

FR_GERICHTE 605 2017 25 vom 3. Mai 2017

FR Kantonsgericht, 2017-05-03, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2017_25

FR: FR_GERICHTE 605 2017 25 du 3 mai 2017

IT: FR_GERICHTE 605 2017 25 del 3 maggio 2017

Regeste

Entscheid des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Beschwerde gegen vorsorgliche Massnahmen

Erwägungen

E. 1

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird gemäss Art. 17 Abs. 1 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, die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Im Rahmen eines Revisionsverfahrens kann sich die IV-Stelle veranlasst sehen, die sofortige vorübergehende Einstellung der Rente auszusprechen, was eine Zwischenverfügung darstellt, welche eine vorsorgliche Massnahme zum Inhalt hat (vgl. z. B. Urteil BGer 9C_867/2012 vom 17. April 2013 E. 2). Das ATSG enthält keine eigentlichen Bestimmungen zu den vorsorglichen Massnahmen. Gemäss Art. 120 Abs. 2 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; SGF 150.1), welches hier aufgrund des Verweises in Art. 61 ATSG zur Anwendung kommt, ist ein Zwischenentscheid nur dann selbstständig durch Beschwerde anfechtbar, wenn einer Partei aus ihm ein nicht wieder gutzumachender Nachteil erwachsen kann. Vorsorgliche Massnahmen begründen einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil, wenn dadurch ein bestimmtes Handeln verboten wird, welches faktisch nicht nachträglich rückgängig gemacht werden kann. Demgegenüber hat der bloss vorläufige Entzug finanzieller Leistungen in der Regel keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil zur Folge, was auch für die vorsorgliche Einstellung einer Rentenzahlung gilt. Denn wenn sich im Revisionsverfahren ergibt, dass die Rente nicht eingestellt wird, erfolgt für die ganze Dauer der vorsorglichen Einstellung eine Rentennachzahlung samt Zins (Urteil BGer 9C_482/2015 vom 22. September 2015 E. 2.2 mit Hinweisen). Demgegenüber kann gemäss der Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts zu Art. 46 Abs. 1 Bst. a des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021), welche die beiden Sozialversicherungsgerichtshöfe mutatis mutantis auf Art. 120 Abs. 2 VRG anwenden, die vorübergehende Einstellung einer Invalidenrente, die als Erstatzeinkommen den Lebensbedarf zumindest teilweise decken soll, ohne Zweifel einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil darstellen (Urteile BVGer C-2327/2014 vom 20. Januar 2015 E. 1.2.3; C-4215/2012 vom 27. August 2013 E. 2.2; C-878/2007 vom 3. Dezember 2009 E. 2.2.3). Die IV-Stelle verfolgt mit der vorübergehenden Einstellung der Rente das Ziel, dass sich die Beschwerdeführerin einer stationären psychiatrischen Behandlung unterzieht.

Jene äussert sich in ihrer Beschwerde aber entschieden gegen eine solche Behandlung. Damit ist von einem nicht wieder gutzumachenden Nachteil und einem schützenswerten Interesse auszugehen.

Kantonsgericht KG Seite 4 von 9 Zudem wurde die Beschwerde vom 16. Februar 2017 gegen die Zwischenverfügung der IV-Stelle vom 19. Januar 2017 fristgerecht (Art. 56 ATSG) bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

a) Art. 21 Abs. 4 ATSG hält fest, dass einer versicherten Person, die sich einer zumutbaren Behandlung oder Eingliederung ins Erwerbsleben, welche eine wesentliche Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder eine neue Erwerbsmöglichkeit verspricht, entzieht oder widersetzt, oder wenn sie nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu beiträgt, die Leistungen vorübergehend oder dauernd gekürzt oder verweigert werden können. Sie muss vorher schriftlich gemahnt und auf die Rechtsfolgen hingewiesen werden; ihr ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen. Behandlungs- oder Eingliederungsmassnahmen, die eine Gefahr für Leben und Gesundheit darstellen, sind nicht zumutbar. Der Tatbestand des Art. 21 Abs. 4 ATSG enthält verschiedene Elemente: Eine vorübergehende oder dauernde Kürzung oder Verweigerung der Leistung wegen Verletzung der Schadenminderungspflicht setzt Zumutbarkeit der (unterbliebenen) medizinischen Behandlung oder erwerblichen Eingliederung voraus, wobei diese Vorkehrung zudem geeignet sein muss, eine wesentliche Steigerung der Erwerbsfähigkeit zu bewirken. Im Weiteren muss sich die versicherte Person einer solchen Massnahme widersetzt oder entzogen oder nicht aus eigenem Antrieb das ihr Zumutbare dazu beigetragen haben; ab welchem Zeitpunkt eine entsprechende Annahme getroffen werden darf, ist von der richtigen Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens abhängig. Im Übrigen muss die Sanktion in ihrer konkreten Gestalt verhältnismässig sein, indem das Kürzungsmass und die voraussichtliche günstige Wirkung der zumutbaren Massnahme auf den Erwerbsschaden einander entsprechen (Urteil BGE I 824/06 vom 13. März 2007 E. 3). Die Zumutbarkeit ist in Relation einerseits zur Tragweite der Massnahme, andererseits zur Bedeutung der in Frage stehenden Leistung zu beurteilen. Vor allem bei medizinischen Massnahmen, die einen starken Eingriff in die persönliche Integrität der versicherten Person darstellen können, unterliegt die Zumutbarkeit keinem strengen Massstab. Umgekehrt ist die Zumutbarkeit umso eher zu bejahen, als die fragliche Massnahme unbedenklich erscheint. Sodann sind die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht dort strenger, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht, namentlich wenn der Verzicht auf schadenmindernde Vorkehrungen Rentenleistungen auslöst (vorerwähntes Urteil I 824/06 E. 3.1.1 mit Hinweisen). Ist eine versicherte Person bezüglich einer psychischen Problematik nicht einsichtig und lehnt eine entsprechende Therapie ab, gereicht ihr dies unter Umständen dann nicht zum Verschulden, wenn die fehlende Krankheitseinsicht gerade Teil des Leidens selbst ist (Urteil BGE 9C_82/2013 vom 20. März 2013 E. 3). b) Gemäss Art. 43 ATSG prüft der Versicherungsträger die Begehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein. Mündlich erteilte Auskünfte sind schriftlich festzuhalten (Abs. 1). Soweit ärztliche oder fachliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Abs. 2). Kommen die versicherte Person oder andere Personen, die Leistungen beanspruchen, den Auskunfts- oder

Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Kantonsgericht KG Seite 5 von 9 Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Personen vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Abs. 3).

E. 3

Es ist streitig, ob die IV-Stelle zu Recht die Rente vorübergehend mit sofortiger Wirkung wegen Verletzung der Schadenminderungspflicht eingestellt hat. a) Die Beschwerdeführerin bringt vor, seit 2015 habe sie Fortschritte erzielt, die vorher nie vorstellbar gewesen wären. Eine stationäre Therapie sei ihr aus zwei Gründen nicht möglich. Erstens sei für sie die Übernachtung an einem fremden Ort, ohne eine vertraute Person dabei zu haben, nicht möglich. Zweitens könne sie in ihrem vertrauten Umfeld mit Hilfe der aktuellen ambulanten Therapie besser und wirkungsvoller weitere Fortschritte in Richtung einer Integration erzielen. b) Zunächst ist festzuhalten, dass sich die IV-Stelle in ihrer Zwischenverfügung fälschlicherweise auf Art. 43 Abs. 3 ATSG sowie Art. 73 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) beruft. Art. 43 ATSG hat die Abklärung des Falls zum Inhalt. Zwar werden auch die Mitwirkungspflichten angesprochen, aber nur im Rahmen von notwendigen Abklärungen. Zudem ergeben sich aus Art. 43 Abs. ATSG nur zwei mögliche Sanktionen. So kann der Verwaltungsträger aufgrund der vorliegenden Akten beschliessen oder aber er kann auf das Leistungsbegehren nicht eintreten (vgl. KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Aufl. 2015, Rz. 99 zu Art. 43). Eine vorübergehende Einstellung der Rente sieht Art. 43 nicht vor. Zudem ist die medizinische Situation klar. Gemäss den beiden psychiatrischen Gutachten liegt bei der Beschwerdeführerin eine generalisierte Angststörung (F41.1) sowie eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung (F60.6), bestehend bereits seit der Kindheit bzw. der Adoleszenz, vor, die zu einer kompletten Arbeitsunfähigkeit führen. Ferner wurde Art. 73 IVV per 1. Januar 2008 aufgehoben. c) Demgegenüber liegt ein Anwendungsfall von Art. 21 Abs. 4 ATSG vor. Bereits in seinem Gutachten vom 14. April 2009 (IV-Akten, S. 299) hielt der Gutachter fest, die ambulanten Therapiemassnahmen seien in Anbetracht des stark ausgeprägten, als krankheitsbedingt zu betrachtenden Vermeidungsverhaltens der Versicherten, vor allem aber aufgrund der stark kontraproduktiven Fehleinstellungen der Eltern, nicht ausreichend und bisher jedes Mal gescheitert, trotz beachtlichen bis überdurchschnittlichen Bemühungen der bisher involvierten Therapeuten. Die Entfernung der Versicherten aus dem ihr vertrauten, jedoch in keinster Weise supportiven und zuträglichen familiären Milieu schein daher dringend und unverzüglich geboten, so dass die Eingliederung in eine therapeutische Einrichtung, ggf. gar die initial stationäre Behandlung, unumgänglich und absolut empfehlenswert erscheine. Eine derartige therapeutische Massnahme sei der Versicherten im Rahmen ihrer Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht vollumfänglich zumutbar und nicht nur aus versicherungsmedizinischer Sicht zu fordern, sondern letztlich auch im ureigenen therapeutischen Interesse der noch jungen Versicherten. Angststörungen seien in der Regel gut therapierbar, weshalb nicht von einer andauernden Invalidität auszugehen sei. Dies bestätigte er in seinem zweiten Gutachten vom 6. Oktober 2014 (IV-Akten, S. 108 ff.). Mit einer stationären Behandlung erklärte sich am 5. Februar 2015 (IV-Akten, S. 91 f.) auch die behandelnde Psychiaterin Dr. med. C. _____, Fachärztin FMH Psychiatrie und Psychotherapie, einverstanden. Ferner wies sie darauf hin, die Hausärztin, Dr. med.

D. _____, Fachärztin FMH für Allgemeine Innere Medizin, teile ebenfalls diese Ansicht. In der Folge wechselte die Beschwerdeführerin ihre Ärzte. Mit Schreiben vom 13. Januar 2015 (IV-Akten, S. 100) forderte die IV-Stelle die Beschwerdeführerin zur Schadenminderung auf. Gemäss den medizinischen Abklärungen sei eine stationäre psychiatrie Behandlung dringend indiziert, um den Gesundheitszustand und somit die Arbeitsfähigkeit zu verbessern. Sie wurde aufgefordert, mit ihren behandelnden Ärzten Kontakt aufzunehmen, um den weiteren Verlauf der für sie geeigneten Behandlung gemäss den Empfehlungen des Gutachters zu besprechen. In 12 Monaten werde eine neue Revision erfolgen unter Berücksichtigung des Einflusses der Behandlungsergebnisse sowie der Mitwirkung. Sie wurde ferner explizit auf Art. 21 Abs. 4 ATSG hingewiesen. Gleichentags wurde die Rente bestätigt (IV-Akten, S. 96 f.). Am nächsten Tag informierte sich die Beschwerdeführerin bei der IV-Stelle, was die Konsequenzen wären, falls sie keinen stationären Aufenthalt machen würde und ob sie auf einen solchen verzichten könne, wenn sie ihre Tätigkeit wieder aufnehme. Sie wurde auf die Konsequenzen sowie die Tatsache, dass die Wiederaufnahme der Arbeit einen stationären Aufenthalt nicht ersetze, hingewiesen (IV-Akten, S. 95). Am 26. Januar 2015 wurde ihr die Sachlage erneut erläutert (IV-Akten, S. 94). Am 12. Februar 2015 informierte die Beschwerdeführerin, sie werde versuchen zu 30% zu arbeiten. Erneut wurde sie auf die Konsequenzen der Nichtbefolgung der Aufforderung zur Schadenminderung hingewiesen (IV-Akten, S. 93). Seit dem 2. Februar 2015 war die Beschwerdeführerin in Behandlung bei Dr. med. E. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie (Deutschland), wobei sie zumeist von der Psychologin Lic. phil F. _____ betreut wurde. Diese sprachen sich am 24. Februar 2015 (IV-Akten, S. 88) gegen eine stationäre Behandlung aus und erwähnten am 22. März 2016 (IV-Akten, S. 65 ff.), die Beschwerdeführerin arbeite zurzeit während 2–3 Stunden die Woche. Eine Arbeitsfähigkeit von maximal 40% werde erst in einigen Jahren eventuell möglich sein. Nach Erlass des Vorentscheides vom 3. Oktober 2016 (IV-Akten, S. 37 f.) erklärte die Beschwerdeführerin am 4. Oktober 2016 (IV-Akten, S. 36), sie arbeite bei G. _____ und verteile auch Zeitungen. Sie habe zwar nicht eine stationäre Behandlung, aber eine ausserhäusliche Tätigkeit aufgenommen. In ihren Einwänden vom 10. Oktober 2016 (IV-Akten, S. 34) bestätigte sie ein Pensum von 10h/Woche. Der Aufenthalt in einer Klinik erachtete sie als kontraproduktiv. Gleicher Ansicht waren am 13. Oktober 2016 (IV-Akten, S. 31 f.) der behandelnde Psychiater sowie die Psychologin und wiesen auf erzielte Fortschritte hin. Die Beschwerdeführerin arbeite ca. 6–8h/Woche bei G. _____ und trage Zeitungen aus (2.5–3h/Woche). Zuhause können sie inzwischen ca. 30 Minuten allein sein. Weitere Fortschritte seien möglich, würden aber sehr viel Zeit in Anspruch nehmen. Dr. med. H. _____, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn (nachfolgend: RAD), war am 14. November 2016 der Meinung, grundsätzlich wäre eine Tätigkeit im Vollpensum möglich. Um dies zu erreichen, sei eine stationäre Behandlung sinnvoll. Mit der hier streitigen Verfügung bestätigte die IV-Stelle ihren Vorentscheid und hielt fest, trotz der Aufnahme von zwei Teilzeittätigkeiten sei die Beschwerdeführerin ihrer Schadenminderung nicht vollumfänglich nachgekommen. Mit der verlangten stationären psychiatrischen Behandlung könne ihr Eingliederungspotential gesteigert werden und eventuell eine Ausbildung mit Unterstützung der IV begonnen werden. Zusammen mit ihrer Beschwerde reicht die Beschwerdeführerin einen Bericht vom 15. Februar 2017 des behandelnden Psychiaters ein, worin dieser seinen Vorbericht bestätigte. Im Vergleich zu diesen wurde hinsichtlich der Arbeit beim G. _____ noch ein

Pensum von 4–6h/Woche angegeben.

Kantonsgericht KG Seite 7 von 9 d) Nachfolgend wird geprüft, ob die Voraussetzungen von Art. 21 Abs. 4 ATSG erfüllt sind. Die stationäre Behandlung ist als zumutbar einzustufen. So hielt der Gutachter – trotz den von ihm gestellten Diagnosen – sowohl 2009 als auch 2014 explizit fest, eine solche Massnahme sei voll- umfänglich zumutbar. Gleicher Meinung waren, wie dargestellt, im Nachgang zum zweiten Gutachten die ehemaligen behandelnden Ärzte Dr. med. C._____ und Dr. med. D._____. Auch wird von den involvierten Ärzten nicht geltend gemacht, es fehle an einer Krankheitseinsicht. Ferner ist davon auszugehen, dass die gemäss dem Gutachter dringend indizierte stationäre Behandlung zu einer wesentlichen Verbesserung der Erwerbsfähigkeit führen wird. Er hielt fest, eine Angststörung sei in der Regel therapierbar und führe nicht zu einer andauernden Arbeitsunfähigkeit. Es ist zwar richtig, dass die Beschwerdeführerin, seitdem sie bei Dr. med. E._____ bzw. Lic. phil F._____ in Therapie ist, einige Fortschritte erzielte, was erfreulich ist. Dennoch konnten auch die aktuellen Therapeuten innert zwei Jahren einzig erreichen, dass die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 20%–25% arbeitstätig ist, wobei sie gemäss den eingereichten Lohnabrechnungen im Januar 2017 einzig ein Einkommen von CHF 585.35 erzielte. Überdies gab die Psychologin selber an, mit der aktuellen Therapie sei in einigen Jahren eine maximale Arbeitsfähigkeit von 40% eventuell möglich. Damit wird indirekt zugegeben, dass der ambulanten Therapie, wie dies bereits Meinung des Gutachters sowie Dr. med. C._____ war, klare Grenzen gesetzt sind. Damit hat die Nichtvornahme der stationären Behandlung zur Folge, dass die IV-Stelle weiterhin eine ganze Rente auszurichten hätte. Da somit eine erhöhte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht, ist die Schadenminderungspflicht streng zu beurteilen. Weiter wurde das Mahn- und Bedenkzeitverfahren korrekt durchgeführt. Im Januar 2013 bestätigte die IV-Stelle zwar die Rente, forderte die Beschwerdeführerin in einem separaten Schreiben aber explizit zur Schadenminderung auf. In der Folge wurde ihr telefonisch mehrfach die Sachlage erklärt. Im Februar 2016 eröffnete die IV-Stelle ein neues Revisionsverfahren. Die hier streitige Verfügung wurde im Januar 2017 und somit gut zwei Jahre nach der Aufforderung zur Schadenminderung erlassen, womit der Beschwerdeführerin eine mehr als angemessene Frist gelassen wurde, um eine stationäre Behandlung aufzunehmen. Dieser Aufforderung ist sie bis heute nicht gefolgt, womit sie sich der Massnahme widersetzt hat. Überdies ist die sofortige vorübergehende Einstellung der Rente in Bezug auf den von der stationären Behandlung erwarteten Auswirkung auf die Erwerbsfähigkeit als verhältnismässig zu betrachten. Die IV-Stelle ging über Jahre hinweg auf die Wünsche der Beschwerdeführerin ein, was aber nicht zu einem ausschlaggebenden Erfolg führte. So erachtete der Gutachter bereits 2009 eine stationäre Behandlung als indiziert. Dennoch sah die IV-Stelle in Übereinstimmung mit den behandelnden Ärzten und dem RAD (vgl. Bericht vom 13. Juli 2009; IV-Akten, S. 288 f.) von einer solchen Verpflichtung ab. Bis zum Zeitpunkt des zweiten Gutachtens im Jahr 2014 ergaben sich nur minime Verbesserungen. So musste auch die ehemalige behandelnde Psychiaterin Dr. med. C._____, wie gesehen, einräumen, dass die ambulante Therapie ihre Grenzen erreicht habe. Demgegenüber seien bei Intensivierung der Therapie, wie dies zwischendurch in der Tagesklinik in Freiburg geschehen sei, gewisse Fortschritte erzielt worden. Zudem ist die Beschwerdeführerin nicht nur ihrer Schadenminderungspflicht nicht nachgekommen, sondern hat mit der Verweigerung der stationären Behandlung ebenso eine (weitere) Chronifizierung des Gesundheitsschadens in Kauf genommen, weshalb von Unverhältnismässigkeit nicht die Rede sein kann (in diesem Sinne Urteil BGer

9C_796/2009 vom 13. Oktober 2009).

Kantonsgericht KG Seite 8 von 9 Insgesamt erfolgte somit die sofortige Einstellung der Rente sowie die Aufforderung zu einer stationären Behandlung zu Recht. Es ist an der IV-Stelle, unter Berücksichtigung der aktuellen Entwicklung und der explizit geäußerten Bereitschaft der Beschwerdeführerin hinsichtlich von beruflichen Massnahmen zügig abschliessend über den Fall zu entscheiden. Dabei ist auch zu klären, in welchem Masse die Beschwerdeführerin nach einer erfolgreichen stationären Behandlung einer Arbeitstätigkeit nachgehen könnte. Auf die Meinung des RAD im vorerwähnten Bericht vom 14. November 2016, wonach eine Arbeit im Vollpensum möglich wäre, kann dabei nicht ohne weiteres abgestellt werden, da es sich bei ihm nicht um einen Facharzt der Psychiatrie handelt. Zudem geht auch der Gutachter nicht von einem Vollpensum aus. So seien Menschen mit Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen bei entsprechender Anpassung des Tätigkeitsprofils und bei ausreichender Kooperationswilligkeit und Willensanstrengung zwar grundsätzlich gut in das Arbeitsleben einzugliedern. Oft würden die qualitativen und quantitativen Leistungen aber nicht einem Vollpensum mit den Anforderungen in der freien Wirtschaft entsprechen. Vor allen die Leistungsfähigkeit sei störanfällig. Bei der Beschwerdeführerin sei sicherlich nicht von einem schweren und dauerhaft invalidisierenden, therapieresistenten Residualzustand auszugehen. Vielmehr könne durch Umsetzung der ausgesprochenen Therapieempfehlungen und unter der Voraussetzung einer ehrlichen Motivation und Willensanstrengung mittel- und langfristig eine Arbeitsfähigkeit erzielt werden. Schliesslich ist die Kürzung nur solange aufrechtzuerhalten, als zwischen der beanstandeten Verhaltensweise und dem Schaden ein Kausalzusammenhang besteht. Absolviert die Beschwerdeführerin die angewiesene Behandlung, bleibt diese aber erfolglos, besteht daher unter Umständen kein Anlass mehr für eine Leistungseinstellung (vgl. Urteil BGer 9C_33/2015 vom 27. Mai 2015 E. 4.5 mit Hinweis). Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

E. 4

Die Beschwerdeführerin stellte zusammen mit ihrer Beschwerde ein URP-Gesuch. a) Gemäss Art. 61 Ingress Satz 1 ATSG bestimmt sich das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht, unter Vorbehalt von Art. 1 Abs. 3 VwVG, nach kantonalem Recht, welches gewissen bundesrechtlichen Anforderungen zu genügen hat. Art. 61 Bst. f ATSG sieht vor, dass das Recht, sich verbeistanden zu lassen, gewährleistet sein muss und der beschwerdeführenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt wird, wo die Verhältnisse es rechtfertigen. Wer nicht genügend Mittel besitzt, um ohne Beschränkung des notwendigen Lebensunterhaltes für sich oder seine Familie die Kosten eines Verfahrens bestreiten zu können, hat Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege (Abs. 1). Die unentgeltliche Rechtspflege wird nicht gewährt, wenn das Verfahren von vornherein aussichtslos erscheint (Art. 142 VRG Abs. 1 und 2). b) Vorliegend muss die Beschwerde als aussichtslos angesehen werden, womit eine der kumulativen Voraussetzungen für die unentgeltliche Rechtspflege nicht gegeben ist, weshalb das URP-Gesuch abzuweisen ist.

E. 5

Zusammenfassend hat die IV-Stelle zu Recht die Rente der Beschwerdeführerin mit sofortiger Wirkung vorübergehend aufgehoben, da diese ihrer Schadenminderungspflicht nicht nachgekommen ist. Das URP-Gesuch wird wegen Aussichtslosigkeit des Verfahrens abgewiesen.

Kantonsgericht KG Seite 9 von 9 Obwohl das Verfahren grundsätzlich kostenpflichtig wäre, wird ausnahmsweise auf die Erhebung von Gerichtskosten verzichtet (Art. 129 VRG). Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde (605 2017 25) von A. _____ wird abgewiesen. II. Das Gesuch um teilweise unentgeltliche Rechtspflege (605 2017 26) wird abgewiesen. III. Es werden keine Gerichtskosten erhoben. 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, 3. Mai 2017/bsc Präsident Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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