

FR_GERICHTE 605 2015 208 vom 25. April 2017

FR Kantonsgericht, 2017-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2015_208

FR: FR_GERICHTE 605 2015 208 du 25 avril 2017

IT: FR_GERICHTE 605 2015 208 del 25 aprile 2017

Regeste

Entscheidung des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts |
Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 6. Oktober 2015 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 7. September 2015 ist fristgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Die Beschwerdeführerin hat ein schutzwürdiges Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob sie Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung hat. Die IV-Stelle hat sich in der hier streitigen Verfügung nicht explizit zu beruflichen Massnahmen geäussert. Insbesondere angesichts des Grundsatzes Eingliederung vor Rente ist aber davon auszugehen, dass die IV-Stelle implizit auch den Anspruch auf derartige Massnahmen verneint. Zum anderen stellt die Beschwerdeführerin zwar ausdrücklich einzig den Antrag auf berufliche Wiedereingliederung und Umschulung, sie kritisiert aber auch die von der IV-Stelle festgehaltene Arbeitsfähigkeit sowie den Invaliditätsgrad und beantragt damit sinngemäss auch eine Invalidenrente. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

a) Im Sinne von Art. 8 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier aufgrund von Art. 1 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zur Anwendung kommt, ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 4 Abs. 1 IVG kann Invalidität die Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Versicherte haben gemäss Art. 28 IVG Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50%, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid sind. b) Gemäss Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) 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 (Bst. a); und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Bst. b). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität (Art. 10 Abs. 1 IVG). Bei der Festlegung der Massnahmen ist die gesamte noch zu erwartende Dauer des Erwerbslebens zu berücksichtigen.

Kantonsgericht KG Seite 4 von 11 Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit hat der Versicherte, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann (Art. 17 Abs. 1 IVG). Der Umschulungsanspruch setzt eine Invalidität oder die unmittelbare Bedrohung durch eine solche voraus (Art. 8 Abs. 1 IVG). Als invalid i. S. v. Art. 17 IVG gilt, wer nicht hinreichend eingegliedert ist, weil der Gesundheitsschaden eine Art und Schwere erreicht hat, welche die Ausübung der bisherigen Erwerbstätigkeit ganz oder teilweise unzumutbar macht. Dabei muss der Invaliditätsgrad ein bestimmtes erhebliches Mass erreicht haben. Dies ist der Fall, wenn die versicherte Person in den ohne zusätzliche berufliche Ausbildung noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20% erleidet (BGE 124 V 108 E. 2b mit Hinweisen). c) Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität i. S. v. Art. 4 Abs. 1 IVG i. V. m. Art. 8 ATSG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Förderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (BGE 131 V 49; 102 V 165; AHI 2001 S. 228 E. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 294 E. 4c). Eine Dysthymie gilt nur dann als Gesundheitsschaden im Sinne des Gesetzes, wenn sie zusammen mit anderen Befunden – wie etwa einer ernsthaften Persönlichkeitsstörung – auftritt; allein ist sie regelmässig nicht invalidisierend (Urteil BGer 9C_605/2012 vom 23. Januar 2013 E. 3.3 mit Hinweisen). Ferner sind mittelgradige depressive Episoden grundsätzlich keine von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression im Sinne eines verselbstständigten Gesundheitsschaden (Urteil BGer 9C_605/2012 vom 23. Januar 2013 E. 3.3 mit Hinweisen). Ferner sind leichte bis höchstens mittelschwere psychische Störungen depressiver Natur grundsätzlich therapeutisch angebar (Urteil BGer 9C_736/2011 vom 7. Februar 2012 E. 4.2.2.1 mit Hinweisen). Des Weiteren stellen Z-codierte Diagnosen keine rechtserhebliche Gesundheitseinträchtigung dar (Urteil BGer 9C_437/2012 vom 6. November 2012 E. 3.3 mit Hinweisen). d) Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte in seinen körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt, d. h. arbeitsunfähig ist (BGE 130 V 97 E. 3.3.2; 115 V 133 E. 2c; 107 V 17 E. 2b; 105 V 156 E. 1). Der Grad der Arbeitsfähigkeit wird nach dem Mass bestimmt, in welchem der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen an seinem angestammten Arbeitsplatz zumutbarerweise nicht mehr nutzbringend tätig sein kann. Nicht massgebend ist hingegen die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 111 V 235 E. 1b mit Hinweisen). Bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf hat der

Versicherte andere ihm offen stehende Erwerbsmöglichkeiten auszuschöpfen (BGE 115 V 404 E. 2; 114 V 281 E. 1d). Auch die Zumutbarkeit einer Invalidentätigkeit ist vor allem aus medizinischer Sicht zu beurteilen, wobei dieser Sachverhalt aufgrund des objektiven Befundes durch die Ärzte bestimmt wird (BGE 107 V 20 E. 2b; OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, 1995, S. 201). Insbesondere ist dabei nicht auf das subjektive Empfinden des Versicherten abzustellen, hätte es doch dieser ansonsten in der Hand, seinen Invaliditätsgrad selbst zu bestimmen.

Kantonsgericht KG Seite 5 von 11 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). Für diesen Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des – möglichen – Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass des Einspracheentscheides zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 129 V 222). Bevor die versicherte Person Leistungen verlangt, hat sie aufgrund der Schadenminderungspflicht alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls mit einem Berufswechsel, zumutbarerweise in der Lage ist, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse, wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich. Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar, und es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf Kosten der Invalidenversicherung aufrechterhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erwerblichen Bedeutung leistet (Urteil BGer 9C_624/2013 vom 11. Dezember 2013 E. 3.1.1 mit Hinweisen, bestätigt in Urteil BGer 9C_644/2015 vom 3. Mai 2016 E. 4.3.1). Eine versicherte Person ist daher unter Umständen invalidenversicherungsrechtlich so zu behandeln, wie wenn sie ihre Tätigkeit als Selbstständigerwerbende aufgibt, d. h. sie muss sich im Rahmen der Invaliditätsbemessung jene Einkünfte anrechnen lassen, welche sie bei Aufnahme einer leidensangepassten unselbstständigen Erwerbstätigkeit zumutbarerweise verdienen könnte (Urteil BGer 8C_654/2012 vom 21. Februar 2013 E. 5.1 mit Hinweisen). e) Der Sozialversicherungsrichter prüft objektiv alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen und entscheidet danach, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf er bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum er auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen 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 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). In Bezug auf Berichte von Hausärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3cc mit Hinweisen).

Kantonsgericht KG Seite 6 von 11

E. 3

Vorliegend ist streitig, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf Leistungen der IV hat. a) Die Beschwerdeführerin bringt vor, ihre physischen Beschwerden, die bereits vor 2011 begonnen hätten, seien zu wenig berücksichtigt worden. So habe die IV-Stelle den Fall einzig in psychischer Hinsicht abgeklärt. Ferner habe sie ihren bisherigen Beruf als Innendekorationsnäherin seit mehr als 40 Jahren ausgeübt und wisse nicht, welche Tätigkeit sie sonst ausüben könnte. Überdies habe es die IV-Stelle beim Valideneinkommen unterlassen, ihr Einkommen für eine Teilzeitanstellung auf eine Vollzeitstelle umzurechnen, weshalb von einem Valideneinkommen von CHF 63'351.- (CHF 53'751.- + Mieteinnahmen von CHF 9'600.-) auszugehen sei. Offenbar habe sie selbst mit einem solchen Valideneinkommen keinen Rentenanspruch. Sie verlange deshalb berufliche Massnahmen. b) Die IV-Stelle ihrerseits ist der Ansicht, aus den Unterlagen ergäben sich zwar auch physische Beschwerden, die psychische Seite stehe aber klar im Vordergrund. In einer angepassten Arbeit sei die Beschwerdeführerin voll arbeitsfähig und sie könne sich selbst eingliedern. Die Voraussetzungen für Eingliederungsmassnahmen von Seiten der IV seien nicht gegeben. c) Als Vorbemerkung ist festzuhalten, dass die beiden psychiatrischen Gutachten die von der Rechtsprechung gestellten Anforderungen erfüllen. Sie sind umfassend, beruhen auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigen die beklagten Beschwerden, wurden in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben und die Beurteilung ist jeweils einleuchtend und die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar. d) In ihrer IV-Anmeldung vom 24. Januar 2012 (IV-Akten, S. 1 ff.) machte die Beschwerdeführerin keine Angaben zu den gesundheitlichen Beeinträchtigungen, verwies aber auf die Hausärztin Dr. med. G. _____, Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, sowie den behandelnden Psychiater, Dr. med. H. _____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, bei welchen sie wegen einer Depression in Behandlung sei. Die Hausärztin hielt am 16. Dezember 2012 (IV-Akten, S. 41) nur eine schwere depressive Episode (F32.2) fest. Vom 24. Mai bis 19. Juli 2012 war die Beschwerdeführerin deshalb in der I. _____ hospitalisiert. Gemäss dem Austrittsbericht vom 20. Dezember 2012 an den behandelnden Psychiater (IV-Akten, S. 95 ff.) sei die somatische Anamnese bland, einzig seit Januar 2012 beständen Schulterschmerzen. Bei der somatischen Untersuchung konnte ausser diffusen Ruheschmerzen in den Schultergelenken kein Befund festgestellt werden, namentlich waren alle Gelenke normal beweglich. Auch gegenüber der IV-Stelle erwähnte die Klinik nur eine schwere depressive Episode (Bericht vom 20. Dezember 2012; IV-Akten, S. 58 ff.). Die vorübergehenden Schulterschmerzen waren gemäss dem Bericht des behandelnden Psychiaters vom 16. Februar 2013 Folge eines Sturzes im Dezember 2011 (IV-Akten, S.

100 ff.). Derselbe erwähnte am 17. November 2012 (IV- Akten, S. 75 f.) Schmerzen in der Halsregion. Diesbezüglich gab die Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung für Selbstständigerwerbende an, im Frühjahr 2012 habe ein akutes Cervicobrachialsyndrom vorgelegen. Seitdem würde sie Schwerstarbeiten ausweichen, es ginge aber viel besser (vgl. Bericht vom 31. Mai 2013; IV-Akten, S. 157 ff.; nachfolgend: Abklärungsbericht). Bei Dr. med. D. _____ wurden Schmerzen in Schulter, Knie und unterem Rücken geltend gemacht. Bildgebende Abklärungen ergaben geringe Befunde für das linke Knie (April 2014; IV-Akten, S. 336), eine degenerative Discopathie C6-C7 ohne Neurokompression (20. Juni 2014; IV-Akten, S. 222 f.) sowie degenerative Veränderungen an der Wirbelsäule, wiederum ohne Anzeichen von Kompressionen, vor allem auf der Höhe L3–L4 und L5–S1 und eine beginnende Hüftarthrose mit Verdacht auf Impingement (Juli 2015; IV-Akten, S. 333 f.).

Kantonsgericht KG Seite 7 von 11 Damit ergeben sich aus den medizinischen Akten eben gerade nicht umfassende physische Beschwerden, die vor 2011 begonnen haben. Vielmehr ist erstellt, dass zumindest zu Beginn die psychische Seite eindeutig im Vordergrund stand, wie es die IV-Stelle richtig festgehalten hat. e) In psychischer Hinsicht gingen die behandelnden Ärzte, wie gesehen, übereinstimmend von einer schweren depressiven Episode aus. Der behandelnde Psychiater attestierte am 3. März 2012 (IV-Akten, S. 43 ff.) eine Leistungsfähigkeit von weniger als 20%. Nach Remission sei die Wiederaufnahme der Arbeit im Vollpensum möglich. Es müsse die stationäre Behandlung abgewartet werden. Diese führte zu einer deutlichen Verbesserung, wie es dem vorerwähnten Austrittsbericht zu entnehmen ist. Die Ärzte der Klinik gingen dennoch nur von einer Arbeitsfähigkeit von 50% aus, da weiterhin eine grosse Erschöpfung bestehe. In der Folge kam es gemäss den Angaben des behandelnden Psychiaters vom 17. November 2012 (IV-Akten, S. 75 f.) zu einer erneuten Konfrontation mit dem getrennt lebenden Ehemann sowie zu einem Einbruch in die Geschäftsräume der Beschwerdeführerin, die sich im gleichen Gebäude wie ihre Wohnung befinden. Am 16. Februar 2013 (IV-Akten, S. 100 ff.) attestierte derselbe weiterhin eine Arbeitsfähigkeit von 30%. In einer angepassten Tätigkeit, was zumutbar sei, liege eine volle Arbeitsfähigkeit vor, dies sei bei einer selbständigen Unternehmerin aber nicht sinnvoll. Grundsätzlich bestehe in einer solchen Tätigkeit keine verminderte Leistungsfähigkeit, zurzeit aber schon (ohne dass dies näher präzisiert wurde). Gemäss dem Gutachten D. _____ vom 8. November 2013 (IV-Akten, S. 184 ff.) lagen eine Dysthymie (F34.1), akzentuierte Persönlichkeitszüge (Z73.1) sowie psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch, zurzeit abstinent (F19.20), alle ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, vor. Die Anamnese sei nicht vereinbar mit einer schweren depressiven Episode. Es sei höchstens von einer mittleren depressiven Episode ab Juli 2011 sowie von einer leichten depressiven Episode ab Juli 2012 aufgrund starker Verbesserung während der stationären Behandlung auszugehen. Die mittlere depressive Episode habe zu einer totalen Arbeitsunfähigkeit während drei Monaten geführt. In der Folge habe die Arbeitsfähigkeit 50% und während des Klinikaufenthalts wiederum 100% betragen. Anschliessend sei von einer Arbeitsunfähigkeit von 25% auszugehen. Ab November 2012 sei der behandelnde Psychiater noch einmal pro Monat konsultiert worden, weshalb ab diesem Zeitpunkt keine Arbeitsfähigkeit mehr bestanden habe. Er äusserte sich aber nicht dazu, wie hoch die Arbeitsfähigkeit während der Periode vom Juli 2011 bis November 2012 in einer angepassten Tätigkeit gewesen wäre. Im Gutachten E. _____ vom 8. Juni 2015 (IV-Akten, S. 289 ff.) wurden die Diagnosen einer Dysthymie (F34.1) sowie einer Persönlichkeit mit akzentuierten emotional unreifen, instabilen, impulsiven,

ängstlich-vermeidenden, paranoiden und abhängigen Zügen (Z73.1) bestätigt. Neben einem subjektiv zweifelsohne vorhandenen erheblichen Leidensdruck seien auch eindeutige Tendenzen zur Dramatisierung und Verdeutlichung sowie ein grosser Wunsch nach Anerkennung des bisherigen Leidens und der Lebensleistung überhaupt erkennbar. Die Situation und das Zustandsbild würden seit jeher massgeblich und ganz überwiegend von äusserst ungünstigen krankheitsfremden Faktoren (anhaltende finanzielle und soziale Probleme) beeinflusst. Der Gutachter setzt sich ausführlich mit den Berichten des aktuellen (seit 2015) behandelnden Psychiaters, Dr. med. J. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (Deutschland), auseinander. Dieser notierte am 11. März 2015 (IV-Akten, S. 246), es gäbe Hinweise auf ein psychotisches Wahnerleben. Zudem stehe die Beschwerdeführerin unter starker Medikation, was zu Nebenwirkungen führe. Der Zweitgutachter konnte hingegen keinerlei Anzeichen auf derartige Wahnphänomene erkennen und wies zu Recht darauf hin, dass solche weder während des

Kantonsgericht KG Seite 8 von 11 stationären Aufenthalts noch vom früheren behandelnden Psychiater erwähnt worden waren, obwohl namentlich während des Klinikaufenthalts von einer stärkeren Ausprägung der psychischen Problematik auszugehen sei. Zudem seien die Antidepressiva nur gering dosiert und die diesbezüglichen Angaben von Dr. med. J. _____ würden sich weder mit denjenigen der Beschwerdeführerin noch mit dem Medikamentenspiegel decken. Ebenso stellt der Zweitgutachter ausführlich dar, wieso vorliegend nur von akzentuierten Persönlichkeitszügen und nicht von einer eigentlichen Persönlichkeitsstörung auszugehen ist, worauf verwiesen werden kann. Die nicht weiter begründete Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung (F61.0) mit anakastischen und ängstlich-vermeidenden Zügen von Dr. med. J. _____ (undatierter Bericht, eingetroffen bei der IV-Stelle am 15. Juni 2015; IV-Akten, S. 322 ff.) kann deshalb nicht berücksichtigt werden. Somit muss insgesamt den Berichten des aktuellen behandelnden Psychiaters der Beweiswert abgesprochen werden, da sie, wie überzeugend vom Zweitgutachter aufgezeigt, in diversen Punkten nicht nachvollziehbar sind. Diese können so verstanden werden, dass ein behandelnder Arzt im Zweifelsfall eher zu Gunsten seiner Patientin aussagt. Im Ergebnis erachtete der Zweitgutachter auch die bisherige Arbeit im Vollpensum als zumutbar bei einer um 20% verringerten Leistungsfähigkeit. Bei einer angepassten Tätigkeit sei die Leistungsfähigkeit nur um 10% reduziert. Im Unterschied zum Vorgutachter geht Dr. med. E. _____ nicht von einer länger dauernden Arbeitsunfähigkeit von über 20% aus. f) Aufgrund der somatischen Problematik erachtete Dr. med. K. _____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn (nachfolgend: RAD), am 23. September 2014 (IV-Akten, S. 231 f.) die bisherige Arbeit zu 50% als zumutbar. Demgegenüber bestehe in einer angepassten wechselbelastenden Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit. Im Übrigen machte er folgende Ausführungen zu den funktionellen Einschränkungen: "Pas de mouvements répétitifs du tronc et des membres, pas de sollicitation mécanique particulière du rachis (agenouillée, accroupie, en porte-à-faux), port de charges léger, non répétitif". Damit berücksichtigte er die somatischen Beschwerden der Beschwerdeführerin. Hinsichtlich der Psyche besteht gemäss Dr. med. E. _____ in einer angepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit bei einer um 10% reduzierten Leistungsfähigkeit. Es ist nicht zu beanstanden, dass der RAD-Arzt die reduzierte Leistungsfähigkeit nicht mitberücksichtigt hat, da die von Dr. med. E. _____ gestellten Diagnosen gemäss der Rechtsprechung als nicht invalidisierend angesehen werden müssen. Die IV-Stelle ist damit hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit zu Recht der Meinung des

RAD-Arzt gefolgt. g) Für das Valideneinkommen stützte sich die IV-Stelle auf den Abklärungsbericht sowie die von der Beschwerdeführerin eingereichten Unterlagen. Danach ergibt sich für die Jahre 2006–2010 ein durchschnittliches Jahreseinkommen von CHF 12'886.73, womit die Beschwerdeführerin bereits vor ihren gesundheitlichen Beschwerden nur ein bescheidenes Einkommen aus ihrer selbstständigen Erwerbstätigkeit erzielte. Dies war offenbar immer der Fall, da gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto (IV-Akten, S. 17 ff.) die Beschwerdeführerin nie ein höheres Jahreseinkommen als rund CHF 25'000.- ausgewiesen hat, seitdem sie als Selbstständigerwerbende (1990) eingetragen ist. Das Valideneinkommen entspricht in der Regel dem effektiv in der bisherigen Tätigkeit erzielten Einkommen, weshalb es nicht angeht, das Valideneinkommen gemäss der Lohnabelle des Schweizerischen Verbandes der Innendekorateure festzulegen und, wie es die Beschwerdeführerin geltend macht, auf CHF 53'751.- festzusetzen unter der Annahme, das effektive erzielte Einkommen entspreche einer Teilerwerbstätigkeit. Würde dieser Sichtweise gefolgt, müsste angenommen werden, die Beschwerdeführerin hätte vor dem Gesundheitsschaden einzig

Kantonsgericht KG Seite 9 von 11 zu einem Pensum von rund 25% gearbeitet, was sogar weniger wäre, als sie es aktuell mit 30% tut, und was sie ferner auch gar nicht behauptet. Unter der Berücksichtigung des von der IV-Stelle korrekt berechneten Invalideneinkommens von CHF 45'735.10 ergibt sich auch bei der Annahme, dass die vom Erstgutachter angegebenen Arbeitsunfähigkeiten ebenso für eine angepasste Arbeit Gültigkeit hätten, kein Anspruch auf eine Invalidenrente. h) Der aktuelle behandelnde Psychiater erklärte im vorerwähnten Bericht vom 15. Juni 2015, am sinnvollsten sei es, die Beschwerdeführerin in ihrem eigenen Unternehmen zu unterstützen. In diesem Sinne äussert sich ebenfalls die Hausärztin am 31. Juli 2015 (IV-Akten, S. 339 ff.), wobei sich aus ihren Erklärungen vor allem ergibt, dass die bisherige Tätigkeit nicht mehr den somatischen Einschränkungen angepasst ist, wie es zuvor schon die Meinung des RAD gewesen war. Demgegenüber wurde im Abklärungsbericht zu Recht die Frage aufgeworfen, ob der Beschwerdeführerin mit einem Anstellungsverhältnis, geregelter Arbeitszeit und garantiertem Einkommen nicht eine grosse Last abgenommen werden könnte und sich dies positiv auf ihre psychische Verfassung auswirken würde. Dies bestätigt sich in beiden psychiatrischen Gutachten. Bei Dr. med. E. _____ erklärte die Beschwerdeführerin, sie wäre froh, die IV-Stelle könnte sie mit einer Rentenzahlung unterstützen. Demgegenüber äussert sie sowohl in der Beschwerde als auch in den Gegenbemerkungen namentlich den Wunsch, die IV-Stelle solle sie mit beruflichen Massnahmen unterstützen, damit sie eine angemessene berufliche Aktivität, welche ihren gesundheitlichen Beschwerden Rechnung trägt, aufnehmen könne. Damit erachtet die Beschwerdeführerin selber die Aufgabe ihrer selbstständigen Erwerbstätigkeit als zumutbar. Die von der Rechtsprechung gestellten Anforderungen müssen hier zudem als erfüllt betrachtet werden. So ist es offensichtlich, dass die Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit ein höheres Einkommen erzielen könnte, da das von der IV-Stelle berechnete Invalideneinkommen fast viermal so hoch wie das durchschnittliche Valideneinkommen als Selbstständigerwerbende ist. Ferner besteht in einer angepassten Tätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit, womit mit der Aufgabe des Unternehmens in einer Verweistätigkeit eine volle Arbeitsfähigkeit verwirklicht werden könnte. Zudem bestehen keine besonderen Einschränkungen in der zumutbaren Verweistätigkeit, welche das Feld der möglichen Tätigkeiten stark eingrenzen würde. Überdies war die Beschwerdeführerin im September 2014, dem massgebenden Zeitpunkt ab welchem spätestens die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit bestand

(vgl. Urteil BGer 9C_149/2011 vom 25. Oktober 2012 E. 3.3), 57½ Jahre alt, womit das Lebensalter der Beschwerdeführerin einer Verwertung ihres verbleibenden Leistungsvermögens auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nichts entgegensteht. Bei einer Gesamtbetrachtung ist damit die Zumutbarkeit der Geschäftsaufgabe gegeben. Wie gesehen, war auch der früher behandelnde Psychiater dieser Ansicht, auch wenn er dies als nicht sinnvoll erachtete.

E. 4

Obwohl die Beschwerdeführerin ursprünglich einzig den Antrag auf berufliche Massnahmen stellte und dies in ihrer Beschwerde bekräftigte, hat es die IV-Stelle unterlassen, sich in ihrer Verfügung ausdrücklich über entsprechende Massnahmen auszusprechen, was zu kritisieren ist. Sie hat einzig in den Bemerkungen festgehalten, es bestehe kein Anspruch auf Wiedereingliederung und für die Beschwerdeführerin gelte das Prinzip der Selbsteingliederung, da die von der Recht-

Kantonsgericht KG Seite 10 von 11 sprechung vorgesehenen Ausnahmen (Rentenbezug während mehr als 15 Jahren oder zurückgelegtes 55. Altersjahr bei Herabsetzung oder Aufhebung der Rente) hier nicht erfüllt seien. Diese Sichtweise überzeugt nicht vollständig. Die IV-Stelle bezieht sich auf den Fall, in dem einer versicherten Person eine zuvor zugesprochene Rente wieder abgesprochen wird, was hier klar nicht der Fall ist. Angesichts des festgestellten Invaliditätsgrads von 0% besteht sicherlich kein Anspruch auf eine Umschulung, da hierfür, wie dargestellt, ein Invaliditätsgrad von rund 20% notwendig wäre. Demgegenüber stellt sich die Frage, ob die Beschwerdeführerin allenfalls Anspruch auf eine Berufsberatung oder eine Arbeitsvermittlung hätte, was aufgrund der jahrzehntelangen und ausschliesslichen Ausübung ihres gelernten Berufs durchaus sinnvoll sein könnte. Die IV-Stelle ist gehalten, diesbezüglich Abklärungen vorzunehmen sowie eine entsprechende Verfügung zu erlassen.

E. 5

Mit Eingabe vom 6. Dezember 2016 machte die Beschwerdeführerin aufgrund diverser Stürze eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands geltend. Am 17. März 2017 leitete die IV-Stelle zwei aktuelle Arztberichte an das Kantonsgericht weiter. Zum einen erklärte Dr. med. J. _____ am 10. März 2017, der Gesundheitszustand habe sich massiv verschlechtert, weshalb ein Unterstützungsgesuch erneut zu prüfen sei. Zum anderen ist dem Bericht des L. _____ vom 1. März 2017 zu entnehmen, dass es zu diversen Stürzen zum Teil mit Bewusstseinsverlust und erheblichen Verletzungsfolgen unklarer Ätiologie gekommen sei und eine kardiologische Abklärung vorgeschlagen wurde. Diese Berichte diskutieren nicht die bis zur streitigen Verfügung bekannten Beschwerden, sondern es handelt sich dabei soweit ersichtlich um neue Fakten. So erwähnte beispielsweise die Hausärztin in ihrem ausführlichen Bericht vom 31. Juli 2015 (IV-Akten, S. 339 ff.) keine Stürze. Zudem betreffen diese Berichte die Zeitspanne nach dem Erlass der Verfügung vom 7. September 2015 und müssen damit grundsätzlich nicht in Betracht gezogen werden (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1 mit Hinweisen). Sie können deshalb hier nicht berücksichtigt werden. Demgegenüber können sie als Antrag auf eine Neuanmeldung angesehen werden. Die IV-Stelle ist gehalten, die notwendigen Abklärungen vorzunehmen und allenfalls ein Gutachten in Auftrag zu geben.

E. 6

Zusammenfassend wird die Angelegenheit für die Prüfung der Frage von beruflichen Massnahmen im Sinne einer Berufsberatung oder einer Arbeitsvermittlung an die IV-Stelle zurückgewiesen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen. Die Gerichtskosten werden auf CHF 800.- festgesetzt. CHF 400.- gehen zu Lasten der teilweise obsiegenden Beschwerdeführerin, von deren Erhebung wird aber aufgrund der am 20. November 2015 gewährten teilweisen unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. CHF 400.- gehen zu Lasten der IV-Stelle.

Kantonsgericht KG Seite 11 von 11 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. _____ wird teilweise gutgeheissen. Die Angelegenheit wird zur Prüfung der Frage des Anspruchs auf berufliche Massnahmen im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. II. Die Verfahrenskosten werden auf CHF 800.- festgesetzt. Zu Lasten von A. _____ gehen CHF 400.-, von deren Erhebung wird aufgrund der gewährten teilweisen unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. CHF 400.- gehen zu Lasten der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg, Givisiez. III. Zustellung. Gegen diesen Entscheid kann innerhalb einer Frist von 30 Tagen ab Erhalt beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden. Diese Frist kann weder verlängert noch unterbrochen werden. Die Beschwerde schriftlich muss in drei Exemplaren abgefasst und unterschrieben werden. Dabei müssen die Gründe angegeben werden, weshalb die Änderung dieses Urteils verlangt wird. Damit das Bundesgericht die Beschwerde behandeln kann, sind die verfügbaren Beweismittel und der angefochtene Entscheid mit dem dazugehörigen Briefumschlag beizulegen. Das Verfahren vor dem Bundesgericht ist grundsätzlich kostenpflichtig. Freiburg, 25. April 2017/bsc Präsident
Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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