

# **FR\_GERICHTE 605 2021 10 vom 2. November 2021**

FR Kantonsgericht, 2021-11-02, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2021\\_10](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2021_10)

FR: FR\_GERICHTE 605 2021 10 du 2 novembre 2021

IT: FR\_GERICHTE 605 2021 10 del 2 novembre 2021

## **Regeste**

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde vom 14. Januar 2021 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 2. Dezember 2020 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 eine ordentlich bevollmächtigte Vertreterin bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht worden. Die Beschwerdeführerin hat ein Interesse, dass das Kantonsgericht, I. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob sie Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 2**

hinaus zu rechtfertigen, sofern nicht die konkreten Verdienstverhältnisse aus der angestammten Tätigkeit vor dem Unfall bzw. dem Eintritt des Gesundheitsschadens oder andere Umstände auf eine entsprechende Lohnkarriere schliessen lassen (vorerwähntes Urteil 8C\_382/2017 E. 2.3.3).

#### **E. 2.1**

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 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**

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (Urteil BGer 8C\_347/2015 vom 20. August 2015 E. 4.1 mit Hinweis auf BGE 140 V 193 E. 3.1 f. und BGE 132 V 93 E. 4). 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 die bloss medizinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 114 V 281 E. 1c mit Hinweisen). Bei lang-dauernder 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 Kantonsgericht KG Seite 4 von 12 dabei nicht auf das subjektive Empfinden des Versicherten abzustellen, hätte es doch dieser ansonsten in der Hand, seinen Invaliditätsgrad selbst zu bestimmen.

### **E. 2.3**

Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG). Für diesen Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des – möglichen – Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass der Verfügung zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 129 V 222). Die Ermittlung des ohne gesundheitliche Beeinträchtigung mutmasslich erzielbaren Verdienstes (Valideneinkommen) hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Dabei ist entscheidend, was der Beschwerdeführer im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen). Hingegen kann sich das Valideneinkommen nicht auf den zuletzt beim früheren Arbeitgeber erzielten Lohn beziehen, falls der Versicherte diese Stelle aus invaliditätsfremden Gründen verloren hat und als Gesunder nicht mehr an der bisherigen langjährigen Arbeitsstelle tätig wäre (Urteil BGer 9C\_5/2009 vom 16. Juli 2009 E. 2.3, bestätigt in Urteil BGer 9C\_769/2016 vom 29. Juni 2017 E. 4.4). Lässt sich aufgrund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierbare Einkommen nicht hinreichend genau beziffern, darf auf

statistische Werte wie die Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik zurückgegriffen werden, sofern dabei die für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren mitberücksichtigt werden. Die Wahl der massgeblichen Tabellenposition soll möglichst den überwiegend wahrscheinlichen Verlauf der Einkommensentwicklung ohne Gesundheitsschaden abbilden. Dabei ist das Valideneinkommen nicht eine vergangene, sondern eine hypothetische Grösse (Urteil BGer 8C\_567\_2013 vom 30. Dezember 2013 E. 4.4 f. mit Hinweisen). Soll eine berufliche Weiterentwicklung mit einem daraus resultierenden höheren Einkommen mitberücksichtigt werden, müssen konkrete Anhaltspunkte dafür gegeben sein, dass ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ein beruflicher Aufstieg und ein entsprechend höherer Verdienst tatsächlich realisiert worden wären (Urteil BGer 8C\_382/2017 vom 25. August 2017 E. 2.3.1 mit Hinweis). Allein eine mehrjährige Berufserfahrung – ohne formale Weiterbildungen oder andere während der Berufsausübung erworbene besondere Qualifikationen – vermag jedoch auch nach ursprünglich absolvierter Berufslehre nicht eine höhere Einstufung über das Kompetenzniveau

#### **E. 2.4**

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 entscheidend, ob der Bericht für die

Kantonsgericht KG Seite 5 von 12 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 begründet sind (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 die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

##### **E. 3.1**

Die Beschwerdeführerin bringt zunächst diverse Kritiken betreffend die Berechnung des Invaliditätsgrades vor. Beim Valideneinkommen werde zu Unrecht auf ein Vollzeitpensum als medizinische Sekretärin abgestellt. Die IV-Stelle übersehe, dass sie nach der Lehre bei der H. \_\_\_\_\_ AG bei dieser als Filialverantwortliche gearbeitet habe und dann in den Versicherungsbereich gewechselt habe. Sie sei nicht nur als Leiterin einer Geschäftsstelle einer Krankenversicherung, sondern auch während mehreren Jahren bei der I. \_\_\_\_\_ AG tätig gewesen, bei welcher sie von der Sachbearbeiterin zur Business Spezialistin befördert

worden sei. Im Rahmen dieser Arbeit habe sie u. a. an Sitzungen von J. \_\_\_\_\_ und Diskussionen betreffend die Umsetzung von Kostenkontrollen teilgenommen und zusammen mit den Spezialisten der Kostenkontrolle sowie den Teamleitern gearbeitet, was klar über eine reine Sekretariatstätigkeit hinausgehe. Die Weiterbildung zur medizinischen Sekretärin habe parallel dazu stattgefunden, um sich im medizinischen Bereich weiterzuentwickeln. Aus dem Auszug aus dem Individuellen Konto (IK-Auszug) sei ersichtlich, dass sie bereits vor zehn Jahren mehr verdient habe, als der Betrag, den die IV-Stelle als Valideneinkommen angenommen habe. Rein aus gesundheitlichen Gründen sei es ab 2013 zu Pensenreduktionen sowie Stellenwechseln gekommen. Für das Valideneinkommen sei deshalb die Position 65 (Versicherungen) der LSE und dabei mindestens Kompetenzniveau 2 zu berücksichtigen. Weiter werde beim Invalideneinkommen gestützt auf das Gutachten festgehalten, sie sei in einer angepassten Tätigkeit zu 70% arbeitsfähig, ohne dass diese angepasste Tätigkeit definiert bzw. umschrieben werde. Das Anforderungsprofil der angepassten Tätigkeit müsse definiert werden, insbesondere inwiefern sich diese vom angestammten Beruf unterscheide. Überdies seien den Gutachtern infolge mangelhafter Sachverhaltsabklärungen durch die IV-Stelle nicht alle und dann auch noch falsche Angaben mitgeteilt worden. Das Gutachten weise zudem Lücken auf und sei entsprechend nicht vollständig und die Gutachter seien von falschen Angaben ausgegangen. Die IV-Stelle habe im Gutachtensauftrag fälschlicherweise als letzte Tätigkeit auf die Sekretariatstätigkeit bei der Physiotherapie-Praxis hingewiesen, was nicht korrekt sei, weshalb die Angaben der Gutachter zur bisherigen und angepassten Arbeit nicht verlässlich seien.

### **E. 3.1.1**

Aus dem Lebenslauf (IV-Akten, S. 168 ff.) und den Arbeitszeugnissen (IV-Akten, S. 173 ff.) ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin 2004 nach Abschluss ihrer kaufmännischen Lehre bei der H. \_\_\_\_\_ AG bei dieser bis am 31. März 2007 als Mitarbeiterin Front Office und Verantwortliche der Filiale K. \_\_\_\_\_ arbeitete. Vom 1. August 2007 bis 31. Mai 2013 war sie bei der I. \_\_\_\_\_ in der Abteilung "Leistungen – Spital Ambulant" tätig. Am 1. Januar 2011 wurde sie zur "Business

Kantonsgericht KG Seite 6 von 12 Spezialistin – Spezialisierte Mitarbeiterin" befördert und folgende Tätigkeiten gehörten zu ihrem Aufgabengebiet: Unterstützung beim beruflichen Informationsflusses sowie Weiterleitung der Informationen an die Mitarbeiter; Bearbeitung der beruflichen Richtlinien; Aktualisierung des Programms "flux d'informations"; Teilnahme an Diskussionen betreffend der Umsetzung der Kostenkontrollen; Mitarbeit mit dem Managed Care, den Spezialisten der Kostenkontrolle sowie den Teamleitern; aktiv an der stetigen Verbesserung mitarbeiten; Teilnahme an Sitzungen von J. \_\_\_\_\_. Per 1. November 2012 reduzierte sie ihr Arbeitspensum auf 80%. Neben ihrer Tätigkeit bei der I. \_\_\_\_\_ absolvierte sie bei der L. \_\_\_\_\_ AG die Ausbildung zur Medizinischen Sekretärin H+, welche sie im Sommer 2012 abschloss. Vom 1. September 2013 bis zum 31. Juli 2014 war sie bei der H. \_\_\_\_\_ AG in einem Pensum von 10% in der Filiale M. \_\_\_\_\_ angestellt. Vom 1. August 2014 bis 31. März 2016 war sie bei der N. \_\_\_\_\_ AG als Leiterin der Geschäftsstelle M. \_\_\_\_\_ in einem Pensum von 60% (vgl. IV-Akten, S. 615; Einwände gegen Vorentscheid) tätig. Ihre Hauptaufgaben umfassten v. a. die Beratung, die Betreuung und den Verkauf, d. h. aktive Neukundenakquisition und Bestandespflege, telefonische und persönliche Beratung von Versicherten, Bearbeitung von Anfragen und Beschwerden, AVOR-Arbeiten im

Zusammenhang mit dem Scan von Rechnungen, Mutationswesen und allgemeine Korrespondenz, sowie die Mitarbeit bei Standaktionen. Vom 23. März 2017 bis zum 31. Juli 2018 arbeitete sie als Sekretärin bei der C.\_\_\_\_\_. Gemäss den Angaben im F.\_\_\_\_\_-Gutachten war sie seit Oktober 2019 im Velogeschäft ihrer Mutter in einem Pensum von 20% im Homeoffice tätig, jedoch bestand ab März 2020 erneut eine ärztlich attestierte komplette Arbeitsunfähigkeit. Für das Valideneinkommen berücksichtigte die IV-Stelle die Schweizerische Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik von 2018, Position 77–82 (sonstige wirtschaftliche Dienstleistungen), Kompetenzniveau 2, Frauen, was einem monatlichen Bruttolohn von CHF 4'770.- entspricht. Umgerechnet auf eine Wochenarbeitszeit von 41.9 Stunden ergibt sich ein Bruttolohn von CHF 4'996.60/Monat bzw. CHF 59'959.20/Jahr. Die Beschwerdeführerin ihrerseits macht die Position 65 (Versicherungen) der LSE, mindestens Kompetenzniveau 2, geltend, was einem monatlichen Bruttolohn von CHF 6'500.- entspricht. Umgerechnet auf eine Wochenarbeitszeit von 41.3 Stunden, ergäbe sich damit ein Bruttolohn von CHF 6'711.25 bzw. CHF 80'535.-/Jahr. Gemäss dem IK-Auszug vom 2. Mai 2018 (IV-Akten, S. 140) erzielte die Beschwerdeführerin bei der I.\_\_\_\_\_ 2010 ein Einkommen von CHF 64'074.- und 2011 als Business Spezialistin ein solches von CHF 67'869.- und 2012, trotz Reduktion des Pensums auf 80% ab dem 1. November ein solches von CHF 66'200.-. 2015, dem einzigen vollen Jahr bei der N.\_\_\_\_\_ ergab sich bei einem Pensum von 60% ein Jahreslohn von CHF 46'371.-, was umgerechnet auf ein Vollpensum ein Einkommen von CHF 77'285.- ergibt. Selbst bei ihrer letzten Arbeit als Sekretärin bei der C.\_\_\_\_\_ erzielte sie bei einem Pensum von 10–20% von März bis Dezember 2017 einen Lohn von 13'630.-, was umgerechnet auf einen Jahreslohn und ein Vollpensum mindestens zu einem Einkommen von CHF 81'780.- führen würde. Somit erscheint das von der IV-Stelle berücksichtigte Valideneinkommen als zu tief. Zwar wird in der Regel für dessen Bestimmung am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft. Jedoch ist davon auszugehen, dass bei der letzten Anstellung vor der IV-Anmeldung in der Physiotherapie-Praxis bereits um eine den gesundheitlichen Beeinträchtigungen angepasste Arbeit handelte.

Kantonsgericht KG Seite 7 von 12 So hielt der Psychiater in seinem Teilgutachten vom 9. August 2020 (IV-Akten, S. 477 ff.) fest, seit 2008 sei es zu mindestens sechs depressiven Schüben gekommen. Offenbar habe sie sich von den letzten depressiven Dekompensationen/Phasen/Episoden nicht mehr vollständig erholen können bzw. die wiederholten depressiven Dekompensationen hätten zu einer allmählichen Abnahme ihrer psychomentalen Leistungsfähigkeit und Belastbarkeit geführt. Diese negative Entwicklung habe auch Auswirkung auf die berufsbezogene Leistungsfähigkeit. Er ging von einer Leistungseinbusse von 30% aus. Hinsichtlich des zeitlichen Verlaufs der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit erklärte er, seine Einschätzung gelte für die letzten Jahre, eine punktuelle Terminierung sei nicht möglich, sicherlich bestehe die Einschränkung bereits zum Zeitpunkt der IV-Anmeldung Anfang 2018, womit er nicht ausschloss, dass schon vorher eine Beeinträchtigung vorgelegen hat. Dies ergibt sich auch aus den Akten. Bereits aus dem zum grossen Teil unleserlichen handschriftlichen Verlaufsbericht der Jahre 2008–2014 des ersten behandelnden Psychiaters, Dr. med. O.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin regelmässig zur Konsultation musste. Anschliessend war sie bei Dr. med. P.\_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, in Behandlung. Dieser hielt am 14. März 2016 (IV-Akten, S. 102 f.) fest, sie habe seit 2008 etwa alle 12–18 Monate an depressiven Episoden gelitten, die jeweils 2-3

Monate dauerten. In den Phasen dazwischen sei sie voll leistungsfähig gewesen. Derselbe attestierte am 31. Oktober 2016 (IV-Akten, S. 115), dass vom 31. März bis 30. September 2016 eine volle Arbeitsunfähigkeit vorgelegen hatte, gefolgt von einer Arbeitsunfähigkeit von 40% vom 1. Oktober 2016 bis zum 30. April 2017 (IV-Akten, S. 109 ff.). Die Beschwerdeführerin wird zudem regelmässig als motiviert beschrieben, so z. B. während den beruflichen Massnahmen (vgl. die Berichte der D. \_\_\_\_\_ vom 14. November 2018 [IV-Akten, S. 211 f.], 17. April 2019 [IV-Akten, S. 270 ff.] und vom 12. August 2019 [IV-Akten, S. 343 ff.] sowie im psychiatrischen Teilgutachten, ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass seit dem Zwischenjahr bei der H. \_\_\_\_\_ AG in einem gewissen Grad eine gesundheitliche Einschränkung bestanden hat, da sie ab diesem Zeitpunkt nie mehr im Vollpensum tätig war. Dies umso mehr, als keine familiären Gründe für eine Pensumsreduktion vorlagen. Deshalb rechtfertigt es sich, die Anstellung bei der I. \_\_\_\_\_ als die letzte Arbeit ohne gesundheitliche Beeinträchtigung anzusehen. Der IV-Stelle kann damit in Bezug auf das Valideneinkommen nicht gefolgt werden.

### **E. 3.1.2**

Was die Kritik bezüglich den angeblich falschen bzw. ungenauen Angaben zur beruflichen Laufbahn im Gutachtensauftrag vom 11. März 2020 (IV-Akten, S. 407 ff.) betrifft, gab die IV-Stelle in diesem an, die Beschwerdeführerin verfüge über eine berufliche Ausbildung zur Kauffrau EFZ bei der H. \_\_\_\_\_ AG sowie eine Weiterbildung zur Medizinischen Sekretärin H+ (2011–2012) bei der L. \_\_\_\_\_ AG in Q. \_\_\_\_\_. Die letzte Stelle als Sekretärin in einer Physiotherapiepraxis sei per 31.07.2018 gekündigt worden. Diese Angaben stammten aus dem Bericht von Dr. med. R. \_\_\_\_\_, Fachärztin für Physikalische Medizin und Rehabilitation des RAD, vom 3. Februar 2020 (IV-Akten, S. 382 ff.). Für den detaillierten Stellenbeschrieb verwies die IV-Stelle auf die Angaben im Fragebogen für Arbeitgebende, ausgefüllt durch die C. \_\_\_\_\_ am 14. Februar 2020 (IV-Akten, S. 392 f.). Auch wenn diese Angaben nicht vollständig waren, verfügten die Gutachter dennoch über die notwendigen Informationen. So musste die Beschwerdeführerin im Vorfeld der Begutachtung einen Fragebogen ausfüllen (vgl. Informationsschreiben der F. \_\_\_\_\_ vom 15. Juni 2020; IV-Akten, S. 452 f.), welcher am 29. Juni 2020 (vgl. IV-Akten, S. 526 f.) beim F. \_\_\_\_\_ eintraf. Darin mussten u. a. Angaben zur Ausbildung und beruflichen Situation gemacht werden. Hierzu notierte sie,

Kantonsgericht KG Seite 8 von 12 Ausbildung zur Kaufmännischen Angestellten und Weiterbildung zur medizinischen Sekretärin. Bezüglich den Anstellungen machte sie folgende Angaben: drei Jahre Lehre bei der H. \_\_\_\_\_ AG in Q. \_\_\_\_\_, drei Jahre Filialleiterin bei der H. \_\_\_\_\_ AG in K. \_\_\_\_\_, fünf Jahre Business Spezialistin bei der I. \_\_\_\_\_, ein Jahr Auszeit mit Anstellung bei der H. \_\_\_\_\_ AG im Stundenlohn, zwei Jahre Geschäftsleiterin bei der N. \_\_\_\_\_ AG in M. \_\_\_\_\_. Diese Angaben wurden in der Folge von den Gutachtern denn auch berücksichtigt, wie es namentlich den Angaben im psychiatrischen (IV-Akten, S. 477 ff.), internistischen (IV-Akten, S. 492 ff.) sowie neurologischen (IV-Akten, S. 502 ff.) Teilgutachten zu entnehmen ist. Einzig im gastroenterologischen Teilgutachten (IV-Akten, S. 515 ff.) wurde die berufliche Laufbahn ungenau dargestellt.

### **E. 3.1.3**

Bezüglich der angepassten Tätigkeit ist die Beschwerdeführerin darauf hinzuweisen, dass es nicht Aufgabe der Gutachter ist, ein klares Stellenprofil zu beschreiben, sondern es muss

einzig aufgezeigt werden, welches die objektiven funktionellen Einschränkungen sind. Der Psychiater erklärte, Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit in einem Rahmen von 30% habe die diagnostizierte rezidivierende depressive Störung, unvollständig remittiert (F33.4), wobei sich diese auf praktisch jede Art von Arbeit auswirke. Der Internist verwies auf das Belastungsprofil. Aus neurologischer Sicht bestand keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Der Gastroenterologe erklärte, seit einer Roux-Y-Magenbypassoperation 2011 und einer laparoskopischen Gallenblasenentfernung 2018 würden Oberbauchbeschwerden bestehen, die im Zusammenhang mit diesen Operationen gesehen werden können. Eine laparoskopische Restmagenentfernung im Juni 2020 habe eine Besserung gebracht. Die Beschwerden würden zu einer leichten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im bisherigen Beruf, aber kaum zu Einschränkungen in einer angepassten Tätigkeit führen. Als solche bezeichnete er eine körperlich leichte bis mittelschwere Arbeit mit wechselnder Position und Pausenmöglichkeit. Gestützt darauf wurde in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung (IV-Akten, S. 461 ff.) unter dem Punkt "Belastungsprofil" folgendes vermerkt: Bei deutlicher Adipositas [BMI 46.5] sei das Belastungsprofil eingeschränkt auf körperlich leichte bis gelegentlich mittelschwere Tätigkeit in Wechselpositionen. Wegen der Oberbauchbeschwerden wären Tätigkeiten mit wechselnder Position und Pausenmöglichkeit besser. Depressionsbedingte Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit seien für jede Art von Arbeit relevant und behindernd, daher könne kein psychiatrisches Leistungsprofil definiert werden, das zu einer höheren Arbeitsfähigkeit führen würde. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin wurden somit sehr wohl die Anforderungen an eine angepasste Tätigkeit formuliert.

### **E. 3.2**

In einem weiteren Punkt kritisiert die Beschwerdeführerin, die IV-Stelle habe den Gutachterauftrag erstellt ohne die vom RAD als für die Begutachtung relevanten psychiatrischen Unterlagen einzuholen. Zudem würden im Gutachten die Resultate der Eingliederungsmassnahmen nicht diskutiert und die funktionelle Leistungseinschränkung werde völlig ausser Acht gelassen. Auch werde nicht auf die vom behandelnden Psychiater diagnostizierte somatoforme Schmerzstörung eingegangen. Dr. med. R. \_\_\_\_\_ war am 3. Februar 2020 (IV-Akten, S. 382 ff.) der Ansicht, aufgrund der psychiatrischen Diagnosen, dem Status nach Magenbypass sowie der Schmerzproblematik mit nicht auszuschliessenden Analgetikaabusus empfehle sich eine pluridisziplinäre gastroenterologische, neurologische und psychiatrische Begutachtung mit Symptomvalidierung und Medikamentenspiegel. Der Austrittsbericht der S. \_\_\_\_\_ von 2018 sowie die Verlaufpsychostaten und Compliancekontrollen des aktuellen Psychiaters seien für die Gutachter einzuholen.

Kantonsgericht KG Seite 9 von 12 Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin lagen den Gutachtern der Austrittsbericht der S. \_\_\_\_\_ vom 25. Mai 2018 (IV-Akten, S. 146 ff.) sowie aktuelle Berichte des aktuellen behandelnden Psychiaters, Dr. med. T. \_\_\_\_\_, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin sowie Psychiatrie und Psychotherapie, vom 5. Februar 2019 (IV-Akten, S. 242 ff.), 6. August 2019 (IV-Akten, S. 338 ff.) und 4. Dezember 2019 (IV-Akten, S. 375 ff.) vor. Zudem nahm das F. \_\_\_\_\_ eine Laboruntersuchung vor, weshalb auch die Kontrolle der Medikamenten-Compliance möglich war, womit die Gutachter über ein vollständiges Dossier verfügten. Weiter ist darauf hinzuweisen, dass der behandelnde Psychiater die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung zum ersten Mal in seinem Bericht vom 4. Januar 2021 (Beschwerdebeilage

3) zu Handen der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin, nach der hier streitigen Verfügung vom 2. Dezember 2020, stellte, weshalb der psychiatrische Gutachter gar nicht dazu Stellung nehmen konnte und musste. Zuvor ging der behandelnde Psychiater am 5. Februar 2019 von rezidivierenden depressiven Episoden mit somatischem Syndrom mit neurologischen, gastrointestinalen und respiratorischen Beschwerden, aktuell leichte bis mittelschwere depressive Episode, aus. Im Folgebericht vom 6. August 2019 nannte er zusätzlich eine Hypersensibilität. Am 4. Dezember 2019 bestätigte er seine Diagnosen. Der RAD-Psychiater wies am 7. April 2021 (Bericht eingereicht zusammen mit den Bemerkungen) ferner zu Recht darauf hin, die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung sei unter Heranziehung der Angaben im Bericht des behandelnden Psychiaters vom 4. Januar 2021 und den Diagnosekriterien gemäss ICD-10 nicht ausgewiesen. Es sei zwar z. B. zu ausgeprägten Gesichtsschmerzen gekommen, die jedoch vor allem als Folge von sanierungsbedürftigen Zähnen habe interpretiert werden müssen. Überdies erwähnte der psychiatrische Gutachter, die zwischenzeitlichen, zum Teil als dissoziativ gedeuteten Phänomene (wie Kribbelparästhesien am linken Arm) seien als psychosomatisches Korrelat der Depression zu interpretieren. Er bestätigte damit die frühere Ansicht des behandelnden Psychiaters, der von depressiven Episoden mit somatischem Syndrom ausgegangen war. Der psychiatrische Gutachter äusserte sich zwar nicht im Detail zu den durchgeführten Eingliederungsmaßnahmen und gab einzig an, die Massnahmen seien erfolglos geblieben, da es der Beschwerdeführerin nicht gelungen sei, das Pensum über 50% zu steigern. Dies bedeutet aber nicht, dass automatisch davon ausgegangen werden müsste, die Arbeitsfähigkeit betrage maximal 50%, wie es die Ansicht der Beschwerdeführerin sowie des behandelnden Psychiaters in seinem Bericht vom 4. Dezember 2019 ist. In seinem Folgebericht vom 4. Januar 2021 ging er sogar noch von einer maximalen Arbeitsfähigkeit von 40% aus und führte aus, die Beschwerdeführerin sei während des Wiedereingliederungsversuches nebst Routinearbeiten auch mit anspruchsvollen Arbeiten betraut worden, die sie zwar qualitativ gut lösen konnte, wobei hier unter erhöhtem Zeitdruck und ungünstigen Arbeitsumständen quantitativ die gesetzten Ziele nicht erreicht werden konnten. Zudem sei es zu Leistungseinbrüchen gekommen insbesondere, wenn sie unter grösserem Druck nach der Erhöhung des Arbeitspensums arbeiten musste. Die Beschwerdeführerin habe eine hohe Leistungsbereitschaft und zeige eine hohe Motivation diese Leistung zu erbringen und laufe dadurch Gefahr sich zu überfordern. Der psychiatrische Gutachter zeigte nachvollziehbar auf, dass er die vom behandelnden Psychiater attestierte Arbeitsunfähigkeit aufgrund seiner eigenen Exploration als zu hoch einschätzte. Es sei nicht zur Entwicklung einer chronischen Depression gekommen, die für eine solche Arbeitsunfähigkeitseinschätzung mindestens mittelgradig ausgeprägt sein müsste. Dies könne allein schon wegen des aktuellen psychopathologischen Befundes nicht angenommen werden. Der aktuelle psychopathologische Querschnitt zeige keine typischen Auffälligkeiten in den Bereichen Affekt, Psychomo-

Kantonsgericht KG Seite 10 von 12 torik und Antrieb. Jedoch hätten die rezidivierenden Depressionen zu einer Abnahme der psychosozialen Belastbarkeit und Leistungsfähigkeit insgesamt geführt. Unter zusätzlicher Berücksichtigung der durchaus vorhandenen persönlichen Ressourcen und ihrer Alltagsaktivitäten könne von einer Arbeitsunfähigkeit von 30% ausgegangen werden. Dabei könnten psychosoziale Belastungsfaktoren, wie die finanzielle Abhängigkeit von der Mutter und der erhebliche Abfall der beruflichen Tätigkeiten hinsichtlich Quantität und Qualität, die durchaus zu direkt negativen Folgen

fürten, als nicht medizinische begründete Funktionsstörung nicht berücksichtigt werden. Der psychiatrische Gutachter setzte sich ebenfalls, wenn auch kurz, mit früher gestellten Diagnosen auseinander und erklärte, weshalb diesen nicht gefolgt werden könne. So handle es sich beispielsweise bei der vom behandelnden Psychiater am 6. August 2019 festgehaltenen Hypersensibilität als angeborene Persönlichkeitseigenschaft nicht um eine psychiatrische Diagnose. Ferner liege entgegen früheren Aktenangaben generell keine Persönlichkeitsstörung und im speziellen keine Borderline-Störung vor, da die hierfür notwendigen Voraussetzungen nicht erfüllt seien. Persönlichkeitsstörungen seien definitionsgemäss bereits zu Beginn des Erwachsenenalters manifest, was aufgrund der beruflichen Vorgeschichte (Ausbildung mit EFZ, leitende Positionen) und privater Situation (langjährige Partnerschaft) das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung sehr unwahrscheinlich mache. Diese Ausführungen überzeugen. In Bezug auf das Gutachter der F. \_\_\_\_\_ im Allgemeinen ist überdies festzuhalten, dass dieses die von der Rechtsprechung gestellten Anforderungen erfüllt. Es ist umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die beklagten Beschwerden, wurde in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben und die Beurteilung ist einleuchtend und die Schlussfolgerungen nachvollziehbar.

### **E. 3.3**

Gestützt auf die vorstehenden Angaben kann die Berechnung des Invaliditätsgrades vorgenommen werden. Insofern das Wartejahr am 15. Januar 2018 zu laufen begann, ist dieses erst 2019 erfüllt, weshalb die Einkommen auf das Jahr 2019 indexiert werden müssen. Auch wenn es die IV-Stelle nicht explizit festhält, ging sie sowohl für die bisherige als auch die angepasste Tätigkeit vom gleichen Statistiklohn aus und hat damit einen Prozentvergleich vorgenommen. Wie dargestellt, kann ihr hinsichtlich des Valideneinkommens nicht gefolgt werden. Da dieses so konkret wie möglich zu berechnen ist, ist deshalb das 2011 bei der I. \_\_\_\_\_ erzielte Einkommen auf das Jahr 2019 hin zu indexieren. Ausgehend von einem Betrag von CHF 67'869 und indexiert mit 1.3% (2012), 0.7% (2013), 1.5% (2014), 1.4% (2016), 0.7% (2017), 1.4% (2018), 1.6% (2019) gemäss dem Nominallohnindex Frauen, Position 64–66 der Tabelle T1.2.10 bzw. T1.2.15 ergibt sich ein Valideneinkommen von CHF 73'922.30. Bezüglich des Invalideneinkommens kann der Ansicht der IV-Stelle gefolgt werden, da davon auszugehen ist, dass allgemeine Sekretariatsarbeiten dem Gesundheitszustand besser angepasst sind als die von ihr vornehmlich ausgeübte Stelle als Business Spezialistin bei der I. \_\_\_\_\_, die mit mehr Verantwortung verbunden war. Insofern auch die festgehaltene Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30% übernommen werden kann, ist das von der IV-Stelle berechnete Invalideneinkommen von CHF 41'971.45 einzig auf das Jahre 2019 zu indexieren (0.4% gemäss Tabelle T1.2.15 Position 77–82), womit sich ein Invalideneinkommen von CHF 42'139.35 ergibt. Die IV-Stelle verzichtete zu Recht auf einen Abzug auf dem Invalideneinkommen und ein solcher wird auch von der Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht.

Kantonsgericht KG Seite 11 von 12 Im Vergleich zum Valideneinkommen ergibt sich eine Erwerbseinbusse von CHF 31'782.95, was einem Invaliditätsgrad von 43% entspricht, womit die Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2019 (Art. 28 IVG i. V. m. Art. 29 IVG) Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung hat.

### **E. 4**

Zusammenfassend ist die Beschwerde insofern teilweise gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 2. Dezember 2012 aufzuheben und der Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2019 eine Viertelsrente zu gewähren ist. Die Beschwerde ist gutzuheissen. Die Gerichtskosten werden auf CHF 800.- festgesetzt. Da die Beschwerdeführerin mit ihren Anträgen bloss teilweise obsiegt, hat sie die Gerichtskosten im Ausmass von CHF 400.- zu tragen. Dies wird verrechnet mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss von CHF 800.-, weshalb ihr ein Betrag von CHF 400.- zurückzuerstatten ist. CHF 400.- gehen zu Lasten der IV-Stelle. Da die Beschwerdeführerin im Grundsatz obsiegt und lediglich im Masslichen (teilweise) unterliegt, hat sie Anspruch auf die Zuspreehung einer vollen Parteientschädigung (vgl. Urteile BGer 9C\_288/2015 vom 7. Januar 2016 E. 4 und 9C\_178/2011 vom 20. Mai 2011 E. 3.3.1). Unter der Berücksichtigung von Art. 146 ff. des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege (VRG; SGF 150.1), des Tarifs vom 17. Dezember 1991 über die Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz (SGF 150.12) und der am 30. April 2021 eingereichten Kostenliste ihrer Rechtsvertreterin ist diese auf CHF 2'708.50 (10 Stunden 50 Minuten à CHF 250.-/h) festzusetzen. Zu diesem Betrag kommen die Auslagen von CHF 126.70 sowie die Mehrwertsteuer in der Höhe von CHF 218.30 (7.7% von CHF 2'835.20) hinzu. Der Totalbetrag von CHF 3'053.50 geht zu Lasten der IV-Stelle. (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 12 von 12 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A. \_\_\_\_\_ wird teilweise gutgeheissen. Die Verfügung der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg vom 8. Oktober 2020 wird aufgehoben. A. \_\_\_\_\_ hat ab dem 1. Januar 2019 Anspruch auf eine Viertelsrente. II. Die Verfahrenskosten in der Höhe von CHF 800.- werden zu CHF 400.- von der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg, und zu CHF 400.- von A. \_\_\_\_\_ erhoben und mit ihren geleisteten Kostenvorschuss von CHF 800.- verrechnet, weshalb ihr ein Betrag von CHF 400.- zurückzuerstatten ist. III. A. \_\_\_\_\_ wird zu Lasten der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg für das vorliegende Verfahren eine Parteientschädigung für Honorar und Auslagen der Rechtsvertreterin von CHF 2'835.20, zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 218.30 und damit insgesamt CHF 3'053.50 gewährt. 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, 2. November 2021/bsc  
Der Präsident: Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter:

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