

FR_GERICHTE 605 2021 205 vom 8. August 2022

FR Kantonsgericht, 2022-08-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2021_205

FR: FR_GERICHTE 605 2021 205 du 8 août 2022

IT: FR_GERICHTE 605 2021 205 del 8 agosto 2022

Regeste

Urteil des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Gemäss Art. 69 Abs. 1 Bst. a des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) sind in Abweichung von Art. 58 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), welches hier aufgrund von Art. 1 Abs. 1 IVG zur Anwendung kommt, Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anzufechten. Die Beschwerdeführerin hat ihren Wohnsitz in B._____. Jedoch wurde die angefochtene Verfügung vom 25. August 2021 aufgrund des früheren Wohnsitzes der Beschwerdeführerin von der IV-Stelle des Kantons Freiburg erlassen. Die Beschwerde vom 16. September 2021 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 25. August 2021 ist damit form- und 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 hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Die Bestimmungen der Weiterentwicklung der IV (WEIV), welche am 1. Januar 2022 in Kraft getreten sind, kommen vorliegend nicht zur Anwendung, da in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend sind, welche bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 130 V 445). Zudem stellt das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt der Verfügung eingetretenen Sachverhalt ab und hat später erfolgte Gesetzesänderungen oder Änderungen im Sachverhalt nicht zu berücksichtigen (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 mit Hinweisen).

E. 3.1

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).

Kantonsgericht KG Seite 4 von 11 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. 3.2

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 dabei nicht auf das subjektive Empfinden des Versicherten abzustellen, hätte es doch dieser ansonsten in der Hand, seinen Invaliditätsgrad selbst zu bestimmen.

E. 3.3

Die Invaliditätsbemessung ist bei teilerwerbstätigen Versicherten nach der sogenannten gemischten Methode vorzunehmen. Es wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt) bestimmt, wobei sich die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung erwerbstätig wäre, mit Rücksicht auf die gesamten Umstände, so die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, beurteilt. Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (Art. 28a Abs. 3 IVG; BGE 130 V 393 E. 3; vgl. auch BGE 137 V 334 E. 3.1.3). Dabei wird – seit dem 1. Januar 2018 – das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (Art. 27bis Abs. 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

E. 3.4

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 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).

Kantonsgericht KG Seite 5 von 11 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. 4

Es ist streitig, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat. Nicht streitig ist die Statusfrage (30% Arbeitstätigkeit, 70% Haushalt) sowie die von der IV-Stelle festgestellten Einschränkungen im Haushalt, die zu einem gewichteten Invaliditätsgrad von 15.69% führen. Demgegenüber wird der von der IV-Stelle festgestellte gewichtete Invaliditätsgrad von 1.47% hinsichtlich der Arbeitstätigkeit bestritten. Die IV-Stelle stützte sich für ihre Verfügung auf das unbestrittene psychiatrische Gutachten D. _____ vom 9. Juli 2019 (IV-Akten, S. 112 ff.) sowie das umstrittene orthopädische und neurologische Gutachten der I. _____ vom 18. Mai 2021 (IV-Akten, S. 304 ff.). Dr. med. D. _____ stellte folgende Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: Angst und Depression gemischt (F41.2), bestehend in leichter Ausprägung seit zehn Jahren; Persönlichkeit mit akzentuierten emotional unreifen und impulsiven Zügen (Z73.1). Die Diagnose-Kriterien für eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (F45.4) seien nicht erfüllt. Aus psychischer Sicht bestehe weder eine Arbeitsunfähigkeit noch eine Einschränkung im Haushalt. In der bidisziplinären Gesamtbeurteilung des I. _____ wurden als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit rezidivierende Lumbalgien und Lumboischialgien rechts bei Protrusio L3/4 und L4/5 mit pseudoradikulären Schmerzausstrahlung ohne neurologische Ausfälle sowie eine muskuläre Dysbalance Brust- und Lendenwirbelsäule angegeben. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit waren eine verheilte Unterschenkelfraktur links, eine verheilte Aussenbandläsion OSG links, ein Zustand nach Morbus Scheuermann Th5 bis 9, eine rechtskonvexe lumbale Skoliose, Knick-, Senk- und Spreizfuss beidseits, eine Unkodiskarthrose C5/6 mit Hernie C6 links sowie ein Zustand nach Becken-Kontusion 11/2020. Die Gutachter erklärten, im Rahmen der neurologischen Begutachtung hätten sich keine Anhaltspunkte für eine Störung des zentralen oder peripheren Nervensystems ergeben. Insbesondere lägen keine radikulären Ausfälle vor. Die beschriebene

Schmerzausstrahlung in beide Beine sei pseudoradikulär. Auf orthopädischem Fachgebiet lägen geringgradig funktionelle Einschränkungen der Gesamtbeweglichkeit der Wirbelsäule bei degenerativen Lendenwirbelsäulenveränderungen mit Protrusio L3/4 und L4/5 mit mehretagerer Bandscheibendegeneration der Wirbelsäule und rezidivierenden Lumbalgien und Lumboischialgien rechtsbetont vor. Objektivierbar sei eine geringgradige Funktionseinschränkung der Beweglichkeit der Gesamtwirbelsäule mit reduziertem Finger-Boden-Abstand. Im Rahmen der klinischen Untersuchung zeigten sich Inkonsistenzen sowohl beim Langfinger-Zehen-Abstand als auch beim Finger-Boden-Abstand. Ebenfalls der Druck auf den Schädel mit Schmerzangaben am unteren Rücken zeige Hinweise auf eine Verdeutlichung. Es würden noch deutliche Ressourcen bezüglich der Therapiemöglichkeiten bestehen bei schwach ausgeprägter autochthoner Rückenmuskulatur. Einer beruflichen Wiedereingliederung in eine leidensadaptierte Tätigkeit in einem 100% Pensum stehe aus orthopädischer Sicht nichts entgegen. Demgegenüber sei die bisherige Arbeit nicht mehr möglich. In einer angepassten Tätigkeit habe immer eine volle Arbeitsfähigkeit bestanden.

Kantonsgericht KG Seite 6 von 11

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin bringt vor, die IV-Stelle habe nicht berücksichtigt, dass sie starke Schmerzmittel (Stufe 2 gemäss WHO-Stufenschema) einnehmen müsse. Eigentlich wären sogar Medikamente der Stufe 3 notwendig. Weil sie sich aber alleine um ihre vier Kinder kümmere, habe ihr Hausarzt, Dr. med. J. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin, empfohlen, weiterhin Medikamente der Stufe 2 einzunehmen. Gemäss diesem würden ferner weitgehende funktionelle Einschränkungen bestehen (Bericht vom 12. Februar 2019). Ferner halte er fest, sie benötige eine angepasste wechselbelastende Arbeit ohne Belastung des Rückens. Solche Tätigkeiten würden für Personen ohne Ausbildung nicht existieren (Bericht vom 16. Juli 2019). Daher sei in Bezug auf die Tätigkeit von einer vollen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, weshalb im Rahmen der gemischten Methode hinsichtlich der Tätigkeit der Invaliditätsgrad 30% betrage.

E. 4.2

Sowohl im neurologischen Teilgutachten vom 22. April 2021 (IV-Akten, S. 322 ff.) als auch im orthopädischen Teilgutachten vom 12. März 2021 (IV-Akten, S. 334ff.) wurden die von der Beschwerdeführerin eingenommenen Schmerzmittel angegeben, wobei jeweils vermerkt wurde, sie nehme bis zu 300–350 mg Tramadol pro Tag, womit die Gutachter offensichtlich Kenntnis davon hatten, dass sie Schmerzmittel der Stufe 2 gemäss WHO-Stufenschema einnimmt. Bezüglich der Medikation ist es von Interesse, dass die Beschwerdeführerin bei Dr. med. D. _____ noch angegeben hatte, sie wolle ihren Schmerzmittelkonsum nach Möglichkeit reduzieren. Sie habe schon seit langem aufgehört, Tramal einzunehmen, da sie gehört habe, hiervon könne man abhängig werden. Sie beschränke sich so gut es gehe auf die gelegentliche Einnahme von Irfen oder Paracetamol. Weiter ist es zwar richtig, dass Dr. med. J. _____ in seinem Bericht vom 12. Februar 2019 (IV-Akten, S. 65 ff.) hinsichtlich der funktionellen Einschränkungen angab, dass die sitzende, stehende sowie gleiche Position jeweils während 1h/Tag zumutbar und u. a. die Neigung des Oberkörpers, bücken, kauern sowie Lasten über 5kg nicht möglich seien. Insgesamt ging er von einer Arbeitsfähigkeit von bis zu 4h/Tag in einer angepassten Tätigkeit aus, wobei die Leistungsfähigkeit je nach Schmerzen eingeschränkt sei.

Demgegenüber ging er am 16. November 2019 (IV-Akten, S. 169 ff.) von einer Arbeitsfähigkeit von 6h/Tag in einer angepassten Tätigkeit aus, mit wiederum eingeschränkter Leistungsfähigkeit je nach Schmerzen, obwohl er gleichzeitig angab, der Zustand der Beschwerdeführerin habe sich seit April 2019 verschlechtert, was widersprüchlich ist. Wie es dem Aktenverzeichnis zu entnehmen ist, hatten die Gutachter Kenntnis von diesen Berichten. Zudem wurden im Rahmen des orthopädischen Teilgutachtens umfassende Untersuchungen vorgenommen und die Resultate dabei detailliert aufgenommen (vgl. IV-Akten, S. 348), wobei sich sowohl für die Wirbelsäule (HWS, BWS, LWS), als auch für die oberen und unteren Gliedmassen überwiegend Resultate im Normbereich ergaben, weshalb die Gutachter zu Recht nur geringgradige funktionelle Einschränkungen der Gesamtbeweglichkeit der Wirbelsäule festhielten. Weiter notierte der orthopädische Gutachter, bezüglich der Unkodiskarthrosen C5/6 mit diskreter Foraminal- und Extraforaminalhernie links und Beeinträchtigung der Wurzel C6 links zeige sich im Rahmen der klinischen Untersuchung kein Korrelat. Was den Bericht des Hausarztes vom 16. Juli 2021 betrifft, antwortete dieser darin auf nicht bekannte Fragen des Rechtsvertreters. Er diagnostizierte ein chronisches Panvertebralsyndrom mit multietageren Diskopathien. Weiter erklärte er, die Beschwerdeführerin benötige eine Arbeit mit wechselnder Position und ohne Belastung des Rückens. Solche Arbeiten würden für Personen ohne Ausbildung nicht existieren. Diesbezüglich ist die Beschwerdeführerin darauf hinzuweisen, dass es nicht Sache des Arztes ist, sich zur Verwertbarkeit der verbleibenden Arbeitsfähigkeit auf dem in Betracht fallenden Arbeitsmarkt zu äussern und die Verfügbarkeit eines dem Zumutbarkeitsprofil entsprechenden Arbeitsplatzes auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu beurteilen (vgl. Urteil BGer

Kantonsgericht KG Seite 7 von 11 8C_809/2021 vom 24. Mai 2022 E. 5.4 mit Hinweisen). So umfasst der ausgeglichene Arbeitsmarkt auch sog. Nischenarbeitsplätze, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen vonseiten des Arbeitgebers rechnen können (vgl. Urteil BGer 8C_94/2018 vom 2. August 2018 E. 6.2 mit Hinweisen). Es ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin trotz ihrer objektiv geringgradigen funktionellen Einschränkungen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt genügend leichte Hilfstätigkeiten offenstehen, sodass nicht von realitätsfremden und in diesem Sinne unmöglichen und unzumutbaren Einsatzmöglichkeiten auszugehen ist (vgl. Urteil BGer 8C_232/2008 vom 26. August 2008). Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit ging Dr. med. J._____ am 16. Juli 2021 im Widerspruch zu seinen früheren Angaben von einer fast auf 0% reduzierten Arbeitsfähigkeit aus, ohne dies aber weiter zu begründen, was nicht genügt, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Weiter verweist die Beschwerdeführerin für ihre Sichtweise einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auf den Bericht der Chiroprakterin K._____ vom 6. Februar 2020 (IV-Akten, S. 357 f.). Diese diagnostizierte ein schmerzhaftes Panvertebralsyndrom und Dysfunktion des ISG vorwiegend links bei mehretageren Diskopathien. Sie notierte, die aktive Beweglichkeit der LWS sei schmerzhaft und bei Flexionsbeginn, Extensions-Ende und Lateralflexion beidseits limitiert. Ebenso sei die aktive Beweglichkeit der HWS schmerzhaft und am Ende der Flexion und der Rotation limitiert. Da die Beschwerdeführerin nach der Behandlung jeweils mehr Schmerzen verspürte als vorher, wurde die Behandlung nach zwei Sitzungen beendet. Die Chiroprakterin erwähnte jedoch nicht, in welchem Ausmass eine Limitation vorlag und äusserte sich nicht zur Arbeitsfähigkeit. Wie gesehen, waren anlässlich der orthopädischen Begutachtung die objektiv festgestellten funktionellen Einschränkungen der Wirbelsäule nur geringgradig. Demgegenüber ist es von Interesse, dass die

Chiroprakterin festhält, die Beschwerdeführerin leide an chronischen Rückenschmerzen ohne auslösende Faktoren, die seit etwa zwei Jahren diffus und panvertebral geworden seien. Ferner wies sie darauf hin, die Beschwerdeführerin erkenne eine psychosomatische Komponente bei ihren Schmerzen und diese würden je nach Stressbelastung variieren. Damit bestätigt sie, dass das Ausmass der geltend gemachten Beschwerden nicht vollständig objektivierbar ist, wie es auch die Gutachter festgehalten haben. Dieser Bericht lag den Gutachtern ebenfalls vor und wurde von ihnen berücksichtigt. Hinsichtlich der Berichte von Dr. med. J. _____ und der Chiroprakterin ist überdies zu berücksichtigen, dass behandelnde Ärzte gemäss der Rechtsprechung in der Tendenz eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Dies gilt, wie dargestellt, 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. Ansonsten bringt die Beschwerdeführerin keine Kritik am Gutachten vor und aus den übrigen Akten ergeben sich keine Widersprüche zum Gutachten der I. _____. So war beispielsweise der neurologische Status gemäss dem Bericht von Dr. med. L. _____, Facharzt für Neurologie, vom 12. Juni 2018 (IV-Akten, S. 26) bis auf eine Berührung-Hypästhesie entlang der lateralen Seite des rechten Oberschenkels und einem positiven Lasègue-Zeichen von 30° rechts nicht auffällig. Ferner ergibt sich aus den Akten, dass die Beschwerdeführerin bereits mehrere Infiltrationen erhalten hat, aber ohne lange andauernde Schmerzmilderung. Die IV-Stelle hat sich damit zu Recht in somatischer Hinsicht auf das Gutachten der I. _____ abgestützt. Das Gutachten erfüllt ferner die von der Rechtsprechung gestellten Anforderungen. 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. Auch die RAD-Ärztin, welche das vom G. _____ zunächst erstellte Gutachten als nicht den Anforderungen entsprechend eingestuft hatte, gab am

Kantonsgericht KG Seite 8 von 11 25. Mai 2021 (IV-Akten, S. 385 f.) an, auf das Gutachten der I. _____ könne voll und ganz abgestellt werden. Zwar fand für die am 16. April 2021 vorgesehene neurologische Begutachtung ein Gutachterwechsel statt, jedoch wurde die Beschwerdeführerin darauf im Schreiben vom 1. April 2021 (IV-Akten S. 292) sowie bei den gleichzeitig verschickten Beilagen zu der von ihr zu retournierenden Terminbestätigung und Einverständniserklärung (IV-Akten S. 294) explizit in roter Fettschrift hingewiesen. In der Folge erhob sie diesbezüglich zu keinem Zeitpunkt Einwände, auch nicht in ihrer Beschwerde. Die Beschwerdeführerin wurde umfassend abgeklärt, weshalb sich eine erneute Begutachtung, wie von der Beschwerdeführerin beantragt, erübrigt. Zusammen mit der IV-Stelle ist deshalb in einer den Leiden angepassten Tätigkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Dies gilt umso mehr, als die Therapiemöglichkeiten noch nicht ausgeschöpft sind. So wurde im orthopädischen Teilgutachten darauf hingewiesen, dass durch Kräftigung der schwach ausgeprägten autochthonen Rückenmuskulatur unter Anleitung im Rahmen der Physiotherapie und eigenständigen Kräftigung der Rückenmuskulatur in einem geeigneten Fitnessstudio oder Schwimmsport mit einer Linderung der Beschwerden in einem mittelfristigen Zeitraum (drei bis sechs Monate) zu rechnen sei und es keine medizinischen Gründe gegen die vorgeschlagene Therapie gebe.

E. 4.3

Hinsichtlich der Berechnung des Invaliditätsgrads bringt die Beschwerdeführerin keine konkrete Kritik vor. Da es an der Sichtweise der IV-Stelle nichts auszusetzen gibt, ergibt sich auch keine Änderung beim Invaliditätsgrad und die von der IV-Stelle vorgenommene Berechnung erweist sich als korrekt. Doch selbst, wenn – rein hypothetisch – die im Bericht von Dr. med. J. _____ vom Februar 2019 angegebene Arbeitsfähigkeit von 4h/Tag berücksichtigt würde, entsprechend einer Arbeitsfähigkeit von etwa 50%, ergäbe sich keine Änderung in Bezug auf den Rentenanspruch. Die IV-Stelle hielt ein Valideneinkommen von CHF 51'632.- sowie ein Invalideneinkommen von CHF 49'102.- fest, was eine Erwerbseinbusse von CHF 2'503.- und damit eine Einschränkung von 4.9%, gewichtet mit 30% von 1.47%, ergab. Unter Berücksichtigung einer Arbeitsfähigkeit von 50% ergäbe sich ein Invalideneinkommen von CHF 24'551.-, was zu einer Erwerbseinbusse von CHF 27'081.- führen würde. Somit läge eine Einschränkung von 52.45%, gewichtet mit 30% von 15.74%, vor, was zusammen mit dem unbestrittenen gewichteten Invaliditätsgrad von 15.69% betreffend den Aufgabenbereich einen globalen Invaliditätsgrad von 31.43%, gerundet 31%, ergäbe, was ebenso nicht genügt für die Zusprache einer Rente.

E. 4.4

Zu keiner anderen Einschätzung führt der während des Verfahrens nachgereichte Arztbericht von Dr. med. M. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (Griechenland) und Allgemeinere Innere Medizin vom 2. Mai 2022. Die Fachärztin erklärte, die Schmerzen hätten sich 2022 verschlimmert. Sie diagnostizierte diffuse Rachialgien und Dysfunktion der Iliosakralgelenke in Verbindung mit gestuften Diskopathien und einer Diskushernie L4-L5 sowie ein Fibromyalgie-Syndrom. Die Beschwerdeführerin sei am 28. März und 5. April 2022 wegen einer Diskushernie L4/5 operiert worden. Die Arbeitsfähigkeit betrage 0%. Es sei wohl notwendig, ein pluridisziplinäres Gutachten zu veranlassen. Bezüglich dieses Berichtes ist zunächst festzuhalten, dass dieser die Zeitspanne nach dem Erlass der Verfügung vom 25. August 2021 betrifft und damit grundsätzlich nicht in Betracht gezogen werden muss (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1 mit Hinweisen). Ferner ist aufgrund der vorgenommenen Operationen die Situation nicht mehr vergleichbar mit derjenigen zum

Kantonsgericht KG Seite 9 von 11 Zeitpunkt der streitigen Verfügung, weshalb die angegebene aber nicht weiter begründete Arbeitsunfähigkeit nicht für die hier relevante Zeitperiode übernommen werden kann. Ferner hält die RAD-Ärztin in ihrem Bericht vom 24. Mai 2022 (zusammen mit der Stellungnahme der IV-Stelle vom 3. Juni 2022 eingereicht) fest, es könne weiterhin auf das Gutachten der I. _____ abgestellt werden. Dieses habe bis zur ersten Operation im März 2022 gegolten und habe wohl spätestens ab April 2023 wieder Gültigkeit. Ferner sei davon auszugehen, dass leichte Arbeiten ab dem 5. Juli 2022 wieder zu mindestens 60% möglich seien. Jedoch würden nicht alle aktuellen Unterlagen vorliegen (z. B. Operations-Berichte). Sollte sich im Nachgang der beiden Operationen inzwischen der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin tatsächlich in relevanter Weise und dauerhaft verschlechtert haben, so steht es ihr frei, ein Revisionsgesuch zu stellen bzw. eine Neuanschuldung bei der IV-Stelle vorzunehmen.

E. 5

Zusammenfassend gibt es am Gutachten der I. _____ nichts auszusetzen und die IV-Stelle hat sich zu Recht auf dieses sowie auf das nicht bestrittene Gutachten D. _____ abgestellt und den Anspruch auf eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von

17% verneint. Die Verfügung vom 25. August 2021 ist zu bestätigen und die Beschwerde (605 2021 205) abzuweisen.

E. 6

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

E. 6.1

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. 6.2

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 N. _____ seit dem 1. Oktober 2019 (vgl. Schreiben vom 1. Juli 2020) 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 2021 195) gutzuheissen, der Beschwerdeführerin die vollständige unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren und Rechtsanwalt Raphaël Hämmerli als Rechtsbeistand zuzuweisen.

Kantonsgericht KG Seite 10 von 11

E. 6.3

Die Gerichtskosten werden auf CHF 800.- festgesetzt. Von deren Erhebung wird aufgrund der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege abgesehen. Rechtsanwalt Raphaël Hämmerli hat in seiner Funktion als amtlicher Rechtsbeistand Anspruch auf eine Entschädigung. Er reichte am 15. Dezember 2021 seine Kostenliste ein und machte einen Aufwand von 22.1 Stunden, einen Betrag von CHF 19.60 für Portokosten sowie für die übrigen Auslagen eine Pauschale von 5% geltend. Er ist daran zu erinnern, dass Aufwand und Auslagen erst ab dem Datum der IV-Verfügung vom 26. August 2021 berücksichtigt werden können. Damit bleibt ein Aufwand von 20.5 Stunden, was relativ hoch erscheint. Zudem 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 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. Gelangt der Berechtigte später zu

hinreichenden Mitteln oder wird nachgewiesen, dass seine Bedürftigkeit nicht bestand, so kann das Gemeinwesen von ihm die Rückerstattung seiner Leistungen (nicht erhobene Verfahrenskosten, Kosten für Vertretung oder Verbeiständung und allfällige weitere Entschädigungen) verlangen. Der Anspruch ist innert zehn Jahren seit Abschluss des Verfahrens geltend zu machen (Art. 145b Abs. 3 VRG). (Dispositiv auf der nächsten Seite)

Kantonsgericht KG Seite 11 von 11 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde (605 2021 205) von A. _____ wird abgewiesen. II. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (605 2021 195) 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. Rechtsanwalt Raphaël Hämmerli wird im Rahmen der gewährten unentgeltlichen Rechtspflege eine Entschädigung für Honorar und Auslagen von CHF 3'000.- zuzüglich der Mehrwertsteuer von CHF 231.- (7.7% von CHF 2'255.-) 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, 8. August 2022/bsc Der Präsident: Der Gerichtsschreiber-Berichterstatter:

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