

FR_GERICHTE 605 2020 227 vom 28. Juni 2021

FR Kantonsgericht, 2021-06-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_227

FR: FR_GERICHTE 605 2020 227 du 28 juin 2021

IT: FR_GERICHTE 605 2020 227 del 28 giugno 2021

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde vom 3. November 2020 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 23. Oktober 2020 ist durch eine ordentlich bevollmächtigte Rechtsvertreterin 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 eine Rente der Invalidenversicherung hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2.1

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 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.

E. 2.2

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 (Art. 7 Abs. 2 zweiter Satz ATSG; BGE 141 V 281 E. 3.7.1 mit Hinweisen).

Kantonsgericht KG Seite 4 von 12 Die Anerkennung des Vorliegens einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit setzt auch eine fachärztliche auf der Grundlage der Kriterien eines anerkannten Klassifikationssystems gestellte Diagnose voraus (BGE 141 V 281 E. 2.1 und 2.1.1 mit Hinweisen). Grundsätzlich müssen alle psychischen Störungen einem strukturierten Beweisverfahren gemäss BGE 141 V 281 unterzogen werden (BGE 143 V 418).

E. 2.3

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird gemäss Art. 17 ATSG die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Der zeitliche Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruches mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung (BGE 133 V 108; 130 V 71 E. 3.2.3).

E. 2.4

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.

E. 2.5

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 aufgrund ihrer Behinderung gewisse Haushalts- arbeiten 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 Kantonsgericht KG Seite 5 von 12 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).

E. 2.6

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). Dies gilt auch für den behandelnden Spezialarzt und erst recht für den schmerztherapeutisch tätigen Arzt mit seinem besonderen Vertrauensverhältnis und dem Erfordernis, den geklagten Schmerz zunächst bedingungslos zu akzeptieren (Urteil BGER 8C_913/2013 vom 11. April 2014 E. 4.4.3 mit Hinweisen).

E. 3

Es ist streitig, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der rechtskräftigen Verfügung vom 2. Oktober 2007 verschlechtert hat und sie damit Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

E. 3.1

Die IV-Stelle verneinte mit rechtskräftiger Verfügung vom 2. Oktober 2007 ein erstes Mal den Leistungsanspruch gestützt auf das Gutachten der D. _____ vom 5. Juli 2007 (IV-Akten, S. 165 ff.). Mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit waren ein generalisiertes Schmerzsyndrom mit langjährigen, nicht beeinflussbaren zervikozephalen Schmerzen rechts bei chronisch entzündlichem Mittelohrprozess, unspezifische Rückenschmerzen,

ausgehend von einem zervikovertebralen Syndrom (anamnestisch seit ca. fünf Jahren), Oligo-/Polyarthralgien und Muskelschmerzen an den oberen wie unteren Extremitäten sowie muskulärer Dysbalance bei Flachrücken und Wirbelsäulenfehlhaltung, ein multifaktoriell bedingter chronischer Kopfschmerz mit/bei chronisch entzündlichen Veränderungen im Mastoid/Mittelohr rechts, Status nach Paukenröhrcheneinlage rechts am 3. Februar 2003, Spannungskopfschmerz mit Analgetika-induzierter Komponente, Analgetika-Abusus, sowie rezidivierenden depressiven Episoden, sowie eine intermittierende, schmerzhafte sensomotorische Hemiparese links unklarer Ätiologie, jeweils bei Exazerbation im Rahmen des chronischen Kopfschmerzes, ohne Hinweise auf organische Genese. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit waren eine geringgradige Gehörsymmetrie zu Ungunsten von rechts, ein mittlerer, kompensierter Tinnitus rechts, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.0) sowie eine minimale bis leichte kognitive Störung unklarer Ätiologie. Sowohl in der zuletzt ausgeübten Arbeit als Brotverkäuferin als auch in jeder anderen geeigneten Tätigkeit bestand eine volle Arbeitsfähigkeit bei einer schmerzbedingten Leistungsminderung von 20%. Eine Verweistätigkeit sollte wenig belastend für das Achsenskelett sein: Heben und Tragen von Lasten

Kantonsgericht KG Seite 6 von 12 bis Lendenhöhe sowie in Brusthöhe maximal 10 kg. Das Hantieren mit Werkzeugen sollte für die oberen Extremitäten und Hände leichte bis mittelschwere Belastungen beinhalten. Arbeiten über Kopfhöhe, repetitive Torsions- und Schwenkbewegungen des Rumpfes wären für maximal 15 Minuten erlaubt, vorgeneigtes, kniendes oder gebeugtes Arbeiten für maximal eine halbe Stunde.

E. 3.2

Für die hier streitige Verfügung vom 8. September 2020 stützte sich die IV-Stelle auf das Gutachten des E. _____ vom 31. März 2020 (IV-Akten, S. 544 ff.). Die Gutachter stellten folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit: Chronische Mittelohrbelüftungsstörung rechts mit/bei Zustand nach Hörgeräteversorgung rechts, T-Tube Einlage rechts, Tympanotomie und Attikotomie rechts 2010 und Paukendrainage bei Seromukotympanon rechts 2003; Tinnitus rechts mittelgradig kompensiert; Intermittierende Schwindelsymptomatik bei unauffälliger peripherer vestibulärer Funktion; Dissoziative synkopale Zustände (F44.5); Hüfttotalprothese rechts seit 2009 bei anamnestisch Status nach symptomatischer Coxarthrose; Hüfttotalprothese links seit 2015 bei im Vergleich zur Gegenseite relative Beinverkürzung von etwa 1 cm bei leicht kranialisiertem und medialisiertem Drehzentrum und anamnestisch Status nach symptomatischer Coxarthrose; Chronisches zervikovertebrales Schmerzsyndrom bei fortgeschrittener Osteochondrose HWK5/6. Als ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erklärten die Gutachter eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (F45.41) mit/bei chronisches multilokuläres Schmerzsyndrom des Bewegungsapparates mit panvertebralen Schmerzen und Polyarthralgien grosser und kleiner Gelenke, anamnestisch multiple funktionelle Symptome wie intermittierende Hemiparese links (2002), multifaktorieller Kopfschmerz, anamnestisch einen Status nach subakromialem Impingement Schulter links bei aktuell weitgehend unauffälliger klinischem Befund mit freier Beweglichkeit und ohne Hinweise auf einen mechanisch provozierbaren Schmerz; Konvergenzspasmen bei latentes Schielen sowie einen Eisen- und Vitamin D Mangel. Insgesamt bestehe wegen der intermittierenden Schwindelsymptomatik und der auditiven Situation eine Leistungseinschränkung von 15%

aufgrund eines vermehrten Pausenbedarfs und eines ver- langsamten Arbeitstempos. Die Arbeits- und Leistungsfähigkeit betrage 85% sowohl für die bis- herige als auch eine angepasste Tätigkeit und dies seit der IV-Anmeldung im September 2017. Die Gutachter stellten folgende Anforderungen an eine angepasste Arbeit: Zu vermeiden seien Tätig- keiten, welche ein gutes Sprachverständnis unter Störlärm voraussetzen, unter gesteigertem Umge- bungsgeräuschpegel, sturzgefährdende oder mit schnellen Rotationsbewegungen, Überkopfar- beiten sowie monoton-repetitive Haltungen oder Bewegungen. Es sollte sich um körperlich leichte bis intermittierend mittelschwere Arbeiten mit nur leichter bis intermittierend mittelstarker Rückenbe- lastung handeln mit der Möglichkeit zu Wechselpositionen. Eine Hebe- und Traglimite von 5 kg sollte nur ausnahmsweise und 10 kg nicht überschritten werden. Für die Arbeit im Haushalt bestehe bei freier Zeiteinteilung keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Am 7. Mai 2020 (IV-Akten, S. 668 f.) erachtete Dr. med. F._____, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solo- thurn, auf das Gutachten könne formal und inhaltlich voll und ganz abgestellt werden. Dabei be- merkte sie, gemäss den erhobenen Medikamentenspiegeln nehme die Beschwerdeführerin offenbar ihre Medikamente nicht wie vorgeschrieben bzw. angegeben ein. Ferner stützte sich die IV-Stelle auf den Bericht zur Haushaltsabklärung vom 22. Juli 2020 (IV-Akten, S. 687 ff.), gemäss welchem im Haushalt von einer Einschränkung von 8.84% auszugehen ist.

E. 3.3

Die Beschwerdeführerin bringt vor, das Gutachten des E._____, sei ungenügend und darauf könne nicht abgestellt werden. Es berücksichtige nicht sämtliche gesundheitliche Ein-

Kantonsgericht KG Seite 7 von 12 schränkungen und sei insgesamt mangelhaft. So seien wichtige Abklärungen nicht veranlasst und Befunde nicht nach den medizinischen Standards erhoben worden. Auch müsse die Unabhängigkeit des E._____ stark angezweifelt werden. Es sei bekannt dafür, regelmässig eine um 50% höhere Arbeitsfähigkeit zu attestieren als die behandelnden Ärzte. Mehrfach sei es durch die Medien und die Gerichte kritisiert worden, unter Verweis auf einen Entscheid des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 3. April 2008 (Dossier IV 2006/217) und einen Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts vom 15. Dezember 2009 (Dossier C-3255/2007). Die mehrfache negative mediale Präsenz des E._____ lasse dieses in einem sehr schlechten Licht erscheinen. Es sei kaum anzunehmen, dass sich in den letzten Jahren fundamental etwas an der fragwürdigen Praxis dieser Begutachtungsstelle geändert habe. Das E._____ genüge deshalb den Anforderungen an eine faire und unabhängige Begutachtungsstelle nicht, weshalb eine neue Begutachtung zwingend nötig sei. Sie leide an chronischen Schmerzen im ganzen Körper, wodurch sie im Alltag stark eingeschränkt sei und die meiste Zeit zuhause im Bett verbringe, leichte Haushaltsarbeiten erledige oder fernsehe. Wie von ihren Ärzten empfohlen, besuche sie zwischendurch die Sauna oder das Fitness. Daraus könne nicht, wie im Gutachten geschehen, auf ein hohes Aktivitätsniveau geschlossen werden. Weiter sei nicht ersichtlich, weshalb die chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychi- schen Faktoren (F45.41) ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sein soll. Die Qualitätsleitlinien für die versicherungsmedizinische Begutachtung der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie SGPP würden auf den Ansatz der DSM-V verweisen. Die Gutachter hätten sich lediglich mit der groben Klassifizierung gemäss ICD-10 auseinandergesetzt. Diese sei hier nicht ge- eignet,

um den Grad der Einschränkung der Schmerzen auf die Arbeitsfähigkeit zu beurteilen. Eben- so ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien gemäss dem Gutachten die dissoziativen syn- kopalen Zustände. Diese kurzzeitigen Krampfanfälle könnten jederzeit und überall auftreten. Dass dadurch nur Arbeiten mit besonderen Gefahren verunmöglicht sein sollen, leuchte nicht ein. Ferner werde im Gutachten nicht eingehend thematisiert, dass sie am zweiten Untersuchungstag das E. _____ nicht mehr habe auffinden können und in einen panischen Zustand geraten sei und beim Eintreffen noch am ganzen Körper gezittert habe, obwohl sich der Psychiater eingehend mit dem Vorliegen einer Angststörung hätte auseinandersetzen müssen.

E. 3.4

Hinsichtlich der allgemein gegen das E. _____ vorgebrachte Kritik ist darauf hinzuweisen, dass einzelne Gutachter, nicht aber die Gutachterstelle befangen sein kann (vgl. Urteil BGer 9C_294/2016 vom 27. Mai 2016 E. 2 mit Hinweisen, u. a. auf BGE 137 V 210 E. 1.3.3). Der Hinweis auf zwei ältere Fälle (von 2008 bzw. 2009), in denen das E. _____ nachträglich das Gutachten zum Nachteil der Versicherten abänderte, führt nicht zu einer anderen Sichtweise, da daraus nicht automatisch auf die Nichtverwertbarkeit des vorliegenden Gutachtens geschlossen werden kann, zumal konkrete Ausstandsgründe gegen die hier involvierten Gutachter nicht vorgebracht werden.

E. 3.5

Bezüglich der konkreten Vorwürfen gegenüber dem Gutachten des E. _____ ist nicht ersichtlich, welche gesundheitliche Einschränkungen nicht berücksichtigt und welche Abklärungen nicht veranlasst worden sein sollen. Die Beschwerdeführerin unterlässt es, dies genauer zu begründen bzw. ihre Ansicht mit medizinischen Berichten zu untermauern. Vielmehr wurde sie in sechs Fachdisziplinen umfassend abgeklärt und die Liste der von den Gutachtern gestellten Diagnosen mit und ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ist dementsprechend umfangreich. Inwiefern die Befunde nicht nach medizinischen Standards erhoben worden seien, wird ebenso nicht weiter begründet. Die Diagnosestellung gemäss den Kriterien der ICD-10 ist nicht zu kritisieren, da

Kantonsgericht KG Seite 8 von 12 die Rechtsprechung einzig festhält, jene habe anhand eines der beiden wissenschaftlich anerkannten, phänomenologisch ausgerichteten Klassifikationssysteme (ICD-10 oder DSM-V) zu erfolgen (Urteil BGer 9C_243/2016 vom 18. November 2016 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.2 mit Hinweis auf BGE 130 V 396), wie hier von den Gutachter mit der Verwendung der ICD-10 gemacht. Weiter gaben die Gutachten nicht an, die Beschwerdeführerin zeige ein hohes Aktivitätsniveau. Diese gab gegenüber dem Psychiater des E. _____ an, wegen ihren Schmerzen ziehe sie sich tagsüber oft ins Bett zurück, schlafe auch kurz. Sie führe den Haushalt selbständig, wobei sie aufgrund der Rückenschmerzen vermehrt Pausen einlegen müsse. Zwei- bis dreimal pro Woche besuche sie ein Fitnesscenter. Dort mache sie Übungen, besuche regelmässig die Sauna, was sie als sehr positiv erlebe. Die Entspannung tue ihr gut. Wenn sie Zeit habe, sehe sie fern. Es ist deshalb nicht zu kritisieren, dass der Gutachter festhielt, die Beschwerdeführerin sei im Alltag nicht durch schwere, invalidisierende Schmerzen beeinträchtigt. Den Dreipersonenhaushalt führe sie weitgehend selbstständig, mehrmals wöchentlich suche sie ein Fitnesscenter auf, trainiere dort an den Geräten und geniesse die Entspannung in der Sauna. Weiter erklärte der orthopädische Gutachter, gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin würden keine spezifischen Behandlungen für den

Bewegungsapparat durchgeführt, doch absolviere sie täglich ein Heimprogramm. Dieses zeige sie in Form von Bewegungen von Rumpf und Extremitäten vor und dabei, wobei der Eindruck einer sehr guten Beweglichkeit von Rumpf und Extremitäten entstehe und die gezeigten Elemente würden ohne erkennbare Schmerzen durchgeführt. Der Rheumatologe des E. _____ seinerseits gab an, die Spontanbewegungen seien vollständig normal und unbehindert einschliesslich Arme und Schultern und einschliesslich vollständigem Bücken nach vorne zum Ausziehen der Schuhe, insgesamt erfolgt das Aus- und Anziehen problemlos. Ferner ist darauf hinzuweisen, dass selbst wenn bei den im Abklärungsbericht Haushalt vom 22. Juli 2020 (IV-Akten, S. 687 ff.) festgehaltenen Einschränkungen die Schadenminderungspflicht nicht berücksichtigt würde, sich einzig eine Einschränkung von 19.11% ergäbe (Ernährung 7.74% [Einschränkung von 21.5% gewichtet mit 36%], Wohnungspflege 9.17% [Einschränkung von 26.2% gewichtet mit 35%], Einkauf und weitere Besorgungen 2.2% [Einschränkung von 22% gewichtet mit 10%]). Somit ist, entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin, eben gerade nicht von einer starken Einschränkung im Alltag auszugehen.

E. 3.6

Was die Kritik am psychiatrischen Teilgutachten betrifft, ist erneut darauf hinzuweisen, dass es nichts daran auszusetzen gibt, dass der Psychiater die Diagnosen gemäss den Kriterien der ICD- 10 stellte. Zumal nicht die Diagnose als solche für die Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Ansprüche entscheidend ist, sondern die zugrunde liegenden psychiatrischen Befunde (Urteil BGer 8C_782/2012 vom 22. Oktober 2013 E. 4.3.3 mit Hinweis auf BGE 130 V 352 E. 2.2.3 mit Hinweisen). Diesbezüglich hielt der Gutachter fest, da die Beschwerdeführerin nicht durch schwere, invalidisierende Schmerzen im Alltag wesentlich eingeschränkt sei, könne die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nicht gestellt werden. Es handle sich um eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Die ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung, nach der keine Arbeit mehr möglich sei, lasse sich weder aus somatischer noch aus psychiatrischer Sicht hinreichend objektivieren und sei weitgehend krankheitsfremd und werde sich durch eine psychiatrische Behandlung kaum beeinflussen lassen. Der Psychiater des E. _____ legt zudem überzeugend dar, weshalb der Einschätzung des behandelnden Psychiaters, Dr. med. G. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, der am 3. Oktober 2019 (IV-Akten, S. 492 ff.) von einer schweren chronifizierten posttraumatische Störung mit dazugehörigen somatischen Symptomen der vegetativen Übererregbarkeit und angedeuteten Persönlichkeitsveränderung mit dazugehörigen multiplen Angststörungen, spezifische Phobien, schwere dissoziative Zustände mit dazugehörigen somatischen Symptomen

Kantonsgericht KG Seite 9 von 12 sowie einer schwergradigen Depression mit Somatisierungen, und deshalb von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausging, nicht gefolgt werden kann. So wies der Psychiater des E. _____ darauf hin, dass die Beschwerdeführerin zwar im Alter von sieben Jahren einmal sexuell missbraucht und während der Ehe einmal vergewaltigt worden sei, die Kriterien für eine posttraumatische Belastungsstörung seien aber nicht erfüllt. Ferner wurde bereits im Gutachten der D. _____ die psychische Problematik, damals als anhaltende somatoforme Schmerzstörung angegeben, als ohne Einschränkungen auf die Arbeitsfähigkeit eingeschätzt. Hinsichtlich der dissoziativen synkopalen Zuständen wurden diese sehr wohl als mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit taxiert, indem der psychiatrische Gutachter

Arbeiten mit besonderen Gefahren, wie z. B. auf Leitern oder Gerüsten, als nicht mehr zumutbar erachtete. Gleicher Ansicht war der Neuro- loge des E._____, gemäss welchem eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für Tätigkeiten mit Verletzung- oder Absturzgefahr bestehe. Ferner kam es bis anhin gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Begutachtung erst zweimal zu einem solchen Zustand, weshalb zu Recht nicht von einer diesbezüglichen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen wurde. Schliesslich wurde im psychiatrischen Teilgutachten (IV-Akten, S. 574 ff.) explizit festgehalten, auf dem Weg zur Untersuchung habe die Beschwerdeführerin plötzlich das Gefühl gehabt, sie habe ihr Telefon oder ihre Schlüssel verloren, sei hektisch geworden und sei deswegen zu spät zur Unter- suchung erschienen. Am Empfang sei sie unfreundlich behandelt worden, dies habe sie sehr aufge- regt, sie habe gezittert, habe geschrien, habe Minuten gebraucht, um sich beruhigen zu können. Der Psychiater thematisierte dies nicht weiter, da sich für ihn keine konkreten Anzeichen für eine relevante psychiatrische Beeinträchtigung ergaben. Die Beschwerdeführerin berichte zwar von Ängsten, könne diese aber nicht genauer beschreiben. Sie neige dazu, ihre Beschwerden theatra- lisch darzustellen. Sie leide nicht unter frei flotierenden Panik- und Angstanfällen.

E. 3.7

Insgesamt gibt es somit am Gutachten des E._____, nichts auszusetzen. Dieses erfüllt ferner die von der Rechtsprechung gestellten Anforderungen. Es ist umfassend, beruht auf allseiti- gen Untersuchungen, berücksichtigt die beklagten Beschwerden, wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben und die Beurteilung ist einleuchtend und die Schlussfolgerungen nachvoll- ziehbar. Somit ist von einer vollen Arbeitsfähigkeit bei einer um 15% eingeschränkten Leistungsfähigkeit auszugehen.

E. 4

In einem weiteren Punkt kritisiert die Beschwerdeführerin die Haushaltsabklärung vom 22. Juli 2020. Die Einschränkungen seien viel höher, als von der IV-Stelle angenommen. Trotz der Einnahme von Schmerzmittel müssen sie regelmässig Pausen einlegen. Die diagnostizierten Krampfanfälle und der Schwindel würden sie auch beim Haushalt beeinträchtigen. Sie sei regelmässig auf Hilfe ange- wiesen. Sie könne sich nicht bücken und könne deshalb diverse Arbeiten nicht erledigen. Aufgrund der mangelnden Konzentration verletzte sie sich oft und mache Sachen kaputt. Gemäss dem Gut- achten dürfe sie nur ausnahmsweise Lasten über 5 kg tragen, Lasten über 10 kg seien gar nicht möglich, weshalb viele Arbeiten im Haushalt gar nicht möglich seien. Die IV-Stelle verweise auf die Schadenminderungspflicht und gehe davon aus, diese Arbeiten könnten von ihrem Sohn gemacht werden. Dieser sei jedoch auch eingeschränkt und nicht immer in der Lage, sie zu unterstützen und es gehe nicht an, dass sämtliche Arbeiten von anderen Familienmitgliedern zu übernehmen seien.

Kantonsgericht KG Seite 10 von 12

E. 4.1

Im Abklärungsbericht Haushalt wurde in folgenden Bereichen eine Einschränkung unter Be- rücksichtigung der Schadenminderungspflicht angenommen. Ernährung (7.73%), Wohnungspflege (1.51%), Einkauf und weitere Besorgungen (0.20%) und damit insgesamt von 8.84%.

E. 4.2

Wie erwähnt, würde sich ohne Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht nur eine Einschränkung von 19.11% im Haushalt ergeben. Schon daraus ist ersichtlich, dass entgegen den Angaben der Beschwerdeführerin eben gerade nicht von starken Einschränkungen auszugehen ist. So ergaben sich z. B. in der Rubrik Wäsche und Kleiderpflege überhaupt keine Einschränkungen. Bezüglich des Bückens gab die Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung einzig an, sie könne sich nicht gut bücken und das Bücken führe zu Schmerzen. Dennoch nimmt sie die Reinigung sanitären Anlagen, mit regelmässigen Pausen, selbstständig vor. Anlässlich der Begutachtung war es ihr aber anscheinend problemlos möglich sich zum Ausziehen der Schuhe vollständig zu bücken. Diese Problematik wurde von der Abklärungsperson berücksichtigt, die deshalb eine Einschränkung anrechnet (vgl. Stellungnahme der Abklärungsperson vom 21. September 2020; IV-Akten, S. 723 f.). Dieselbe hat zudem zu Recht zur geltend gemachten mangelnden Konzentration darauf hingewiesen, jeder Person könne es bei Haushaltsarbeiten passieren, sich wegen mangelnder Konzentration zu verletzen. Auch gehe jeder Person mal etwas kaputt. Es könne nicht von einer invaliditätsbedingten Einschränkung ausgegangen werden. Dem ist beizupflichten, zumal sich aus dem Gutachten des E. _____ keine objektiven Hinweise auf Konzentrationsschwierigkeiten ergeben. Vielmehr hielt der Psychiater des E. _____ fest, es hätten sich keine Zeichen einer Konzentrationsschwäche gezeigt und es wurde diesbezüglich in den Akten nie eine Diagnose gestellt. Was die ebenfalls geltend gemachten Einschränkungen die Gewichtslimite betreffend, kann auf den vorgenannten Bericht der Abklärungsperson verwiesen werden, da es an den hierzu gemachten Ausführungen nichts auszusetzen gibt. Hinsichtlich der Schadenminderungspflicht ist daran zu erinnern, dass wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen kann, sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen muss. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht weiter, als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. So wird z. B. bei einem berufstätigen Ehemann eine tägliche Mitarbeit von einer bis anderthalb Stunden pro Tag als zumutbar erachtet (vgl. Urteil BGer 9C_446/2008 vom 18. September 2008 E. 4.3). Vom Sohn kann es durchaus erwartet werden, seine Mutter im Haushalt zu unterstützen (Staubsaugen, Reinigungsarbeiten, Einkauf, Hilfe bei schweren Gegenständen), da es sich dabei um gut planbare Arbeiten handelt, die nicht täglich anfallen, wie von der Abklärungsperson in ihrer Stellungnahme vom 30. November 2020 (eingereicht mit den Bemerkungen) festgehalten. Ferner war nie die Rede davon, alle Arbeiten seien vom offenbar ebenfalls eingeschränkten Sohn zu übernehmen. Schliesslich erstaunt die vorgebrachte Kritik. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin war anlässlich der Haushaltsabklärung anwesend und muss Kenntnis der von der Beschwerdeführerin gemachten Angaben haben. Somit gibt es auch an der durchgeführten Haushaltsabklärung nichts auszusetzen

E. 5

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

Kantonsgericht KG Seite 11 von 12 Änderung beim Invaliditätsgrad und die von der IV-Stelle vorgenommene Berechnung erweist sich grundsätzlich als korrekt. Es ergibt sich

einzig, dass die IV-Stelle offenbar eine Indexierung für das Jahr 2017 vorgenommen hat, nicht aber für das Jahr 2018, Jahr in welchem frühestens die Rentenzahlungen beginnen könnten. Da dies aber sowohl für das Validen- als auch das Invalideneinkommen so gemacht wurde, ergibt sich daraus keine relevante Änderung des Invaliditätsgrades.

E. 6

Zusammenfassend gibt es weder am Gutachten des E. _____ noch an der Haushaltsabklärung etwas auszusetzen. Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ist nicht ausgewiesen, weshalb die IV-Stelle zu Recht den Rentenanspruch erneut verneint hat. Die Verfügung vom 23. Oktober 2020 ist zu bestätigen und die Beschwerde (605 2020 227) abzuweisen.

E. 7

Die Beschwerdeführerin stellte zusammen mit ihrer Beschwerde ein URP-Gesuch.

E. 7.1

Gemäss Art. 61 Ingress Satz 1 ATSG bestimmt sich das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht, unter Vorbehalt von Art. 1 Abs. 3 des Bundesgesetzes vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021), nach kantonalem Recht, welches gewissen bundesrechtlichen Anforderungen zu genügen hat. Art. 61 Bst. f ATSG sieht vor, dass das Recht, sich verbeiständen 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. Die unentgeltliche Rechtspflege wird nicht gewährt, wenn das Verfahren von vornherein aussichtslos erscheint (Art. 142 Abs. 1 und 2 des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege [VRG; SGF 150.1]).

E. 7.2

Auch wenn die Beschwerde abgewiesen wird, kann das Beschwerdeverfahren nicht als aussichtslos betrachtet werden. Ferner ist ebenso die Voraussetzung der finanziellen Bedürftigkeit gegeben. Die Beschwerdeführerin wird vom Sozialdienst der Gemeinde B. _____ finanziell unterstützt. Überdies war die Vertretung angesichts der Komplexität der Materie und der fehlenden Kenntnisse der Beschwerdeführerin auf dem Gebiet der Sozialversicherungen notwendig. Es rechtfertigt sich somit das URP-Gesuch (605 220 228) gutzuheissen, der Beschwerdeführerin die vollständige unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und Rechtsanwältin Anna Gruber als Rechtsbeistand zuzuweisen.

E. 7.3

Die Gerichtskosten werden auf CHF 800.- festgesetzt. Von deren Erhebung wird aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. Rechtsanwältin Anna Gruber hat in ihrer Funktion als amtliche Rechtsbeiständin Anspruch auf eine Entschädigung. Sie reichte am 14. Dezember 2020 ihre Kostenliste ein und machte einen Aufwand von 18 Stunden und 20 Minuten, sowie eine Auslagenpauschale in der Höhe von 5% des Honorars zuzüglich Mehrwertsteuer geltend. Zum einen erscheint der geltend gemachte Aufwand als relativ hoch, zum anderen entspricht eine Auslagenpauschale nicht den gesetzlichen Anforderungen (vgl. Art. 8 ff. und insbesondere Art. 11 Abs. 1 des kantonalen Tarifs vom

17. Dezember 1991 über die Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz [TarifVJ; SGF 150.12]). Die Entschädigung wird deshalb unter der Berücksichtigung der Komplexität der Angelegenheit sowie des

Kantonsgericht KG Seite 12 von 12 objektiv notwendigen Aufwandes ex aequo et bono auf CHF 3'000.- festgesetzt. Zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 231.- (7.7% von CHF 3'000.-) ergibt sich ein Totalbetrag von CHF 3'231 zu Lasten des Staates Freiburg. Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde (605 2020 227) von A. _____ wird abgewiesen. II. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (605 2020 228) wird gutgeheissen. III. Die Verfahrenskosten zu Lasten von A. _____ werden auf CHF 800.- festgesetzt. Von deren Erhebung wird aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. IV. Rechtsanwältin Anna Gruber wird im Rahmen der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege eine Entschädigung ex aequo et bono von CHF 3'000.- zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 231.- (7.7% von CHF 3'000.-) zugesprochen. Der Totalbetrag von CHF 3'231.- geht zu Lasten des Staates Freiburg. V. 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, 28. Juni 2021/bsc Der Präsident:
Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter:

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