____ in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit und die von der Vorinstanz daraus gezogenen Schlüsse betreffend deren Verwertbarkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG; BGE 134 V 64 E. 4.2.1) ernsthaft in Frage zu stellen.

7.2.2 Weiter wendet der Beschwerdeführer ein, er leide auch an neurologischen Beschwerden und bei ihm bestehe ein Zustand nach Teilresektion der linken Niere. Die somatische Beurteilung von Dr. C.____ beschränke sich jedoch auf eine rheumatologische Untersuchung und sei deshalb nicht umfassend. Mit der Beschwerdegegnerin ist hierzu festzustellen, dass aus medizinischer Sicht kein Anlass bestand, den Beschwerdeführer auch neurologisch abklären zu lassen. Die von ihm geklagten Beschwerden haben ihre Ursache in einer generalisierten Schmerzverarbeitungsstörung, welche aber keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat. In den Akten findet sich der neurologische Bericht von Dr. med. J.____, FMH Neurologie, vom 22. März 2013, in welchem ein Lumbovertebralsyndrom, eine Ilioinguinalis-Neuralgie links und chronische Kopfschmerzen diagnostiziert wurden. Diese Beschwerden wurden durch Dr. C.____ bei seiner rheumatologischen Begutachtung berücksichtigt. In Bezug auf die Ilioinguinalis-Neuralgie hielt er fest, dass der Beschwerdeführer nicht mehr über diese Beschwerden klage. In der Folge führte er diese Diagnose unter jenen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit auf. Weiter ist auch nicht ersichtlich, aus welchen Gründen das Lumbovertebralsyndrom eine neurologische Untersuchung erfordert hätte. In Bezug auf die chronischen Kopfschmerzen ist festzustellen, dass diese im Zeitpunkt der Untersuchung bei Dr. C.____ nicht mehr spezifisch im Vordergrund standen, weshalb sich unter diesen Umständen keine neurologische Untersuchung aufdrängte. Die Teilresektion der linken Niere fand im Februar 2008 statt. Bereits im Bericht der Urologischen Klinik des Spitals K.____ vom 29. September 2008 wurde diese Diagnose als ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bezeichnet. Es ist daher nicht nachvollziehbar und wird vom Beschwerdeführer im Übrigen auch nicht näher substantiiert, weshalb dieser Status nunmehr hätte untersucht werden müssen. Den Beanstandungen an der somatischen Abklärung des Gesundheitszustandes des Beschwerdeführers durch die Beschwerdegegnerin kann daher nicht gefolgt werden.

7.2.3 Der Beschwerdeführer macht sodann geltend, dass auf das Teilgutachten von Dr. D.____ nicht abgestellt werden könne. So habe die Untersuchung nur 60 Minuten gedauert und sei ohne einen Dolmetscher durchgeführt worden. Er könne sich aber in der deutschen Sprache nur rudimentär ausdrücken und verstehe zu wenig gut Deutsch, um die Fragen eines psychiatrischen Gutachters wirklich begreifen zu können. Der Einwand, wonach die psychiatrische Begutachtung nur 60 Minuten gedauert habe, ändert nichts an der grundsätzlichen Schlüssigkeit der Ausführungen von Dr. D.____. So ist weder ersichtlich noch näher substantiiert, dass die Explorationsdauer, welche grundsätzlich im Ermessen des Gutachters liegt, zu kurz bemessen gewesen wäre (vgl. Urteil des Bundesgericht vom 15. November 2012, 9C_671/2012, E. 4.5 mit Hinweisen). Eine Dauer von 60 Minuten, wie sie vom Beschwerdeführer geltend gemacht wird, verunmöglicht eine fachgerechte Begutachtung nicht zum vornherein (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2015, 9C_556/2015, E. 2.2.1). Auch aus dem Verzicht auf den Beizug eines Dolmetschers durch Dr. D.____ kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten, denn für ein verlässliches Resultat ist einzig relevant, dass die sprachliche Verständigung zwischen dem medizinischen Experten und dem Beschwerdeführer gegeben ist, sodass das Gutachten in beweismässiger Hinsicht verwertbar ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 18. April 2011, 8C_913/2013, E. 3.3). Dies ist vorliegend der Fall, sind doch keine konkreten sachrelevanten Missverständnisse zwischen dem Beschwerdeführer und Dr. D.____, die auf eine Unverwertbarkeit der psychiatrischen Exploration hindeuten würden, erkennbar und werden vom Beschwerdeführer auch nicht konkretisiert. Seine diesbezüglichen Einwände gegen das Teilgutachten von Dr. D.____ gehen daher fehl.

7.3 Die geschilderten Vorbringen des Beschwerdeführers vermögen somit die Ergebnisse, zu denen die Gutachter Dres. C.____ und D.____ bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit gelangten, nicht in Frage zu stellen. Ihrem bidisziplinären Gutachten vom 17. und 19. Dezember 2013 kommt demnach ausschlaggebender Beweiswert zu.

7.4.1 Zu keiner anderen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers führt im Übrigen die mit BGE 141 V 281 ff. begründete neue Schmerzrechtsprechung des Bundesgerichts. In dieser Entscheidung hat das Bundesgericht seine bisherige Praxis zu den Voraussetzungen, unter denen anhaltende somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden eine rentenbegründende Invalidität zu bewirken vermögen, grundlegend überdacht und teilweise geändert. Diese neue Rechtsprechung findet auf laufende Verfahren wie das vorliegende Anwendung (vgl. BGE 141 V 309 E. 8 und 137 V 266 E. 6). Danach kann eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit weiterhin nur anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Gesundheitsbeeinträchtigung ist. Auch künftig wird der Rentenanspruch - in Nachachtung der verfassungs- und gesetzmässigen Vorgaben von Art. 8 und 29 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) vom 18. April 1999 (Rechtsgleichheit) und Art. 7 Abs. 2 ATSG (objektivierte Zumutbarkeitsbeurteilung) - anhand eines normativen Prüfrasters beurteilt, und es braucht medizinische Evidenz, dass die Erwerbsunfähigkeit aus objektiver Sicht eingeschränkt ist. Indes hält das Bundesgericht - der seit längerem namentlich aus medizinischer, aber auch aus juristischer Sicht an der bisherigen Schmerzrechtsprechung geäusserten Kritik Rechnung tragend - an der Überwind-

barkeitsvermutung nicht weiter fest (BGE 141 V 294 E. 3.5). Anstelle des bisherigen Regel/Ausnahme-Modells tritt ein strukturiertes, normatives Prüfraster. In dessen Rahmen wird im Regelfall anhand von auf den funktionellen Schweregrad bezogenen Standardindikatoren das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen ergebnisoffen und symmetrisch beurteilt, indem gleichermassen den äusseren Belastungsfaktoren wie den vorhandenen Ressourcen Rechnung getragen wird. (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juni 2015, 9C_899/2014, E. 3.1 mit Hinweisen; BGE 141 V 307 f. E. 6).

7.4.2 Geht es darum, den medizinischen Sachverhalt im Lichte dieser neuen höchstrichterlichen Schmerzrechtsprechung zu würdigen, so bleibt in intertemporalrechtlicher Hinsicht auf Folgendes hinzuweisen: Laut Bundesgericht verlieren die gemäss altem Verfahrensstandard eingeholten Gutachten - wie das hier vorliegende Gutachten der Dres. C.____ und D.____ - 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 (BGE 141 V 309 E. 8 mit Hinweis; vgl. auch Urteil des Kantonsgerichts vom 3. Dezember 2015, Verf. Nr. 720 13 252, E. 8.5.1 ff.).

7.4.3 Der Beschwerdeführer vertritt in seiner Stellungnahme vom 7. Oktober 2015 im Wesentlichen die Auffassung, dass das psychiatrische Teilgutachten von Dr. D.____ zur Klärung der gemäss neuester Rechtsprechung relevanten Indikatoren nicht genüge und eine neue psychiatrische Begutachtung anzuordnen sei. Von einer solchen zusätzlichen Beweiserhebung kann jedoch abgesehen werden. Vorliegend hat der psychiatrische Gutachter Dr. D.____ die Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Ihr kommt daher bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten praktisch keine Bedeutung zu. Für die beim Beschwerdeführer festgestellte 20%ige Beeinträchtigung ist im Wesentlichen die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode, verantwortlich, welche von Dr. D.____ als Hauptdiagnose aufgeführt wird (vgl. S. 17 des Gutachtens). Somit darf aber davon ausgegangen werden, dass die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers weitestgehend durch dieses Leiden und eben nur marginal durch die chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren eingeschränkt wird. Dazu kommt, dass aus dem Gutachten hervorgeht, dass die dem Beschwerdeführer verbleibenden Ressourcen nicht so gering sind, wie er verlauten lässt (vgl. auch Ausführungen im RAD-Bericht von Dr. G.____ vom 12. August 2015). Insgesamt erweisen sich die Ergebnisse des Gutachtens von Dr. D.____ auch im Lichte der neuen bundesgerichtlichen Schmerzrechtsprechung als umfassend und schlüssig.

7.5 Zusammenfassend ist festzustellen, dass die IV-Stelle im Zusammenhang mit der Neuanmeldung des Beschwerdeführers zum Leistungsbezug vom 15. Mai 2013 bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch der Arbeitsfähigkeit zu Recht auf das bidisziplinäre Gutachten der Dres. C.____ und D.____ vom 17. und 19. Dezember 2013 abgestellt hat. Unter diesen Umständen kann auf zusätzliche medizinische Abklärungen verzichtet werden. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst zwar das Recht, Beweisanträge zu stellen, und - als Korrelat - die Pflicht der Behörde zur Beweisabnahme. Beweise sind im Rahmen

dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind. Gelangt das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, dass die vorhandenen Unterlagen ein zuverlässiges Bild des relevanten Sachverhaltes ergeben und dieser demnach hinreichend abgeklärt ist, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. Die damit verbundene antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 162 E. 1d, 119 V 344 E. 3c in fine mit Hinweisen). Werden sodann die beiden Sachverhalte, welche sowohl im Jahr 2010 als auch im Jahr 2015 zur Ablehnung des Rentenanspruch geführt haben, verglichen, so steht fest, dass sich weder der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers noch die Arbeitsfähigkeit seit der Rentenablehnung im Jahr 2010 massgeblich verändert hat. Damit steht fest, dass keine wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist und damit die Voraussetzungen der Revision von Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind. Die Ablehnung des Rentengesuchs ist unter diesen Umständen rechtmässig und die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} 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 Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 600.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen sind. Dem Beschwerdeführer ist nun allerdings mit Verfügung vom 3. Juni 2015 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

8.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da dem Beschwerdeführer in der Verfügung vom 3. Juni 2015 die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, ist dieser für seine Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 (in der seit 1. Januar 2014 geltenden Fassung) beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 14. Oktober 2015 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 6 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Unter Berücksichtigung der Dauer der Hauptverhandlung ergibt sich ein Zeitaufwand von 9 Stunden. Nicht zu beanstanden sind sodann die ausgewiesenen Auslagen von Fr. 55.--. Dem Rechtsvertreter ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'003.40 (9 Stunden à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 55.-- zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

8.3 Der Beschwerdeführer wird ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Par-

tei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'003.40 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>