



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 26. Januar 2012, 720 11 85 / 25

Invalidenversicherung

IV-Rente – Prüfung der Anspruchsberechtigung (umstrittener medizinischer Sachverhalt, leidensbedingter Abzug)

Besetzung Präsidentin Eva Meuli Ziegler, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiber Marc Stalder

Parteien **A.**____, Beschwerdeführer, vertreten durch Rémy Wyssmann, Rechtsanwalt und Notar, Schachenstrasse 34b, Postfach 368, 4702 Oensingen

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

Betreff IV-Rente

A. Der am 27. November 1974 geborene A.____ war seit dem 2. April 2007 als Maschinist bei der B.____ AG, tätig. Am 23. August 2007 rutschte er beim Absteigen von einem Schienentraktor aus und fiel zu Boden.

B. Die SUVA stellte mit Verfügung vom 20. Juni 2008 die Versicherungsleistungen per 30. Juni 2008 mit der Begründung ein, die Beschwerden würden nicht mehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit in einen Kausalzusammenhang zum Unfall vom 23. August 2007 stehen. Nachdem die SUVA die hiergegen erhobene Einsprache mit Einspracheentscheid vom 11. November 2011 abgewiesen hatte, bestätigte das Kantonsgesicht Basel-Landschaft, Abtei-

lung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), diesen Entscheid mit Urteil vom 11. November 2009. Das Bundesgericht wies die gegen dieses Urteil erhobene Beschwerde mit Urteil vom 21. Mai 2010 ab.

C. Am 5. Mai 2008 (Posteingang) meldete sich A._____ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung mit Hinweis auf allgemeine Unfallfolgen zum Leistungsbezug an. In der Folge klärte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) die erwerblichen und gesundheitlichen Verhältnisse von A._____ ab. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach die IV-Stelle A._____ mit Verfügung vom 5. Januar 2011 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 56% vom 23. August 2008 bis 18. Mai 2009 eine vom 1. August 2008 bis 31. August 2009 befristete halbe Invalidenrente zu. Einen weitergehenden Rentenanspruch wies sie gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 20% seit dem 19. Mai 2009 ab.

D. Gegen diese Verfügung erhob A._____ (Beschwerdeführer), vertreten durch Rechtsanwalt Rémy Wyssmann, am 24. Februar 2011 Beschwerde an das Kantonsgericht und begehrte die Aufhebung der Verfügung der IV-Stelle vom 5. Januar 2011 im Bezug auf die Leistungseinstellung per 1. September 2009. Es seien dem Versicherten auch nach dem 1. September 2009 und weiterhin die gesetzlichen Leistungen (halbe Invalidenrente nach Massgabe einer Invalidität von 50% und berufliche Massnahmen nach Massgabe einer Erwerbsunfähigkeit von mindestens 20%) zzgl. einem Verzugszins zu 5% ab wann rechtens auszurichten, wobei die halbe Invalidenrente - bei gleichzeitiger Anrechnung eines allfälligen IV-Taggeldes - bis zum Abschluss des Eingliederungsverfahrens auszurichten sei. Eventualiter sei die Beschwerdesache zur weiteren Abklärung und zum Neuentscheid an die IV-Stelle zurückzuweisen, wobei dem Versicherten während der Abklärungszeit die bisher ausgerichteten Leistungen weiterhin auszurichten seien. Sollte auf eine Rückweisung an die IV-Stelle verzichtet werden, seien dem Gutachter Dr. C._____ Ergänzungsfragen gemäss Beschwerdebegründung zu stellen. Als Verfahrensantrag wurde die Durchführung einer öffentlichen Gerichtsverhandlung begehrt. Zudem sei dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung mit dem unterzeichneten Rechtsanwalt zu gewähren, alles unter o/e-Kostenfolge.

E. Mit Verfügung vom 16. Juni 2011 wurde dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung mit Rechtsanwalt Rémy Wyssmann gewährt.

F. Mit Vernehmlassung vom 6. Juli 2007 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

G. Nachdem der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Eingabe vom 19. Juli 2011 einen weiteren Arztbericht einreichte sowie darauf aufmerksam machte, dass der Beschwerdeführer mittlerweile in einem Teilzeitpensum bei seinem Bruder D._____ arbeite und ein entsprechender Abklärungsbericht einzuholen sei, lud das Kantonsgericht mit Verfügung vom 8. August 2011 D._____ zur mit selbiger Verfügung angeordneten Parteiverhandlung am 26. Januar 2012 vor.

H. Anlässlich der Parteiverhandlung vom 26. Januar 2012 wurde D._____ als Auskunftsperson befragt. In ihren Schlussvorträgen hielten beide Parteien an ihren in den Rechtsschriften gestellten Anträgen fest.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde des Versicherten vom 24. Februar 2011 ist demnach einzutreten.

1.2 Die medizinischen Berichte bis zum Abschluss des Verfahrens betreffend die Unfallversicherung wurden im Urteil des Kantonsgerichts vom 11. November 2009 eingehend gewürdigt. In vorliegendem Fall ist folglich noch auf diejenigen Arztberichte einzugehen, welche seit diesem Zeitpunkt neu erstellt wurden und welche für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch die IV-Stelle relevant sind.

2. In vorliegendem Verfahren ist zunächst unbestritten, dass der Beschwerdeführer für die Zeit zwischen dem 1. August 2008 und dem 31. August 2009 eine halbe Invalidenrente zugesprochen bekommt. Streitgegenstand bildet die Frage, ob der Beschwerdeführer auch nach dem 31. August 2009 Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung hat.

3.1 Der Beschwerdeführer rügt zunächst, er habe Anspruch auf berufliche Massnahmen, wobei er insbesondere eine Umschulung begehrt. Die IV-Stelle führt hiezu aus, die Frage der beruflichen Massnahmen sei nicht Gegenstand dieses Verfahrens, die angefochtene Verfügung habe nur den Rentenbescheid zum Inhalt. Es könne deshalb nicht über den Anspruch über berufliche Massnahmen befunden werden.

3.2 Nach dem Grundsatz von Art. 8 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind. Art. 18 Abs. 1 IVG bestimmt, dass eingliederungsfähige invalide Versicherte Anspruch auf aktive Unterstützung bei der Suche eines geeigneten Arbeitsplatzes sowie auf begleitende Beratung im Hinblick auf die Aufrechterhaltung eines bestehenden Arbeitsplatzes haben. Die IV-Stelle veranlasst diese Massnahme unverzüglich, sobald eine summarische Prüfung ergibt, dass die Voraussetzungen dafür erfüllt sind (Art. 18 Abs. 2 IVG).

3.3 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind jedoch grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen bzw. zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und

insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 119 Ib 36 Erw. 1b, 118 V 313 Erw. 3b, 110 V 51 Erw. 3b, je mit Hinweisen; vgl. auch BGE 123 V 324 Erw. 6c; BGE 125 V 413 E. 1a).

3.4 Aus der Verfügung der IV-Stelle vom 5. Januar 2011 lässt sich nicht deutlich erkennen, auf welche Rechtsverhältnisse sie sich genau bezieht. Grund für diese Unsicherheit ist der Hinweis in der Verfügung, dass seitens beruflicher Massnahmen bloss ein Anspruch auf Arbeitsvermittlung bestehe, da der Beschwerdeführer keine Berufslehre habe. Sollte die IV-Stelle mit dieser Aussage rechtsverbindlich Stellung bezogen haben, so wäre über den Anspruch auf berufliche Massnahmen verfügt worden und dieser Punkt würde einen beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand bilden. Es spricht allerdings vieles dafür, dass diese Mitteilung bloss informativer Natur war, und damit keine rechtlich bindende Entscheidung betreffend berufliche Massnahmen getroffen wurde. Diesen Schluss lässt zunächst der Aufbau der Verfügung vom 5. Januar 2011 zu, welcher demjenigen einer üblichen und typischen Rentenverfügung entspricht. So trägt auch der materielle Teil der Verfügung die Überschrift "Zusprache einer Invalidenrente". Die Begründung der Verfügung vor dem eigentlichen Entscheid zielt einzig auf die Rentenfrage ab, sodann wird zum Schluss über den resultierenden Rentenanspruch entschieden. Aufgrund dessen muss davon ausgegangen werden, dass der Hinweis betreffend berufliche Massnahmen nur als Information verstanden werden soll, wohl ausgelöst von einer entsprechenden Mitteilung des Rechtsanwalts des Beschwerdeführers, welche kurz vor Erlass der Rentenverfügung am 18. November 2011 erfolgte. Dies gilt um so mehr, weil berufliche Massnahmen regelmässig auch von der Motivation des Versicherten abhängen, welche jeweils nur für den momentanen Zeitpunkt beurteilt werden und grossen Änderungen unterliegen kann. Es würde folglich keinen Sinn ergeben, im Rahmen des vorliegenden Rentenentscheids, welcher mit Eintritt der Rechtskraft eine - abgesehen einer Änderung aufgrund einer Revision - dauerhafte Entscheidung darstellt, auch über die beruflichen Massnahmen zu entscheiden. Folglich hat die IV-Stelle im Hinblick auf berufliche Massnahmen nicht rechtsverbindlich Stellung bezogen, weshalb diesbezüglich kein Anfechtungsgegenstand besteht und in diesem Punkt nicht auf die Beschwerde einzutreten ist.

4.1 Bezüglich der Frage der Rentenleistungen ist sodann der Frage nachzugehen, ob dem Beschwerdeführer zu Recht ab dem 1. September 2010 keine Rente mehr zugesprochen wurde.

4.2.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person 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. Als Invalidität gilt nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Die Invalidität wird durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursacht, wobei sie im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (vgl. Art. 4 Abs. 1 IVG; Art. 3 und 4 ATSG).

4.2.2 Nach Art. 6 ATSG 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 anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt

(Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtsprechung 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; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) bleibt folglich weitestgehend anwendbar (vgl. BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

4.2.3 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 (vgl. 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 (vgl. 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).

4.2.4 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 demnach entscheidend, ob dieser 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 (vgl. BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a; 122 V 160 E. 1c).

4.2.5 Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (vgl. BGE 115 V 142 E. 8b mit zahlreichen weiteren Hinweisen; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 451 Rz 43 ff.).

4.2.6 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b 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 Unfallversicherung entwickelten Grundsätze finden für das IV-Verwaltungsverfahren sinngemäss Anwendung (Urteil A. des EVG vom 9. August 2000, I 437/99 und I 575/99, E. 4b/bb).

5.1 Die IV-Stelle stützte sich bei der Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit und der Ermittlung des Invaliditätsgrades im Wesentlichen auf jeweils ein rheumatologisches, ein psychiatrisches und ein neurologisches Gutachten, welche allesamt im Rahmen des IV-Verfahrens eingeholt wurden.

5.2.1 Das rheumatologische Gutachten vom 24. September 2009 wurde von Dr. med. E. _____ FMH, Facharzt für Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, erstellt. Darin konnte keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wurde ein Status nach Sturz aus einer Höhe von 165 cm, anamnestisch mit/bei wenig dislozierter Nasenbeinfraktur und Nasenblutung und fraglicher Commotio cerebri; Status nach Distorsion der Halswirbelsäule (Autounfall am 16. August 2003); Status nach Auto-unfall auf italienischer Autobahn 2002 ohne weitere Angaben; Dysthymia aktuell stärkeren Grades sowie Schmerzverarbeitungsstörung diagnostiziert. Die Beschwerden seien hauptsächlich im Sinne von Kopfschmerzen angedeutet worden, wobei sich der Beschwerdeführer mehrheitlich auf seine psychische Verfassung und Problematik und wiederholt auf seine finanziellen Schwierigkeiten bezogen habe. Es hätten in den Untersuchungen mehrheitlich bessere Resultate als bei der letzten Untersuchung im März 2009 - welche im Rahmen des UVG-Verfahrens stattfand und keine Minderung der Leistungsfähigkeit aus somatischer Sicht ergab - festgestellt werden können. Eine Verschlechterung habe bei keinem Befund erhoben werden können. Einzig hätten Diskrepanzen zur verminderten Sensibilität bestanden, welche im März 2009 lediglich im rechten Arm vorgelegen habe und heute nicht nur am linken Arm sondern am gesamten Rumpf und am ganzen linken Bein. Auf die Frage, ob der Beschwerdeführer sicher sei, dass die Hyposensibilität nun links und nicht rechts sei, habe er gemeint, diese Symptomatik hätte die Seite gewechselt. Jedenfalls habe für diese Sensibilitätsstörung kein klinisches Korrelat gefunden werden können. Eine weitere Diskrepanz habe bei der Palpation des Schultergürtels und im zervikothorakalen Bereich bestanden. Die Palpation habe massive Schmerzen ausgelöst und anlässlich der zeitversetzten Palpation hätten keine derartige Schmerzen reproduziert werden können. Ansonsten sei die aktive und passive Beweglichkeit der oberen und unteren Extremitäten absolut unauffällig gewesen. Auch die Halswirbelsäule habe bei der Untersuchung entsprechend 2009 eine recht gute Beweglichkeit gezeigt, während der Anamnese habe jedoch eine eher verbesserte Rotation der Halswirbelsäule beobachtet werden können. Aus somatischer Sicht habe somit anlässlich der Begutachtung keine organisch bedingte Einschränkung

ausgemacht werden können, die die Leistungsfähigkeit beeinträchtigen würde. So sei analog zur Beurteilung im März 2009 von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen und eine Leistungsminderung bestehe nicht.

5.2.2 Im psychiatrischen Teilgutachten vom 29. September 2010 diagnostiziert Dr. med. F.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine leichtgradige depressive Episode ohne somatisches Syndrom (ICD-10 F 32.00). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit wird eine Schmerzverarbeitungsstörung (ICD-10 F 54) erkannt. Die anlässlich der Untersuchung beim Exploranden anamnestisch festgestellten Symptome erfüllten die zur Diagnose einer depressiven Episode notwendigen Kriterien. In der Untersuchungssituation sei die Stimmung des Exploranden insbesondere zu Beginn gedrückt, während des Gesprächs helle sie sich ein wenig auf. Die affektive Modulationsfähigkeit und die Vitalität seien leichtgradig eingeschränkt. Die subjektiv geklagte Konzentrationsschwierigkeit wie auch eine schnellere Ermüdbarkeit und Müdigkeit liessen sich bei der heutigen Untersuchungssituation nicht feststellen. Zudem müsse erwähnt werden, dass der Explorand meist, jedoch nicht immer, präzise zeitliche Angaben machen könne. Insgesamt sei der Schweregrad der Depression als leichtgradig zu beurteilen. Differenzialdiagnostisch sei auch an eine Dysthymia zu denken.

Des Weiteren lasse sich beim Versicherten ein Schmerzsyndrom mit Schmerzen im Bereiche des Nackens mit Ausstrahlung in beide Schultern linksbetont sowie im Bereich der ganzen linken Körperseite nachweisen. Aufgrund der diesbezüglich inkonsistenten und zum Teil widersprüchlichen Angaben könne nicht klar herauskristallisiert werden, ob die Schmerzen andauernder Natur seien oder nicht. Darüber hinaus könne den somatischen Akten nicht klar entnommen werden, inwieweit sich die Schmerzen nach wie vor durch körperliche Störungen erklären liessen oder nicht. Aus psychiatrischer Sicht sei diesbezüglich festzuhalten, dass der Versicherte während der Untersuchung nicht den Eindruck hinterlasse, unter schweren und quälenden Schmerzen zu leiden. Die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung könne nicht gestellt werden. Sollten sich die Schmerzen nicht hinreichend durch körperliche Störungen erklären lassen, müsse dennoch eine psychische Überlagerung im Sinne einer Schmerzfehlverarbeitung angenommen werden. Eine Solche lasse sich jedoch unter keine psychische Krankheit mit Krankheitswert subsumieren. Dieser Schmerzfehlverarbeitung seien auch die vom Versicherten genannten Beschwerden des Schwindels, der zeitweiligen Gleichgewichtsstörung sowie der manchmal auftretenden Übelkeit und des Erbrechens zuzuordnen. Ein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestehe aus rein psychiatrischer Sicht diesbezüglich jedoch nicht.

Es müsse auch erwähnt werden, dass sich beim Exploranden die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht stellen lasse. Anlässlich der Untersuchung liessen sich keine typischen Nachhallerinnerungen und auch keine Anhedonie nachweisen. Das Unfallereignis sei an und für sich als nicht ausreichend zu betrachten, um die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung zu stellen.

Aufgrund der Beschwerden von Seiten der leichtgradigen depressiven Episode sei die Leistungsfähigkeit des Exploranden als um höchstens 10 bis 20% reduziert zu betrachten. Gleichzeitig lasse sich aus psychiatrischer Sicht keine zeitliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit weder in der zuletzt ausgeübten noch in einer alternativen Tätigkeit ableiten. Gestützt auf die

Aktenlage habe seit dem Unfall bis Januar 2008 eine volle Arbeitsunfähigkeit, ab Februar 2008 bis April 2009 eine 40-50%-ige Arbeitsunfähigkeit sowie seit Mai 2009 bis zum Untersuchungsdatum eine Leistungsverminderung vom 10 bis 20% bei zeitlich nicht eingeschränkter Arbeitsfähigkeit bestanden.

5.2.3 Aus neurologischer Sicht liegt das Teilgutachten von Dr. med. C.____, Neurologie FMH, vom 2. Oktober 2010 vor. Darin wird mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein leicht bis mässig ausgeprägtes, linksbetontes Cervicalsyndrom bei Status nach Abknickverletzung der HWS am 23. August 2007 und bei Status nach HWS-Distorsion am 16. August 2003 diagnostiziert. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit stellt Dr. C.____ die Diagnosen eines Status nach Nasenbeinfraktur am 23. August 2007; Status nach Commotio cerebri am 23. August 2007; Spannungskopfschmerzen und/oder Analgetica-induzierte Kopfschmerzen, DD cervicogener Anteil sowie eines Status nach HWS-Distorsion 2001 anamnestisch. Alles in Allem bestünden sowohl auf Grund der Akten als auch der aktuellen anamnestischen Erhebungen und Untersuchungsbefunde viele Hinweise auf eine erhebliche psychische Überlagerung der körperlichen Befunde mit auch Verdeutlichungstendenz und somatisch nicht erklärbaren Beschwerden und Befunden. Aus diesem Grund erfolge die Beurteilung ausschliesslich auf der Grundlage der organisch-neurologisch erklärbaren Befunde. Was den Unfall vom 23. August 2007 betreffe, könne davon ausgegangen werden, dass der Explorand einen Sturz aus umstrittener Höhe erlitten und sich dabei das Nasenbein gebrochen habe. Auch wenn von der Notfallstation des Kantonsspitals Liestal berichtet werde, dass keine Amnesie für dieses Ereignis bestanden habe, so scheine diese Aussage gegenüber den diversen anderen zur Verfügung stehenden Aussagen und Dokumenten doch zweifelhaft. Es müsse mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer Commotio cerebri ausgegangen werden, mit Amnesie/Bewusstseinsverlust höchstens im Minutenbereich und ohne retrograde Amnesie. Die später angegebenen Gedächtnisstörungen, welche teilweise erst später nach dem Unfall aufgetreten angegeben würden und die Konzentrationsstörungen könnten in diesem Rahmen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit höchstens für die ersten beiden Monate nach dem Unfall und das bei abnehmender Ausprägung angenommen werden. Spätestens ein Jahr nach dem Unfall dürften die Folgen der Commotio cerebri ausgeheilt gewesen sein, so weit vorhanden. Eher anzunehmen sei, dass die kognitiven Störungen im Rahmen der psychischen Problematik begründet gewesen seien und nach wie vor seien. Die Verminderung des Geruchssinns seit dem Unfall sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit den Folgen der Nasenbeinfraktur zuzuordnen, nachdem zwei CT-Untersuchungen des Kopfes keine lokalen Pathologien gezeigt hätten. Nachdem von einem Kopfaufprall ausgegangen werden müsse, seien auch die Beschwerden im Bereich der HWS mit cervicogenen Kopfschmerzen in der Folge erklärbar und eine Abknickverletzung der HWS könne angenommen werden. Auch hier wäre es aber anzunehmen, dass diese Beschwerden als Folgen des Unfalls mit der Zeit zumindest abgenommen hätten. Heute könne noch ein linksbetontes, leicht bis mässig ausgeprägtes Cervicalsyndrom und eine leichte lumbale Problematik mit schmerzhaften Muskelverspannungen festgestellt werden. Dieser Befund sei organisch erklärbar und nachvollziehbar, weitere Auffälligkeiten anlässlich der neurologischen Untersuchung aber nicht. Was die beklagten Kopfschmerzen betreffe, so seien diese mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu Beginn cervicogen im Rahmen der HWS-Problematik gewesen. Auf Grund der Chronifizierung bis heute und der Angabe, regelmässig erhebliche Dosen von Analgetika einzunehmen, sei es heute aber wesentlich wahrscheinlicher, dass es sich um Spannungskopfschmerzen und/oder Analgetika-induzierte Kopfschmerzen handle.

Betreffend Arbeitsfähigkeit könnten dem Exploranden vorwiegend auf Grund der cervicalen Problematik keine körperlichen Schwerarbeiten mehr zugemutet werden. Ein eigentlich angestammter Beruf bestehe nicht, als angestammte Tätigkeit könne jene eines Bauarbeiters mit der Tätigkeit von Kabelverlegungen angesehen werden. Dabei handle es sich überwiegend um körperliche Schwerarbeit, was dem Exploranden nicht mehr zumutbar sei. Zumutbar seien jedoch körperlich leichte bis mittelschwere Arbeiten, vorwiegend unter Wechselbelastung ohne die Notwendigkeit, häufig über Kopf oder unter lange dauernden Zwangsstellungen der Wirbelsäule, insbesondere der HWS, arbeiten zu müssen. Diese Einschätzung gelte aus neurologischer Sicht entsprechend dem rheumatologischen Gutachten von Dr. E.____ ab dem Zeitpunkt ein halbes Jahr nach dem Unfall.

Aus bidisziplinärer (psychiatrischer und neurologischer) Sicht seien ab Mai 2009 somit Arbeiten gemäss dem oben aufgeführten Profil in einem Vollzeitpensum zumutbar, wobei aus psychiatrischer Sicht eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit im Rahmen von 10-20% für jegliche Tätigkeit bestehe.

5.3.1 Bezüglich des Inhaltes der medizinischen Abklärung monierte der Vertreter des Beschwerdeführers in seinem Schlussvortrag anlässlich der Parteiverhandlung vor dem Kantonsgericht, dass keine neuropsychologische Testung durchgeführt worden sei. Eine Solche sei jedoch bei einem Beschwerdebild wie dem Vorliegenden angezeigt, da nur mittels der entsprechenden Tests die allenfalls vorliegenden Defizite aufgezeigt werden könnten. Dass bisher noch von keinen neuropsychologischen Defiziten berichtet wurde, liege daran, dass es noch keine Tests gab. Unter Berücksichtigung der Ergebnisse der neuropsychologischen Tests hätte gegebenenfalls ein höherer Grad der Arbeitsunfähigkeit und damit einhergehend ein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultiert.

5.3.2 Der Vertreter der IV-Stelle verwies diesbezüglich auf die bereits vorliegenden ärztlichen Unterlagen, welche eine genügende medizinische Grundlage für die Beurteilung des Rentenanspruchs lieferten. Ausserdem wies er darauf hin, dass der Beschwerdeführer sich noch in der Beschwerdeschrift mit den ärztlichen Abklärungen grundsätzlich einverstanden erklärt habe und nun erst anlässlich der Parteiverhandlung rüge, dass keine neuropsychologische Untersuchung durchgeführt worden sei.

5.3.3 Aufgrund der vorliegenden ärztlichen Unterlagen kann die Notwendigkeit der vom Beschwerdeführer begehrten neuropsychologischen Untersuchung in vorliegenden Fall verneint werden. Der Beschwerdeführer wurde von Dr. C.____ eingehend neurologisch untersucht und begutachtet. Es ist davon auszugehen, dass Dr. C.____ auf neuropsychologische Defizite hingewiesen und eine entsprechende Begutachtung angeregt hätte, wären Hinweise darauf vorhanden gewesen. Davon abgesehen, kann eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, welche in einer neuropsychologischen Begutachtung festgestellt wurde, nur dann rentenrelevante Auswirkungen zeitigen, wenn sie ein somatisches Korrelat aufweisen (vgl. U 60/06 Urteil vom 19. September 2006 E. 4.2.2; KAREN WACHTER / MARIANNE REGARD, Stellenwert der neuropsychologischen Untersuchung nach Kopf- und HWS-Trauma, in: Adrian M. Siegel / Daniel Fischer [Hrsg.], Die neurologische Begutachtung - Schweizerisches medico-legales Handbuch Bd. 1, 2004, S. 190 ff.). Ein solches Korrelat ist beim Beschwerdeführer jedoch nicht ersichtlich, vielmehr konnte aus neurologischer Sicht keinerlei Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit festge-

stellt werden. Deshalb würde eine neuropsychologische Begutachtung - selbst wenn daraus eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultieren würde - keinen Einfluss auf die Berechnung des Invaliditätsgrades zeitigen. Folglich ist der Argumentation des Beschwerdeführers in diesem Punkt nicht zu folgen.

5.4 Weitere Rügen bezüglich der ärztlichen Abklärung bringt der Beschwerdeführer keine vor. Auch das Kantonsgericht vermag in den ärztlichen Unterlagen, auf welche sich die IV-Stelle in ihrem Rentenentscheid stützte, keine Defizite zu erkennen. Die Gutachten beruhen allesamt auf einer eigenen Untersuchung, berücksichtigen umfassend die geklagten Leiden, sie legen schlüssig und nachvollziehbar die gesundheitlichen Einschränkungen und deren allfälligen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit dar und nehmen ausführlich Bezug auf abweichende ärztliche Meinungen sowie die abweichende subjektive Einschätzung des Beschwerdeführers. Folglich ist keine Einschränkung bezüglich des Beweiswerts der Gutachten vorhanden (vgl. BGE 134 V 232 E. 5.1).

5.5 An diesem Ergebnis vermögen auch die Erkenntnisse der Befragung von D.____ nichts zu ändern. Er bietet dem Beschwerdeführer als dessen Bruder derzeit die Möglichkeit, in einem Teilzeitpensum von ca. 20-50% bei ihm in der Werksatt zu arbeiten. Er berichtet zwar von der Lethargie des Beschwerdeführers und dass er ihm keine anspruchsvollen Arbeiten oder Arbeiten mit Kundenkontakt mehr überlassen könne, jedoch sind seine Aussagen nicht konsistent. So wie er den Beschwerdeführer beschreibt, könne er sich kaum auf eine Sache konzentrieren und sei ständig abgelenkt. Dennoch überlässt D.____ gemäss eigenen Angaben seinem Bruder ohne Weiteres sein Auto, um damit herumzufahren. Sodann muss auch berücksichtigt werden, dass der Beschwerdeführer seine Tätigkeit in der Werksatt erst am 1. August 2011 aufnahm, mithin nach Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung. Folglich könnten allfällige Erkenntnisse aus diesem Arbeitseinsatz gar nicht auf den in diesem Verfahren zu beurteilenden Sachverhalt angewendet werden. Zusammengefasst vermögen die Aussagen des Bruders des Beschwerdeführers die Ergebnisse der medizinischen Begutachtungen nicht in Zweifel zu ziehen. Aufgrund dessen hat die IV-Stelle bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts korrekterweise auf die vorliegenden Gutachtachten abgestellt.

5.6.1 Der Beschwerdeführer bringt weiter vor, die IV-Stelle sei gestützt auf die 10-20%-ige Leistungsminderung gemäss Dr. F.____ zu Unrecht vom Mittelwert einer 15%-igen Minderung ausgegangen. Es sei deshalb Dr. F.____ anzufragen, ob die Beeinträchtigung eher im oberen oder im unteren Bereich der von ihm angegebenen Spanne liege.

5.6.2 Diesbezüglich kann auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung verwiesen werden, wonach eine solche Annahme des Mittelwertes grundsätzlich und im Regelfall nicht zu beanstanden ist (vgl. 9C_280/2010 vom 12. April 2011 E. 4.2). So trifft es zwar zu, dass jeder Wert innerhalb des angegebenen Spektrums im Rahmen einer mathematisch-statistischen Betrachtungsweise die gleiche Wahrscheinlichkeit für sich hat. Zu beachten ist jedoch, dass es sich bei den medizinischen Angaben zur Arbeitsfähigkeit regelmässig um Näherungswerte handelt, welche ihrerseits eine Grössenordnung darstellen (dementsprechend erfolgt die Bezifferung in aller Regel in runden Zahlen). Umschreibt nun ein Gutachten diese Grössenordnung ohne weitere Angaben mit "30 bis 40%", so lässt sich daraus schliessen, dass 30% als eher zu niedrig, 40% dagegen als eher zu hoch angesehen werden. Für die Invaliditätsbemessung rechtfertigt sich in

dieser Konstellation das Heranziehen des Mittelwertes, welcher von den beiden Extremwerten am wenigsten abweicht. Dieses Vorgehen vermeidet zudem Rechtsungleichheiten, welche daraus resultieren, dass der jeweilige Gutachter dieselbe Beurteilung in einem einzigen Wert oder aber in einer mehr oder weniger grossen Spannbreite ausdrückt (vgl. Entscheid I 822/04 vom 21. April 2004 E. 4.4). Aufgrund dessen ist die Beschwerde auch in diesem Punkt abzuweisen und eine Rückfrage an Dr. F.____ erübrigt sich, weshalb der Antrag abzuweisen ist.

5.7.1 Der Beschwerdeführer macht sodann geltend, dass der medizinische Endzustand noch nicht erreicht sei. So empfehle der neurologische Teilgutachter medizinische Rekonditionierungsmassnahmen. Der Gutachter sei deshalb anzufragen, ob diese Massnahmen Voraussetzung für die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit seien. Die IV-Stelle stellt sich hingegen auf den Standpunkt, dass der medizinische Sachverhalt abgeklärt sei und die Rentenbemessung gestützt auf die vorliegenden Unterlagen habe stattfinden können.

5.7.2 Hiezu ist zunächst festzuhalten, dass es sich bei den Rekonditionierungsmassnahmen, welche Dr. C.____ empfiehlt, um eine "allgemeine Rekonditionierung" handelt. Im Gutachten selbst findet sich kein Hinweis darauf, dass diese allgemeine medizinische Massnahme *conditio sine qua non* sei für die Verwertung der von ihm festgestellten Arbeitsfähigkeit. Auch aus den Formulierungen von Dr. C.____ und dessen Beurteilung lässt sich nicht entnehmen, dass es sich bei dieser Empfehlung um einen ausdrücklichen Vorbehalt handelt. Vielmehr weist er darauf hin, dass die von ihm festgestellte Arbeitsfähigkeit ab dem Zeitpunkt ein halbes Jahr nach dem Unfall gültig ist. Aufgrund dessen erübrigt sich eine diesbezügliche Nachfrage beim Gutachter, weshalb der Beweisantrag abzuweisen ist. Sodann geht auch aus dem psychiatrischen Gutachten von Dr. F.____ nicht hervor, dass zur Verwertung der Restarbeitsfähigkeit medizinische Massnahmen durchgeführt werden müssen. Vielmehr sind die von ihm empfohlenen medizinischen Massnahmen ausdrücklich zur weiteren Verbesserung der Arbeitsfähigkeit geeignet. Folglich ist davon auszugehen, dass die den medizinischen Unterlagen zu entnehmende Restarbeitsfähigkeit nicht unter dem ausdrücklichen Vorbehalt weiterer medizinischer Massnahmen steht (vgl. Urteil 9C_163/2009 vom 10. September 2010 E. 4.2.1). Auch in diesem Punkt ist die Beschwerde somit abzuweisen.

6.1 Bezüglich der Rentenberechnung rügt der Beschwerdeführer sodann, es sei zu Unrecht kein leidensbedingter Abzug vorgenommen worden, obwohl die IV-Stelle Tabellenlöhne angewendet habe. Es sei zumindest ein Abzug von 20% vorzunehmen.

6.2 Im Entscheid 126 V 75 ff. bereinigte und entwickelte das Bundesgericht seine Rechtsprechung zu den Abzügen vom Tabellenlohn weiter. Dabei betonte es, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles abhängt (leidensbedingte Einschränkung, Lebensalter, Anzahl Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Dabei ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale letztlich aber auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (BGE 126 V 75 E. 5b).

6.3 Die Einschätzung des leidensbedingten Abzuges ist stets eine Ermessensentscheidung. Bei der Überprüfung dieser Einschätzung kann es nicht darum gehen, dass das Kantonsgericht als

kontrollierende richterliche Behörde ihr Ermessen an die Stelle der Vorinstanz setzt. Es geht vielmehr um die Frage, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Allerdings darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegend erscheinen lassen (BGE 126 V 75 E 6; 123 V 150 E. 2).

6.4 Aufgrund des Ergebnisses, dass die IV-Stelle zu Recht von einer Leistungsminderung von 15% ausging (vgl. hievon E. 5.6.2), könnte selbst unter Annahme eines leidensbedingten Abzugs von 20% kein rentenbegründender Invaliditätsgrad erreicht werden. Folglich kann eine vertiefte Prüfung dieses Punktes ausbleiben. Es sei jedoch an dieser Stelle erwähnt, dass der vom Beschwerdeführer begehrte Abzug von 20% auf jeden Fall übersetzt ist. Vor dem Hintergrund, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung der Abzug auf maximal 25% zu begrenzen ist (vgl. hievon E. 6.2), ist im Vergleich zu anderen Fällen ein Abzug in der begehrten Höhe unangemessen, zumal das Argument der Teilzeitarbeit vorliegend entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers nicht zur Anwendung gelangt, da dem Beschwerdeführer eine zeitlich uneingeschränkte Arbeit - wenn auch mit einer 10-20%-igen Leistungsminderung - möglich ist.

6.5 Weitere Rügen bringt der Beschwerdeführer bezüglich der Rentenberechnung nicht vor und auch das Gericht sieht keinen Anlass, korrigierend einzugreifen, weshalb die Beschwerde auch bezüglich der Rentenberechnung abzuweisen ist.

7. Zusammengefasst ist auf das Begehren betreffend berufliche Massnahmen nicht einzutreten. Ferner hat die IV-Stelle die medizinische Abklärung, die Ermittlung der resultierenden Arbeitsfähigkeit sowie die anschliessende Rentenberechnung korrekt durchgeführt. Folglich ist die Beschwerde abzuweisen, soweit darauf einzutreten ist.

8.1 Nach § 20 Abs. 3 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Aufgrund des Unterliegens sind die Verfahrenskosten vorliegend dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Dem Beschwerdeführer ist nun allerdings mit Verfügung vom 16. Juni 2011 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund gehen die Verfahrenskosten zu Lasten der Gerichtskasse.

8.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da dem Beschwerdeführer in der Verfügung vom 16. Juni 2011 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 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung 180 Franken pro Stunde. Der Rechtsvertreter des Versicherten hat in seiner Honorarnote vom 24. August 2011 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 18.99 Stunden geltend gemacht. Dies erscheint umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als übersetzt, zumal in der Beschwerdebegründung keine eigentliche Auseinan-

dersetzung mit dem medizinischen Sachverhalt stattfand. Hinzu kommt, dass offenbar für die Beschaffung der Unterlagen betreffend unentgeltliche Prozessführung ein erheblicher Aufwand getätigt wurde und entsprechend viele Unterlagen eingereicht wurden, obschon eine Bestätigung der Sozialhilfe gereicht hätte, was so auch aus der Verfügung vom 5. Mai 2011 hervorgeht. Aufgrund dessen ist der Aufwand für das vorliegende Verfahren entsprechend zu kürzen. Inklusiv der Parteiverhandlung vom 26. Januar 2011 erscheint ein Gesamtaufwand von 18 Stunden als angemessen. Hinzukommen die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 339.-- sowie 8% Mehrwertsteuer, entsprechend Fr. 286.30. Dem Rechtsvertreter ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 3'865.30 (18 Stunden à Fr. 180.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 339 + Fr. 286.30 Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

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

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung gehen die Verfahrenskosten zu Lasten der Gerichtskasse.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 3'865.30 (inkl. Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.