

FR_GERICHTE 605 2015 6 vom 10. April 2017

FR Kantonsgericht, 2017-04-10, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2015_6

FR: FR_GERICHTE 605 2015 6 du 10 avril 2017

IT: FR_GERICHTE 605 2015 6 del 10 aprile 2017

Regeste

Entscheidung des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts |
Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 9. Januar 2015 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 20. November 2014 ist unter der Berücksichtigung des Fristenstillstandes vom 18. Dezember bis und mit 2. Januar (Art. 38 Abs. 4 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) fristgerecht durch einen ordentlich bevollmächtigten Vertreter bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Die Beschwerdeführerin hat ein Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob ein interdisziplinäres Gutachten anzuordnen ist bzw. die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

a) Im Sinne von Art. 8 ATSG 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) 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). c) 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

Kantonsgericht KG Seite 4 von 11 der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen an seinem angestammten Arbeitsplatz zumutbarer- weise nicht mehr nutzbringend tätig sein kann. Nicht massgebend ist hingegen die bloss medi- zinisch-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). Insbe- sondere ist dabei nicht auf das subjektive Empfinden des Versicherten abzustellen, hätte es doch dieser ansonsten in der Hand, seinen Invaliditätsgrad selbst zu bestimmen. d) Gemäss Art. 28a IVG wird bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbe- reich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Abs. 2). Hinsichtlich der Einschränkungen im Aufgabenbereich nimmt die Verwaltung eine Haushaltsabklä- rung gemäss den Angaben im Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenver- sicherung (KSHI, Rz. 3079 ff.) vor. Was den Beweiswert eines Haushalts-Abklärungsberichts betrifft, so ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinde- rungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergie- rende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, be- gründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Über- einstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (Urteil BGer 9C_150/2012 vom 30. August 2012 E. 5.3.2 mit Hinweisen). Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklä- rung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das ge- bietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am kon- kreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 128 V 93). Rechtspre- chungsgemäss bedarf es des Beizugs einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Po- sitionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Wider- spruch zu den ärztlichen Befunden stehen (in BGE 134 V 9 nicht publizierte E. 5.2.1 des Urteils BGer I 246/05 vom 30. Oktober 2007 mit Hinweisen). Bei einer Haushaltsabklärung steht nicht die medizinische Beurteilung im Vordergrund, weshalb es genügt, wenn die Abklärungsperson

Kenntnis der sich aus den medizinischen Diagnosen ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat (vorerwähntes Urteil I 246/05 E. 5.2.2). Zwar ist der Abklärungsbericht seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Prinzipiell jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, d. h. wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht. Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen

Kantonsgericht KG Seite 5 von 11 mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteil BGer 9C_201/2011 vom 5. September 2011 E. 2 mit diversen Hinweisen). Dem Versicherten sind im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen). So wird auch bei einem berufstätigen Ehemann eine tägliche Mitarbeit von 1 bis 1 ½ Stunden pro Tag als zumutbar erachtet (Urteil BGer 9C_446/2008 vom 18. September 2008 E. 4.3). 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).

E. 3

Vorliegend ist streitig, ob eine pluridisziplinäre Abklärung angeordnet werden muss bzw. ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat. a) Die Beschwerdeführerin kritisiert zunächst die Gewichtung der Aufgaben im Haushalt. So müsse der Bereich "Verschiedenes", der bei ihr nicht existiere, auf die übrigen Bereiche aufgeteilt werden. Ferner bemängelt sie die Schätzung der Einschränkung in der Haushaltsführung, die nicht nachvollziehbar sei. Zudem könne ihr Ehemann, der selber starke gesundheitliche Probleme

Kantonsgericht KG Seite 6 von 11 habe, nicht im Sinne der Schadenminderung helfen. Weiter erachtet sie die von der IV-Stelle eingeholten Gutachten als nicht verwertbar. Schliesslich ist sie mit der Anwendung der spezifischen Methode nicht einverstanden. Der Invaliditätsgrad müsse vielmehr aufgrund eines Einkommensvergleichs bestimmt werden. b) Die IV-Stelle ihrerseits ist der Ansicht, die Gewichtung der Aufgaben sei korrekt erfolgt. Weil die Beschwerdeführerin gar nie den Wunsch gehabt habe, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, könne hier einzig die spezifische Methode zur Anwendung kommen. Seit ihrer Ankunft in der Schweiz habe sie nur wenige kurze Tätigkeiten von insgesamt höchstens 12 ½ Monaten ausgeübt. Sowohl der Abklärungsbericht Haushalt sowie die beiden Gutachten seien verwertbar. c) Als Vorbemerkung ist festzuhalten, dass auf die von der Beschwerdeführerin beantragte persönliche Einvernahme verzichtet wird, da davon keine weiteren erheblichen Erkenntnisse zu erwarten sind. Vielmehr führen die vorhandenen Unterlagen – wie nachfolgend ausgeführt wird – das Gericht zur Überzeugung, dass der etablierte Sachverhalt als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten ist und weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts zu ändern vermögen (antizipierte Beweiswürdigung; KIESER, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, 1999, S. 212, Rz. 450; vgl. auch BGE 134 I 140 E. 5.3). Ferner hat die Beschwerdeführerin diesen Antrag auch nicht weiter begründet. d) Hinsichtlich der Frage, welche Methode der Invaliditätsbemessung zur Anwendung kommt, erklärt die Beschwerdeführerin, die IV-Stelle habe mit "nicht zu übertreffender Scheinlogik" die Anwendung der gemischten Methode, vielleicht der Methode mit Einkommensvergleich, verneint. So habe sie gemäss der IV-Stelle ausschliesslich auf Geheiss des Sozialdienstes kurze Arbeitseinsätze gehabt. Dies sei nicht von Bedeutung. Vielmehr sei relevant, ob sie ohne Gesundheitsschaden teil- oder vollzeitlich erwerbstätig wäre. Aufgrund der schwierigen finanziellen Lage, auch wegen der seit Jahren andauernden Arbeitsunfähigkeit ihres Ehemannes sei deshalb davon auszugehen, dass sie ohne Gesundheitsschaden vollzeitlich einer unqualifizierten Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Aus den Unterlagen ergibt sich diesbezüglich ein anderes Bild. So hat die Beschwerdeführerin im Fragebogen Haushalt vom 4. Dezember 2012 (IV-Akten, S. 38) auf die Frage "Würden Sie heute ohne Gesundheitsschaden eine Erwerbstätigkeit ausüben" mit Nein geantwortet. Ebenso wurde im Abklärungsbericht Haushalt vom 28. Mai 2013 (IV-Akten, S. 52 ff.) vermerkt, wahrscheinlich würde sie ohne Behinderung keine Erwerbstätigkeit ausüben. Dies wegen

sprachlichen Schwierigkeiten und weil sie weder über einen Fahrausweis noch eine Ausbildung verfüge. Obwohl der Sozialdienst von ihr eine Arbeitssuche gefordert habe, sei eigentlich nicht geplant gewesen, dass sie ausserhäuslich erwerbstätig wäre. Dies sei offenbar nie wirklich ein Wunsch von ihr gewesen. Ferner ist dem Auszug aus dem Individuellen Konto (IV-Akten, S. 29 f.) der Beschwerdeführerin zu entnehmen, dass sie zwischen 2003 und 2011 einzig einige Kurzeinsätze vor allem bei Reinigungsunternehmungen mit einem Gesamteinkommen von CHF 16'709.- hatte, was sich in den vorhandenen Lebensläufen (IV-Akten, S. 35 und S. 104) bestätigt. Damit änderte die Beschwerdeführerin ihre Angaben, weshalb die Beweismaxime, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können, zu beachten ist. Die Aussagen anlässlich der Haushaltsabklärung sind deshalb stärker zu gewichten als spätere Aussagen (vgl. Urteil BGer 9C_179/2016 vom 11. August 4.3.2 mit Hinweisen). Es gibt deshalb nichts daran aus-

Kantonsgericht KG Seite 7 von 11 zusetzen, dass die IV-Stelle davon ausging, dass die Beschwerdeführerin nicht erwerbstätig ist und deshalb die Invaliditätsbemessung anhand der spezifischen Methode vorgenommen hat. e) Was den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin angeht, leidet sie an einem chronischen Zervikolumbovertebralsyndrom bei degenerativen Veränderungen (vor allem deutliche Osteochondrose L4/5, voluminöse mediale Diskushernie L3/4, deutliche Osteochondrose C5/6 und C6/7). Zudem besteht eine Adipositas per magna (BMI 37.4), eine arterielle Hypertonie, eine Diabetes mellitus Typ 2, sowie eine Hyperlipidämie (rheumatologisches Gutachten vom 11. Dezember 2013, fälschlicherweise datiert vom 11. Dezember 2014; IV-Akten, 122 ff.). Der psychiatrische Gutachter erwähnte einen Verdacht auf einen Anteil chronischer Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F45.41) mit/bei symptomatischer Subdepressivität bei chronischem zervikolumbovertebralen Schmerzsyndrom; markante Malassimilation (Z60.3), in der Schweiz völlig unintegriert lebende Familie (Z63.7). Gemäss den Gutachtern besteht bei einer körperlich leichten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 70%. Bezüglich des im rheumatologischen Gutachten geäusserten Verdachts auf eine Tuberkulose ergaben Abklärungen eine latente Tuberkulose. Die Beschwerdeführerin sei pulmonal aber beschwerdefrei (Bericht von Dr. med. E. _____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin und Pneumologie, vom 7. April 2014; IV-Akten, S. 141 ff.). Hinsichtlich der vorgenannten Gutachten ist überdies festzuhalten, dass diese 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 nachvollziehbar. Hinsichtlich der psychiatrischen Begutachtung ist bereits an dieser Stelle darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin nie in psychiatrischer Behandlung war, weshalb schon deshalb die vom psychiatrischen Gutachter festgestellte volle Arbeitsfähigkeit durchaus nachvollziehbar ist. Die Beschwerdeführerin kritisiert, beim rheumatologischen Gutachten sei der Ehemann als Übersetzer eingesetzt worden, welcher selbst nicht französisch und nur sehr rudimentär deutsch spreche. Beim psychiatrischen Gutachten sei zwar eine aussenstehende Übersetzerin eingesetzt worden, es sei aber nicht erstellt, ob die albanisch sprechende Übersetzerin aus dem Kosovo, aus Mazedonien oder Albanien stamme (verschiedene Sprachen) und es sei auch nicht getestet worden, ob sie die Übersetzerin

verstehe. Ebenso sei aus dem Gutachten nicht ersichtlich, ob sie überhaupt verstanden habe, welchen Sinne und Zweck eine Expertise habe. Der rheumatologische Gutachter machte zwar die Anmerkung, die Beschwerdeführerin spreche kein Deutsch und die Anamnese-Erhebung auf französisch sei ebenfalls nicht möglich gewesen, weshalb diese durch den übersetzenden Ehemann erfolgt und entsprechend schwierig gewesen und mit Vorbehalten zu versehen sei. Eine Anamnese-Erhebung war aber möglich. Zudem steht bei einem rheumatologischen Gutachten klar die rheumatologische Untersuchung im Vordergrund, wobei allfällige sprachliche Schwierigkeiten eine vernachlässigbare Rolle spielen. Ferner lagen dem Gutachter die vollständigen medizinischen Akten inklusive diverser bildgebenden Untersuchungen vor und er selber nahm anlässlich der Begutachtung vom 25. November 2013 solche vor. Einzig aufgrund von allfälligen Verständnisschwierigkeiten anlässlich der Anamnese-Erhebung kann deshalb dem rheumatologischen Gutachten der Beweiswert nicht abgesprochen werden. Bei einer psychiatrischen Abklärung demgegenüber stellt die Anamnese-Erhebung den zentralen Punkt der Expertise dar. Deswegen hat der psychiatrische Gutachter auch korrekterweise eine erste Abklärung, bei welcher zur Übersetzung nur der Ehemann vorhanden war, abgebrochen. Im

Kantonsgericht KG Seite 8 von 11 zweiten Aufgebot des Gutachters vom 9. Oktober 2013 wurde auf die Anwesenheit einer Übersetzerin hingewiesen. Es erstaunt, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde kritisiert, es sei nicht geprüft worden, ob sie die Übersetzerin überhaupt verstehe und damit Verständnisprobleme mit der Übersetzerin in den Raum stellt. Falls es tatsächlich solche gegeben hätte, so wäre es an ihr gewesen, dies direkt anlässlich der Begutachtung geltend zu machen. Sie verlangte damals aber weder den Beizug einer anderen Übersetzungsperson, noch ergeben sich aus dem Gutachten Hinweise auf Verständigungsschwierigkeiten mit der Übersetzerin. Weiter machte die Beschwerdeführerin auch in ihren Einwänden, bereits damals anwaltlich vertreten, nicht geltend, die Übersetzung sei mangelhaft gewesen. Es ist somit nicht erstellt, dass es anlässlich der psychiatrischen Begutachtung tatsächlich zu Verständigungsproblemen kam, weshalb ebenfalls dem psychiatrischen Gutachten der Beweiswert nicht abzuspochen ist. f) Gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 28. Mai 2013 ging die IV-Stelle in der hier streitigen Verfügung unter Miteinbezug der Mithilfe des Ehemanns, der Tochter und bei Bedarf der beiden Söhne von folgenden Einschränkungen aus: "Haushaltsführung" 0% (Gewichtung 4%), "Ernährung" 30% (Gewichtung 35%), "Wohnungspflege" 50% (Gewichtung 18%), "Einkauf und weitere Besorgungen" 80% (Gewichtung 10%), "Wäsche und Kleiderpflege" 50% (Gewichtung 15%), "Betreuung Kinder" 0% (Gewichtung 0%) sowie "Verschiedenes" 0% (Gewichtung 18%). Die Beschwerdeführerin kritisiert, der Bereich "Verschiedenes" müsse bei ihr weggelassen werden. Es könne nicht sein, dass der Bereich der Kinderbetreuung weggelassen werde, weil er nicht existiert, demgegenüber die Garten-, Kranken-, Pflanzenpflege in die Gewichtung einbezogen werde, obwohl diese auch nicht vorliegen würden. Die für den Bereich "Verschiedenes" vorgesehenen 18% seien deshalb auf die Bereiche 1–5 zu verteilen. Der Bereich "Verschiedenes" wird gemäss den Angaben im KSIH Rz. 3086 mit 0–50% gewichtet. Insofern die Gewichtung aller Bereiche immer 100% ergeben muss, erstaunt die Argumentation der Beschwerdeführerin. Da sie keine explizite Kritik an der Gewichtung der übrigen Bereiche übt und ebenfalls nicht aufzeigt, inwiefern diese erhöht werden müssten, ergibt sich für die Rubrik "Verschiedenes" logischerweise ein Wert von 18%. Zudem ist es nachvollziehbar, dass der Bereich "Verschiedenes" vorliegend relativ hoch

ausfällt, da die Rubrik "Betreuung Kinder" auf 0% gesetzt wurde, woran es angesichts der volljährigen Kinder nichts zu kritisieren gibt. Weiter macht die Beschwerdeführerin geltend, ihr Ehemann könne ihr nicht im Sinne der Schadenminderungspflicht im Haushalt helfen, weil er selber starke gesundheitliche Probleme habe. Dieser Einwand kann nicht gehört werden. So verneinte die IV-Stelle mit Einspracheentscheid vom 15. November 2006, gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 29%, den Rentenanspruch des Ehemanns. Dies wurde vom Gericht mit rechtskräftigem Urteil vom 21. August 2009 (Dossier 5S 2007 3) bestätigt. Darin wurde festgehalten, dem Ehemann sei eine leichte bis mittelschwere wechselbelastende angepasste Tätigkeit ganztags mit zusätzlichen Pausen von zwei Stunden pro Tag möglich, womit ihm durchaus die Mitarbeit im Haushalt zugemutet werden kann. Die Beschwerdeführerin ist daran zu erinnern, dass ihr im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. So muss sie erster Linie ihre Arbeit einteilen und im üblichen Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen, wobei die im Rahmen der Invaliditätsbemessung zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen weitergeht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Zudem besteht bei Haushaltsarbeiten im Unterschied zur freien Wirtschaft kein Zeitdruck und die Beschwer-

Kantonsgericht KG Seite 9 von 11 deführerin hat die Möglichkeit, regelmässig Pausen einzulegen und kann die zu erledigende Arbeit auf den ganzen Tag verteilen. Die IV-Stelle berücksichtigte deshalb anlässlich der Haushaltsabklärung zu Recht nicht nur die Mitarbeit des Ehemanns, sondern ebenso der drei noch zu Hause wohnenden erwachsenen Kindern und hier namentlich der Tochter, welche die Mutter stark unterstützt, weshalb naturgemäss die Einschränkungen im Haushalt geringer ausfallen, als wenn die Einschätzung rein gestützt auf den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vorgenommen worden wäre. Konkret kritisiert die Beschwerdeführerin einzig, es sei nicht nachvollziehbar und auch nicht zielführend begründet, wieso für die Wohnungspflege und die Wäsche- und Kleiderpflege (z.T. Schwerarbeit) die Einschränkung nur 50%, für die Einkäufe und übrige Besorgungen aber 80% betrage. Die Abklärungsperson bringt diesbezüglich in ihrer Stellungnahme vom 16. Februar 2016 (zusammen mit den Bemerkungen eingereicht) vor, die kritisierte Einschätzung ergebe sich daraus, dass die Beschwerdeführerin alleine keine Einkäufe und Besorgungen mehr erledigen könne, sondern unbedingt auf Begleitung angewiesen sei. Demgegenüber sei sie im Innenbereich durchaus noch in der Lage, kleinere und leichtere Arbeiten selbständig durchzuführen, wie es sich auch aus dem Abklärungsbericht ergibt. Weiter ist es zwar durchaus nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin, welche sich subjektiv als stark eingeschränkt empfindet, die festgehaltenen Einschränkungen von 35% als zu tief betrachtet. Objektiv betrachtet besteht aber gemäss den Gutachtern in einer leichten angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 70%. Mit dieser Meinung stehen die Gutachter nicht alleine da. Dr. med. F. _____, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, ging in seinem Bericht vom 11. Februar 2013 (IV-Akten, S. 45 ff.) von einer aktuellen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 50% aus, welche in Zukunft auf 100% gesteigert werden könne. Insgesamt gibt es somit am Abklärungsbericht vom Mai 2014 nichts auszusetzen. Die dafür verantwortliche Person hatte Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse, der medizinischen Unterlagen und berücksichtigte die von der

Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung gemachten Angaben. Der Bericht erwähnt umfassend die von der Beschwerdeführerin angegebenen Einschränkungen. Es ergeben sich ebenfalls keine Widersprüche mit den objektiv erhobenen medizinischen Befunden, wie es von Dr. med. G. _____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn am 17. Juni 2013 (IV- Akten, S. 59 ff.) bestätigt wurde, womit der Abklärungsbericht voll beweiskräftig ist. Gemäss der oben dargestellten Rechtsprechung greift das Gericht in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen, was hier nicht der Fall ist. Ebenso zu keiner anderen Einschätzung führt die vorhandene psychische Problematik. So wurden in psychiatrischer Hinsicht keine Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Es bestand einzig ein Verdacht auf eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F45.41), wobei der Gutachter diesbezüglich explizit nur von einer Möglichkeit sprach und sich auch nicht ausführlich zu den damals zur Anwendung kommenden sog. Förster-Kriterien gemäss BGE 130 V 352 äusserte, da bereits eine relevante psychiatrische Komorbidität zu verneinen sei, da nur eine symptomatische Subdepressivität vorliege. An dieser Vorgehensweise gibt es entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht zu kritisieren. Damit erübrigt es sich auch, die Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 anzuwenden, da hier die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung oder eines vergleichbaren Leidens eben gerade nicht gestellt wurde

Kantonsgericht KG Seite 10 von 11 (vgl. Urteil BGer 8C_746/2015 vom 3. Februar 2016 E. 5.2). Ferner wies der psychiatrische Gutachter darauf hin, dass einzig vom Hausarzt eine Depression erwähnt wurde, dies aber nicht bestätigt werden konnte und die Beschwerdeführerin ebenfalls nie in psychiatrischer Behandlung gewesen war. Es kann somit nicht von einer invalidenrechtlich relevanten psychischen Problematik ausgegangen werden, zumal der Gutachter ebenso auf erhebliche psychosoziale und soziokulturelle Belastungsfaktoren hinwies. Diese stellen für sich allein keine Gesundheitsbeeinträchtigungen dar, die zu einer Erwerbsunfähigkeit nach Art. 4 IVG führen. Je stärker solche Faktoren im Einzelfall in den Vordergrund treten und das Beschwerdebild mitbestimmen, desto ausgeprägter muss eine davon zu unterscheidende fachärztlich festgestellte psychische Störung von Krankheitswert vorhanden sein – was hier gerade nicht der Fall ist – damit diese Faktoren berücksichtigt werden können (vgl. Urteil BGer 9C_272/2009 vom 16. September 2009 E. 5.2 mit Hinweisen; BGE 129 V 294 E. 5a). Daran ändern auch die vom Gutachter festgehaltenen Z-Diagnosen nach ICD-10 nichts, weil es sich bei solchen Diagnosen nicht um rechtserhebliche Gesundheitsbeeinträchtigungen handelt (vgl. Urteil BGer 9C_437/2012 vom 6. November 2012 E. 3.3 mit Hinweis, bestätigt z. B. in Urteil BGer 9C_468/2015 vom 29. Januar 2016 E. 3.2). Damit erübrigen sich die von der Beschwerdeführerin beantragten weiteren Abklärungen. Vielmehr wurde der Fall gründlich untersucht, so namentlich auch bezüglich des vom rheumatologischen Gutachter geäusserten Verdachts auf eine Tuberkulose. g) Hinsichtlich der Berechnung des Invaliditätsgrads bringt die Beschwerdeführerin keine konkrete Kritik vor. Da es an der Sichtweise der IV-Stelle nichts auszusetzen gibt, ergibt sich auch keine Änderung beim Invaliditätsgrad und die von der IV-Stelle vorgenommene Berechnung erweist sich als korrekt. Aufgrund des festgestellten Invaliditätsgrads von 35% hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. h) An der Anwendung der spezifischen Methode gibt es hier, wie bereits erwähnt, nichts auszusetzen und es besteht kein Raum für die Anwendung der gemischten Methode. Bei dieser Rechtslage bedarf es keiner weiteren

Erörterungen darüber, ob bzw. inwieweit die gemischte Methode nach dem Urteil des EGMR in der Sache Di Trizio c. Suisse, Nr. 7186/09, vom 2. Februar 2016, überhaupt weiterhin Bestand hat (vgl. Urteil BGer 9C_700/2015 vom 18. Juli 2016 E. 3.2). Deshalb ist der Antrag der Beschwerdeführerin vom 7. Dezember 2015, wonach das vorliegende Verfahren bis zum Entscheid in der vorerwähnten Sache Di Trizio zu sistieren sei, abzuweisen.

E. 4

Zusammenfassend hat die IV-Stelle den Rentenanspruch gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 35% und unter Anwendung der spezifischen Methode zu Recht verneint. Die Verfügung vom 20. November 2014 ist zu bestätigen und die Beschwerde abzuweisen. Die Gerichtskosten zu Lasten der unterliegenden Beschwerdeführerin werden auf CHF 800.- festgesetzt. Von deren Erhebung wird aufgrund der am 19. Februar 2015 gewährten unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. Ausnahmsweise wird davon abgesehen, ihr bzw. dem Rechtsvertreter für dessen mutwilliges bzw. leichtfertiges Verhalten in Zusammenhang mit der sehr kurzfristig abgesagten öffentlichen Verhandlung Kosten aufzuerlegen. Auf die Aufforderung des Kantonsgerichtes hin, seine Kostennote einzureichen, hat Rechtsanwalt Bruno Kaufmann in seiner Funktion als amtlicher Rechtsbeistand am 3. April 2017 dem Kantonsgericht "vorgeschlagen", sein Honorar "global auf 9 Stunden festzulegen, zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer". Dies entspricht nicht den gesetzlichen Anforderungen; namentlich enthält das Schreiben keine Zusammenstellung der ausgeführten Verrichtungen (vgl. Art. 8 ff. und insbesondere Art. 11 Abs. 1 des kantonalen Tarifs vom 17. Dezember 1991 über die Verfahrenskosten und Entschädi-

Kantonsgericht KG Seite 11 von 11 gungen in der Verwaltungsjustiz [TarifVJ; SGF 150.12]). Mit Blick auf den erforderlichen Aufwand ist die Parteientschädigung inkl. Auslagen ex aequo et bono dennoch auf CHF 1'620.- (9 Stunden à CHF 180.-) festzusetzen. Zu diesem Betrag kommt die Mehrwertsteuer von CHF 129.60 (8% von CHF 1'620.-) hinzu. Die gesamte Entschädigung von CHF 1'749.60 ist durch den Staat Freiburg zu übernehmen. Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A._____ wird abgewiesen. II. Die Verfahrenskosten zu Lasten von A._____ werden auf CHF 800.- festgesetzt. Von deren Erhebung wird aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. III. Rechtsanwalt Bruno Kaufmann wird im Rahmen der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege (Verfügung vom 19. Februar 2015) eine Entschädigung inkl. Auslagen von CHF 1'620.- zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 129.60 zugesprochen. Der Totalbetrag von CHF 1'749.60 geht zu Lasten des Staates Freiburg. IV. 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 Beschwerdeschrift 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, 10. April 2017/bsc Präsident Gerichtsschreiber-Berichterstatter