

FR_GERICHTE 608 2016 153 vom 20. Dezember 2017

FR Kantonsgericht, 2017-12-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2016_153

FR: FR_GERICHTE 608 2016 153 du 20 décembre 2017

IT: FR_GERICHTE 608 2016 153 del 20 dicembre 2017

Regeste

Urteil des II. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Die Beschwerde gegen die Verfügung vom 30. Mai 2016 ist rechtzeitig im Sinn von Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) eingereicht worden. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers ist gehörig bevollmächtigt, und die Formerfordernisse gemäss Art. 61 lit. b ATSG sind erfüllt. Der Beschwerdeführer ist als Adressat der angefochtenen Verfügung durch den Entscheid direkt betroffen und damit zur Beschwerdeführung legitimiert (Art. 59 ATSG). Das Kantonsgericht ist zur Behandlung der Beschwerde zuständig (Art. 58 Abs. 1 ATSG, Art. 114 Abs. 1 lit. b des kantonalen Gesetzes vom 23. Mai 1991 über die Verwaltungsrechtspflege [VRG/FR; SGF 150.1]). Der Sozialversicherungsgerichtshof des Kantonsgerichts entscheidet über Streitigkeiten, namentlich auf dem Gebiet der Sozialversicherungen (Art. 89 lit a des Justizgesetzes des Kantons Freiburg vom 31. Mai 2010 [JG/FR; SGF 130.1]). Auf die Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

a) Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes vom 19. Juni 1959 über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). b) Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29). c) Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, sind die rechtsanwendenden Behörden auf Unterlagen angewiesen, welche die Ärztinnen und Ärzte sowie gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung stellen. Rechtsprechungsgemäss ist es Sache der (begutachtenden) Arztperson, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig dessen Entwicklung im Lauf der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt die sachverständige Person ihre genuine Aufgabe, wofür die Verwaltung und im Kantonsgericht KG Seite 5 von 11 Streitfall das Gericht nicht kompetent sind. Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d.h. sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substantiell wie möglich begründet. Schliesslich sind die ärztlichen Angaben eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können. Nötigenfalls sind, in Ergänzung der medizinischen Unterlagen, für die Ermittlung des erwerblich nutzbaren Leistungsvermögens die Fachpersonen der beruflichen Integration und Berufsberatung einzuschalten (BGE 140 V 193 E. 3.2). d) Rechtsprechungsgemäss ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4). Das Sozialversicherungsgericht ist in der Beweiswürdigung frei (Art. 61 lit. c ATSG). Es hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts 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 einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a). e) Das trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbare Einkommen ist bezogen auf einen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu ermitteln, wobei an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten keine übermässigen Anforderungen zu stellen sind. Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise

nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbs- unfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 457 E. 3.1). Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit abzustellen (BGE 138 V 457 E. 3.3). Kantonsgericht KG Seite 6 von 11 f) Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25% nicht übersteigen (BGE 126 V 75 E. 5b; 134 V 322 E. 5.2). Die Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug auf dem Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78). Sind hingegen leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar, ist allein deswegen auch bei eingeschränkter Leistungsfähigkeit noch kein Abzug gerechtfertigt, weil der Tabellenlohn im Anforderungsniveau 4 bereits eine Vielzahl von leichten und mittelschweren Tätigkeiten umfasst (Urteil 9C_808/2015 vom 29. Februar 2016 E. 3.2). g) Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte haben Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (Art. 8 Abs. 1 lit. a IVG), und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (Art. 8 Abs. 1 lit. b IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem in Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung (Art. 8 Abs.

E. 3

Chronisches Schmerzsyndrom im Bereich des linken Kniegelenks, der unteren Rückenregion und des rechten Beins - nicht ausreichend somatisch abstützbar - diffuse Druckschmerzen im Bereich des linken Kniegelenks Kantonsgericht KG Seite 7 von 11

E. 4

Chronisches lumbospondylogenes Syndrom

E. 5

Übergewicht mit Body-Mass-Index von 29.0 kg/m²

E. 6

Anamnestisch Reizmagen-Syndrom

E. 7

Siehe auch Angaben zu I.B) Persönliche Anamnese In der interdisziplinären Beurteilung (Vorakten S. 418) wird festgehalten, aus somatisch-rheumatologischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit für die Tätigkeit als Eisenleger bzw. für alle körperlich belastenden Arbeiten seit Ende 2012 vollständig eingeschränkt. Für eine angepasste Verweistätigkeit bestehe aus somatisch-rheumatologischer Sicht keine anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Seit dem Ende der postoperativen Rehabilitierungsphase, also spätestens seit Ende Mai 2013, sei der Versicherte für angepasste Verweistätigkeiten wieder voll arbeitsfähig (Vorakten S. 419). Weiter wird festgehalten, aus psychiatrischer Sicht habe nie eine anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestanden (Vorakten S. 419). Die Gutachter kommen zum Schluss, der Versicherte sei seit Ende 2013 (gemeint wohl: Ende Mai 2013, vgl. auch E. 3b hiernach) wieder voll arbeitsfähig (Vorakten S. 418). b) Das rheumatologische Teilgutachten ist umfassend und die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar begründet. Dr. med. I. _____ beurteilt die Beweglichkeit des linken Kniegelenks (unter Berücksichtigung der Totalprothese) als normal. Klinisch und konventionell-radiologisch beurteilt, liege ein erfreuliches Resultat nach der Implantation einer Totalprothese ins linke Kniegelenk vor (Vorakten S. 408). Die seit Sommer 2012 geschilderten Beschwerden im Bereich des linken Kniegelenks und die seit der Implantation der Totalprothese im Januar 2013 geschilderten Schmerzen im Bereich des unteren Rückens und des rechten Beins liessen sich somatisch nicht abstützen (Vorakten S. 410). Dadurch erkläre sich auch, dass die Implantation der Totalprothese subjektiv keine Besserung gebracht habe (Vorakten S. 408/407). Die geschilderten unspezifischen Rückenschmerzen entsprächen einem chronischen lumbospondylogenen Syndrom. Die im Bereich der unteren Rückenregion geschilderten Schmerzen mit Ausstrahlung ins rechte Bein würden indessen nicht mit einem somatisch-pathologischen Befund korrelieren (Vorakten S. 408). Der Versicherte sei mit einem Handstock zur Untersuchung erschienen; er habe ein unspezifisches Hinken sowie eine schmerzvermittelnde Mimik und Gestik gezeigt (Vorakten S. 409). Der Einsatz eines Handstocks lasse sich aus somatischer Sicht nicht begründen; diesbezüglich sei an einen sekundären Krankheitsgewinn zu denken. Abgesehen vom Übergewicht von rund 15 kg könne kein relevanter klinisch-pathologischer Befund objektiviert werden. Gewichtsreduzierende Massnahmen seien indiziert und in der Umsetzung zumutbar. Insgesamt könnten die vom Versicherten geschilderten Beschwerden bezüglich Umfang und Intensität höchstens partiell auf die objektivierbaren somatisch-pathologischen Befunde abgestützt werden (Vorakten S. 407). Die Arbeitsfähigkeit sei für die langjährig als Eisenleger ausgeübten Tätigkeiten seit Ende 2012 vollständig eingeschränkt. Für angepasste Verweistätigkeiten könne aus somatisch-rheumatologischer Sicht zu keinem Zeitpunkt eine anhaltende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festgestellt werden. Lediglich während der Knieoperationen links, zuletzt vom 24. Januar 2013 bis zum Ende der postoperativen Rehabilitationsphase und damit bei grosszügiger Auslegung bis Mitte Mai 2013, sei die Arbeitsfähigkeit auch in angepassten Verweistätigkeiten eingeschränkt gewesen. Seit Ende Mai 2013 bestehe wieder volle Arbeitsfähigkeit (Vorakten S. 405/404). Die angepasste Verweistätigkeit für den

Ver- sicherten liege in einem temperierten Raum, beschränke sich auf leicht- bis maximal mittelgradig körperlich belastende Arbeiten und lasse die Möglichkeit, zwischen sitzender, stehender und ge- hender Körperhaltung zu wechseln. Das Einhalten der Rückenergonomie sei wünschenswert. Das repetitive Gehen auf unebenem Untergrund und das Besteigen von Leitern seien zu vermeiden Kantonsgericht KG Seite 8 von 11 (Vorakten S. 404). Zur Linderung der Beschwerden böten sich einfache Analgetika oder nicht- steroidale Entzündungshemmer, gewichtsreduzierende Massnahmen, aktivierende Bewegungs- übungen sowie der Einsatz schockabsorbierender und retrokapital abstützender Einlagen an. Die Prognose sei aus rein somatisch-rheumatologischer Sicht gut (Vorakten S. 403). Auch das psychiatrische Teilgutachten von Dr. med. J. _____ genügt den Anforderungen an die Beweiskraft. Der Gutachter hält fest, trotz der Schmerzen zeige der Versicherte keine Hinweise für eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung. Er sei auf die Schmerzen nicht fixiert, äussere kei- ne hypochondrischen Befürchtungen und zeige keine Schmerzausdehnung. Es lägen aggravierende Tendenzen vor. Aufgrund negativer Lebensumstände (Verurteilung zu 6 Jahren Gefängnis we- gen „Drogenhandels“, davon 4 Jahre unbeding, Scheidung, Schulden von über Fr. 100'000.- we- gen nicht bezahlter Alimente, abgebrochene Kontakte zu den Kindern) träten gelegentlich Ver- stimmungen auf. Die Kriterien einer depressiven Episode seien nicht erfüllt. Die eher milden Ver- stimmungen mit längeren Phasen von ausgeglichener Stimmung liessen auf eine Dysthymie schliessen. Eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit werde dadurch nicht begründet. Der Versi- cherte werde ambulant psychiatrisch betreut und erhalte ein antidepressiv wirkendes Medikament (Cipralex). Gemäss der Laboruntersuchung vom 27. Juli 2015 sei dieses aber in viel zu tiefem Spiegel nachweisbar, so dass kaum ein therapeutischer Effekt erreicht werde. Eine genügende Dosierung werde die Rückfallgefahr in die Verstimmungen reduzieren. Der Verdacht auf eine emo- tional instabile Persönlichkeit bzw. eine Persönlichkeitsstörung lasse sich nicht bestätigen. Der Versicherte sei zwar manchmal impulsiv, ohne jedoch der Impulsivität nachzugeben. Er sei nie gewalttätig gewesen. Diese milden Verhaltensmuster könnten als akzentuierte Persönlichkeitszüge aufgefasst werden. Der Versicherte zeige eine regelmässige Tagesgestaltung, tätige seine Ein- käufe selbst und benutze oft das Auto. Er lebe in einer stabilen Wohnsituation und unterhalte enge Kontakte mit den Mitmenschen. Er sei fähig, sich um sich selbst zu kümmern. Diese wichtigen Ressourcen würden bestätigen, dass bei ihm kein psychischer Gesundheitsschaden vorliege, wel- cher die Arbeitsfähigkeit anhaltend einschränke. Die Prognose sei nicht ungünstig. c) Aus dem bidisziplinären Gutachten geht zweifelsfrei hervor, dass der Beschwerdeführer seit Ende Mai 2013 (wiederum) zu 100 % arbeitsfähig ist. Med. pract. H. _____ weist in seinem Bericht vom 25. August 2015 zu Händen des RAD (Vorakten S. 441) auf die Unterschiedlichkeit der somatischen Einschränkungen hin: Die tricompartimentale posttraumatische Gonarthrose links sei IV-relevant, nicht dagegen das chronische verbreitete Schmerzsyndrom ohne somatischen Grund mit zahlreichen non-organischen Zeichen sowie das lumbospondylogene Syndrom. Sodann habe Dr. med. J. _____ die Abwesenheit einer psychiatrischen Problematik mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestätigt. In der Tat wird auf diese Weise nachvollziehbar dargelegt, dass der Beschwerdeführer aufgrund der Gonarthrose links in seinem früheren Beruf als Eisenleger nicht mehr einsatzfähig ist, dass er jedoch eine leichte bis mittelschere, wechselbelastende Tätigkeit vollzeitig ausüben kann, weil eine derartige Tätigkeit das Knie nicht belastet und weil die anderen Schmerzen (im unteren Rücken und in der Schulter) keine organische Ursache haben. Eine psychische Ursache für die Schmerzen konnte ausgeschlossen werden,

und auch sonst liegt keine psychische Erkrankung vor. Der psychiatrie Gutachter erwähnt psychosoziale Faktoren, welche dazu geführt hätten, dass der Versicherte nicht arbeite bzw. während Jahren nur teilzeitlich arbeitstätig gewesen sei (Vorakten S. 426). Die Angaben von Dr. med. K. _____, wonach der Versicherte invalidisierende Schmerzen aufweise und keine körperliche Arbeit ausführen könne (Bericht vom 8. März 2016 [Vorakten S. 456]), wurden durch die Untersuchungen der beiden Gutachter widerlegt. Es ist von einer Arbeitsfähigkeit von 100% in einer leichten bis mittelschweren, der Einschränkung im linken Knie angepassten Tätigkeit auszugehen. Kantonsgericht KG Seite 9 von 11 4. a) Entsprechend dem Zumutbarkeitsprofil erachtete die Vorinstanz eine Tätigkeit im Produktions- oder Dienstleistungsbereich als ganztags zumutbar. Diese Einschätzung ist nicht zu beanstanden und angesichts der vollen Arbeitsfähigkeit steht ausser Zweifel, dass der Beschwerdeführer seine Arbeitsfähigkeit auch angesichts seines Alters noch verwerten kann bzw. konnte. Im massgeblichen Zeitpunkt (vgl. E. 2f hiavor) am 13. August 2015 (Datum des interdisziplinären Gutachtens) war der Beschwerdeführer 62 Jahre und 6 Monate alt. Bei einer vollen Arbeitsfähigkeit in angepassten Verweistätigkeiten, wie sie hier vorliegt, ist dieses Alter kein Hindernis, eine Arbeitstätigkeit aufzunehmen. Rechtsprechungsgemäss sind die Hürden für die Nichtverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit älterer Menschen relativ hoch (Urteil BGER 8C_28/2017 vom 19. Juni 2017 E. 5.2). Zudem war der Beschwerdeführer bis Ende August 2012 – wenn auch nicht immer vollzeitlich – erwerbstätig gewesen. Auch ohne Berufsausbildung ist eine einfache Tätigkeit in einem der genannten Sektoren möglich, zumal der Beschwerdeführer nach weitgehend übereinstimmenden Angaben der Gutachter (Vorakten S. 416 bzw. S. 432) gut bis sehr gut Hochdeutsch spricht. Der Hinweis von Dr. med. K. _____, wonach der Beschwerdeführer „die Sprache nicht spreche“ (Vorakten S. 465), bezieht sich wohl auf die französische Sprache. Zusammenfassend gibt es keine Gründe, an der Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu zweifeln. b) Bei dieser Ausgangslage besteht auch kein Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen gemäss Art. 8 IVG. Die Gewährung von Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung setzt eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 50% während mindestens sechs Monaten voraus; dies war vorliegend nicht erfüllt. Es ist auch nicht ersichtlich, inwiefern ein Anspruch auf Massnahmen beruflicher Art im Sinn von Art. 15 ff. IVG gegeben wäre. Die entsprechenden Rügen werden nicht substantiiert; überdies hat der Beschwerdeführer selbst eine berufliche Eingliederung gegenüber dem psychiatrischen Gutachter als wenig sinnvoll bezeichnet (Vorakten S. 433). c) Der Einkommensvergleich braucht nicht im Einzelnen überprüft zu werden. Selbst wenn man davon ausgeht, dass in Anbetracht des fortgeschrittenen Alters und der Einschränkungen beim Bewegungsapparat ein leistungsbedingter Abzug von 5 % vom Invalideneinkommen gewährt werden kann, würde nur ein unwesentlich höherer Invaliditätsgrad als 3.8% resultieren. Da der Beschwerdeführer in wenigen Monaten das AHV-Alter erreichen wird, kann eine Neuanmeldung praktisch ausgeschlossen werden, müsste doch der Beschwerdeführer glaubhaft machen, dass sich sein Gesundheitszustand seit dem 30. Mai 2016 in anspruchrelevanter Weise verschlechtert hat (Art. 87 Abs. 3 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 823.201] i.V.m. Art. 87 Abs. 2 IVV). Damit erweist sich die Festsetzung des Invaliditätsgrades, der sich im einstelligen Prozentbereich bewegen dürfte, als obsolet. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Beschwerdeführer keinen Rentenanspruch hat. 5. a) Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. b) Zu befinden bleibt über das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege. Wer

nicht genügend Mittel besitzt, um ohne Beschränkung des notwendigen Lebensunterhalts für sich oder seine Familie die Kosten eines Verfahrens bestreiten zu können, hat Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege (Art. 142 Abs. 1 VRG/FR). Die unentgeltliche Rechtspflege wird nicht gewährt, wenn das Verfahren von vornherein aussichtslos erscheint (Art. 142 Abs. 2 VRG/FR). Die unentgeltliche Rechtspflege umfasst für den Berechtigten die vollständige oder teilweise Befreiung von den Verfahrenskosten und von der Verpflichtung, einen Kostenvorschuss oder Sicherheiten zu leisten (Art. 143 Abs. 1 VRG/FR). Ist es aufgrund der Schwierigkeit der Angelegenheit nötig, so umfasst die unentgeltliche Rechtspflege auch die Zuweisung eines Rechtsbeistands aus den zur Parteivertretung Kantonsgericht KG Seite 10 von 11 befugten Personen (Art. 143 Abs. 2 VRG/FR). Die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege kann von der Bezahlung eines monatlichen Beitrags an die Leistungen des Gemeinwesens abhängig gemacht werden (Art. 143 Abs. 3 VRG). Der Beschwerdeführer hat die prozessuale Bedürftigkeit hinreichend nachgewiesen. Er war zudem in dieser Angelegenheit auf anwaltliche Vertretung angewiesen. Mit Blick auf die Tatsache, dass eine umfassende Begründung des Entscheids – insbesondere was die Würdigung des fortgeschrittenen Alters betrifft – erst in der Beschwerdevernehmlassung erfolgt ist, kann das Rechtsbegehren nicht als geradezu aussichtslos bezeichnet werden. Dem Gesuch ist somit stattzugeben. Auf die Verpflichtung zur Bezahlung eines monatlichen Beitrags an die Kosten des Gemeinwesens wird verzichtet. Der Beschwerdeführer wird gestützt auf Art. 143 Abs. 1 lit. a VRG/FR von den Verfahrenskosten befreit. Die Verfahrenskosten sind auf CHF 800.- festzusetzen und aufgrund des Verfahrensausgangs dem Beschwerdeführer aufzuerlegen. Sie werden aufgrund der Gewährung unentgeltlichen Rechtspflege jedoch nicht erhoben. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers wird gestützt auf Art. 142 Abs. 2 VRG/FR als unentgeltlicher Rechtsbeistand bestellt. Der Stundenansatz für die Entschädigung beträgt CHF 180.- (Art. 12 Abs. 1bis des Tarifs vom 17. Dezember 1991 der Verfahrenskosten und Entschädigungen in der Verwaltungsjustiz [SGF 150.12]). Die Entschädigung wird gemäss dem geltend gemachten Aufwand zum Tarif von CHF 180.-/h auf CHF 2'193.05 festgesetzt (Honorar CHF 1'995.- plus Spesen von CHF 35.60 zuzüglich Mehrwertsteuer von 8% auf CHF 2'030.60 von CHF 162.45). Kantonsgericht KG Seite 11 von 11 Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde wird abgewiesen (608 2016 153). Der Entscheid vom 30. Mai 2016 wird bestätigt. II. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege wird gutgeheissen (608 2016 154). III. Die Verfahrenskosten werden auf CHF 800.00 festgesetzt. Sie werden jedoch aufgrund der Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege nicht erhoben. IV. Rechtsanwältin Nicole Schmutz Larequi wird mit CHF 2'193.05 zu Lasten des Staates entschädigt. 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, 20. Dezember 2017/sg Der Präsident Die Gerichtsschreiberin

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