



**POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG**

Augustinergasse 3, Postfach 1654, 1701 Freiburg

T +41 26 304 15 00
tribunalcantonal@fr.ch
www.fr.ch/tc

608 2019 279

Urteil vom 23. Juni 2020

II. Sozialversicherungsgerichtshof

Besetzung	Präsident:	Johannes Frölicher
	Richter:	Daniela Kiener, Marc Sugnaux
	Gerichtsschreiber:	Mischa Poffet

Parteien	A. _____, Beschwerdeführerin, gegen INVALIDENVERSICHERUNGSSTELLE DES KANTONS FREIBURG, Vorinstanz
-----------------	---

Gegenstand	Invalidenversicherung (Rentenanspruch) Beschwerde vom 17. Oktober 2019 gegen die Verfügung vom 19. September 2019
-------------------	--

Sachverhalt

A. A. _____, geboren 1968, verheiratet und Mutter einer Tochter (Jahrgang 1999), wohnhaft in B. _____, ausgebildete Kauffrau (EFZ), leidet seit 2006 an einer Psoriasisarthritis und seit 2012 an einer Lungenkrankheit.

Seit Dezember 2011 bestand eine volle Arbeitsunfähigkeit, worauf die Versicherte am 10. Juli 2012 bei der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg (nachfolgend: IV-Stelle) ein Leistungsgesuch stellte. Dieses wurde mit Verfügung vom 19. Februar 2013 abgelehnt, nachdem die Versicherte per 1. August 2012 ihre vollständige Arbeitsfähigkeit wieder erreicht hatte.

B. Am 19. Oktober 2015 beantragte die Versicherte erneut Leistungen der Invalidenversicherung. Sie machte geltend, seit Juni 2015 wegen einer Depression arbeitsunfähig zu sein.

Nachdem ein Arbeitstraining im Juni 2016 gescheitert war, gab die IV-Stelle ein rheumatologisches und psychiatrisches Gutachten in Auftrag. Der rheumatologische Gutachter diagnostizierte eine leichte Psoriasisarthritis (ICD-10: M07.09), ein enthesiopathisches bis tendomyotisches Beschwerdebild / Synonym Widespread pain und eine Adipositas. Aus rheumatologischer Sicht bestehe eine 50-prozentige Arbeitsunfähigkeit. Der psychiatrische Gutachter wiederum stellte keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit.

Mit Verfügung vom 19. September 2019 bestätigte die IV-Stelle ihren Vorentscheid vom 12. Juli 2019, wonach kein Rentenanspruch bestehe. Der nach der gemischten Methode (70 Prozent Erwerbstätigkeit und 30 Prozent Haushaltstätigkeit) ermittelte IV-Grad liege unter 40 Prozent und sei damit nicht rentenbegründend.

C. Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte am 17. Oktober 2019 Beschwerde beim Kantonsgesicht Freiburg. Sie beantragt sinngemäss die Zusprache einer Invalidenrente und führt zur Begründung aus, dass ihre rheumatologischen Beschwerden ab Mai 2018 schlimmer geworden seien, nachdem sie ihr Arbeitspensum von 35 Prozent auf 50 Prozent erhöht habe. Sie könne nur dank der immunsuppressiven Therapie und Morphium-ähnlichen, hoch dosierten Medikamenten arbeiten. Weiter wird geltend gemacht, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkungen zu 100 Prozent erwerbstätig wäre und dass der Ehemann seit Juli 2019 nicht mehr im Haushalt mithelfen könne, nachdem er eine Hirnblutung erlitten habe.

Die Beschwerdeführerin hat am 28. November 2019 einen Kostenvorschuss von CHF 800.- einbezahlt.

In ihren Bemerkungen vom 6. Januar 2020 beantragt die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

Mit Verfügung vom 12. März 2020 wurden weitere Unterlagen zum aktuellen Anstellungsverhältnis der Beschwerdeführerin verlangt. Trotz zweimaliger Fristerstreckung wurden die Unterlagen nicht beigebracht.

Die weiteren Elemente des Sachverhalts ergeben sich, soweit sie für die Urteilsfindung massgebend sind, aus den nachfolgenden rechtlichen Erwägungen.

Erwägungen

1.

Die Beschwerde vom 17. Oktober 2019 gegen die Verfügung vom 19. September 2019 wurde form- und fristgerecht bei der sachlich und örtlich zuständigen Beschwerdeinstanz eingereicht. Die Beschwerdeführerin hat ein schutzwürdiges Interesse daran, dass das Kantonsgericht, II. Sozialversicherungsgerichtshof, prüft, ob ihr Rentenanspruch zu Recht abgelehnt wurde.

Auf die Beschwerde ist einzutreten.

2.

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 zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2. Wurde gemäss Art. 87 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV; SR 831.201) eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so ist bei einer Neuanschuldung die zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung – wie bei der Rentenrevision (Art. 17 Abs. 1 ATSG) – die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des geltend gemachten Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108 E. 5.3–4; 130 V 71 E. 3.2.3). Eine unterschiedliche Beurteilung der Auswirkungen eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit stellt für sich allein genommen keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (BGE 112 V 371 E. 2b mit Hinweisen; Urteil BGer 9C_562/2008 vom 3. November 2008 E. 2.1).

2.3. 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).

3.

3.1. Mit Verfügung vom 19. Februar 2013 verneinte die IV-Stelle einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mit der Begründung, dass sie nur vorübergehend, d.h. vom 19. Dezember 2011 bis 31. Juli 2012, arbeitsunfähig gewesen sei, weshalb sie die einjährige Wartezeit nicht erfüllt habe (IV-Akten S. 146 f.).

Die Beschwerdeführerin war also zum Zeitpunkt der letzten materiell-rechtlichen Verfügung vom 19. Februar 2013 in ihrer Arbeits- und Leistungsfähigkeit nicht eingeschränkt.

3.2. Zur Beurteilung der Neuanschuldung vom 19. Oktober 2015 holte die IV-Stelle ein rheumatologisches und ein psychiatrisches Gutachten ein.

In seinem rheumatologischen Gutachten vom 16. Dezember 2017 (IV-Akten S. 320-332) kommt Dr. med. C. _____, Facharzt für Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, zum Schluss, dass eine leichte Psoriasisarthritis (ICD-10: M07.09), ein enthesiopathisches bis tendomyotisches Beschwerdebild / Synonym Widespread pain und eine Adipositas vorliege (IV-Akten S. 328) und der Beschwerdeführerin eine körperlich leicht belastende Tätigkeit in einem Pensum von 50 Prozent zumutbar sei. Er führt aus, dass eine wenig destruktive Erkrankung vorliege, so dass theoretisch – nach Anpassung der medikamentösen Therapie – auch eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit möglich sei, weshalb eine Neubeurteilung der Situation in 12 Monaten empfohlen werde. Weiter weist der Gutachter darauf hin, dass zwar keine psychosozialen Belastungsfaktoren erkennbar seien, aber eine psychiatrische Komorbidität im Sinne einer depressiven Entwicklung oder Angststörung bestehen könnte (IV-Akten S. 330).

Das Gutachten von Dr. med. D. _____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, datiert vom 1. November 2018 (IV-Akten S. 375-402). Darin stellt der Gutachter keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, diagnostiziert aber einen Status nach mittelgradiger depressiver Episode (ICD-10: F32.1) von Juni 2015 bis Juni 2016 sowie eine Akzentuierung der Persönlichkeit mit zwanghaften Zügen (ICD-10: Z73.1), bestehend seit der Adoleszenz (IV-Akten S. 393). Der Gutachter präzisiert, dass zum Zeitpunkt der Exploration (29. Oktober 2018) kein depressives Syndrom mehr bestanden habe und weder klinisch noch anamnestisch Hinweise für eine somatoforme Schmerzstörung, eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren oder eine Symptomausweitung vorhanden gewesen seien (IV-Akten S. 394). Aus psychiatrischer Sicht sei der Explorandin ein volles zeitliches Arbeitspensum zumutbar, ohne dass die Leistungsfähigkeit eingeschränkt sei. Nur während der mittelgradigen depressiven Episode von Juni 2015 bis Juni 2016 habe eine 50-prozentige Arbeitsunfähigkeit bestanden (IV-Akten S. 400).

3.3. Zunächst ist festzustellen, dass die beiden Gutachten die von der Rechtsprechung entwickelten formellen Kriterien erfüllen: Sie enthalten eine umfassende Anamnese, diskutieren die zur Verfügung gestellten IV-Akten und beruhen auf einer persönlichen Untersuchung und Befragung der Beschwerdeführerin. Die Schlussfolgerungen sind kohärent und gut begründet. Dies bestätigt

auch der RAD-Arzt in seiner Stellungnahme vom 14. Februar 2018 zum rheumatologischen Gutachten (IV-Akten S. 335-339). Zum psychiatrischen Gutachten hat die IV-Stelle gemäss Aktenlage keine Stellungnahme des RAD eingeholt.

Weiter ist festzustellen, dass sich die übrigen medizinischen Unterlagen im Wesentlichen mit den gutachterlichen Schlussfolgerungen decken. So verweist der rheumatologische Gutachter mehrfach auf die übereinstimmenden Einschätzungen der vorbehandelnden Rheumatologen. Tatsächlich stimmen seine Einschätzungen mit jenen von Dr. med. E. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, überein. Auch Dr. med. E. _____ attestierte in seinem Arztbericht vom 7. Juli 2015 eine 50-prozentige Arbeitsfähigkeit, wobei er eine Steigerung auf 70 Prozent nicht ausschloss (IV-Akten S. 213-216). Seit Dezember 2016 ist die Beschwerdeführerin bei Dr. med. F. _____, Facharzt für Allgemeine Innere Medizin und Oberarzt an der rheumatologischen Abteilung des G. _____, in fachärztlicher Behandlung (vgl. IV-Akten S. 280). In seinem Bericht vom 21. März 2019 berichtet dieser, dass im Frühling 2018 – und damit nach Erstellung des rheumatologischen Gutachtens vom 16. Dezember 2017 – eine vermehrte entzündliche Krankheitsaktivität der axialen und peripheren Psoriasis-Arthritis festgestellt worden sei. Die seit Mai 2018 aufgetretenen, prädominant belastungsabhängigen bilateralen Fusschmerzen führten aber nicht zu einer weiteren Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Vielmehr sei ab 1. April 2019 eine 50-prozentige Arbeitstätigkeit im H. _____ geplant (IV-Akten S. 439-441).

Auch die psychiatrische Kurzbeurteilung von Dr. med. I. _____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, ergab keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (IV-Akten S. 343-348).

Schliesslich geht auch der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. J. _____, nicht davon aus, dass seine Patientin mehr als 50 Prozent arbeitsunfähig sei (Beschwerde S. 1-2).

3.4. Damit ist – gestützt auf das rheumatologische Gutachten vom 16. Dezember 2017 und das psychiatrische Gutachten vom 1. November 2018 – davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund einer leichten Psoriasisarthritis (ICD-10: M07.09), eines enthesiopathischen bis tendomyotischen Beschwerdebildes / Synonym Widespread pain und einer Adipositas in einer körperlich leicht belastenden Tätigkeit zu 50 Prozent arbeitsfähig ist.

Zwar äussert sich der rheumatologische Gutachter nicht zur retrospektiven Entwicklung der rheumatologischen Einschränkungen (siehe Stellungnahme des RAD vom 14. Februar 2018, IV-Akten S. 338). Da er die Einschätzungen der vorbehandelnden Rheumatologen als zutreffend beurteilt (IV-Akten S. 330), ist gemäss dem von Dr. med. E. _____ erstellten Arztbericht vom 7. Juli 2015 (IV-Akten S. 213-216) und in Übereinstimmung mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass die rheumatologisch bedingte Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent seit dem 30. Juni 2015 besteht.

Aus psychischen Gründen war die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nur vorübergehend (von Juni 2015 bis Juni 2016) eingeschränkt, und zwar wegen einer mittelgradigen depressiven Episode (ICD-10: F32.1) um 50 Prozent.

4.

4.1. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird gemäss Art. 16 ATSG 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 Erwerbseinkom-

men, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Für den Einkommensvergleich gemäss Art. 16 ATSG 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 des Einspracheentscheides zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 129 V 222 E. 4).

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. War die versicherte Person neben der Teilerwerbstätigkeit auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG). 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. 27^{bis} Abs. 3 IVV).

Bei der erstmaligen Prüfung des Rentenanspruchs wie auch anlässlich der Revision desselben muss daher geprüft werden, welche Methode der Invaliditätsbemessung anzuwenden ist. Die Wahl einer der drei möglichen Methoden (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs, spezifische Methode oder gemischte Methode) hängt dabei vom Status des potentiellen Rentenempfängers ab. In welche der drei möglichen Kategorien – vollzeitlich arbeitstätig, nicht arbeitstätig oder teilzeitlich arbeitstätig – die versicherte Person einzuordnen ist, hängt davon ab, was die versicherte Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Dabei ist nicht entscheidend, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch, d.h. ohne Gesundheitsschaden, aber bei sonst gleichen Verhältnissen, erwerbstätig wäre (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 und 5.2; 125 V 146 E. 5c/bb).

Bei der Bestimmung der im konkreten Fall anwendbaren Invaliditätsbemessungsmethode (Statusfrage) handelt es sich somit zwangsläufig um eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person berücksichtigen muss, welche aber als innere Tatsachen einer direkten Beweisführung nicht zugänglich sind und in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden müssen. Dennoch ist für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit oder Nichterwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 125 V 146 E. 2c, bestätigt in Urteil BGer 8C_35/2011 vom 24. Mai 2011 E. 3.2).

4.2. In der streitigen Verfügung vom 19. September 2019 wurde der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin unter Anwendung der gemischten Methode (70 Prozent Erwerbstätigkeit, 30 Prozent Haushaltstätigkeit) berechnet. Dies gestützt auf die Haushaltsabklärung vom 27. August 2018 (Abklärungsbericht vom 24. September 2018, IV-Akten S. 365-374), anlässlich welcher die Beschwerdeführerin angab, bei guter Gesundheit 60 bis 80 Prozent zu arbeiten (IV-Akten S. 366). Zu diesem Zeitpunkt war die Tochter der Beschwerdeführerin bereits volljährig.

Auch im Fragebogen zur Haushaltsabklärung vom 20. Januar 2016 gab die Beschwerdeführerin an, dass sie ohne Gesundheitsschaden zu 80 Prozent arbeiten würde (IV-Akten S. 224; vgl. auch Erstgespräch vom 27. Januar 2016, IV-Akten S. 222). Bei der Haushaltsabklärung vom 9. Januar 2017 wiederum teilte sie der zuständigen Abklärungsperson mit, dass sie bei guter Gesundheit zu 60 Prozent arbeiten würde (Abklärungsbericht vom 17. Januar 2017, IV-Akten S. 265).

Es zeigt sich zudem, dass die Beschwerdeführerin seit der Geburt ihrer Tochter im Jahr 1999 nach einer Babypause bis 2004 bis zum Eintritt ihrer Gesundheitsbeschwerden im Juni 2015 nie in einem Erwerbsspensum tätig war, das 40 Prozent überstieg. Konkret war sie von 2004 bis 2007 als Verkäuferin in der K. _____ (40 Prozent), von 2007 bis 2012 als Schuhverkäuferin bei L. _____ (20 bis 30 Prozent) sowie von 2014 bis 2015 erneut als Schuhverkäuferin bei L. _____ (30 Prozent) tätig (IV-Dossier S. 417, 444).

Vor diesem Hintergrund und weil keine Indizien dafür bestehen, dass die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum auf 100 Prozent gesteigert hätte, würde sie nicht unter gesundheitlichen Beschwerden leiden, ist nichts gegen die von der IV-Stelle vorgenommene Gewichtung (70 Prozent Erwerbstätigkeit, 30 Prozent Haushaltstätigkeit), welche den bisher konstanten Angaben der Beschwerdeführerin entspricht, einzuwenden. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin im Juli 2019 eine Hirnblutung erlitten hat, werden doch keine Gründe genannt, weshalb die gesundheitlichen Beschwerden des Ehemannes am Beschäftigungsgrad der Beschwerdeführerin etwas geändert hätten.

Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin bestimmt sich damit nach der gemischten Methode.

4.3. Für die Berechnung des Invaliditätsgrades im Teilbereich Erwerb stützte sich die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung für die Ermittlung des Validen- wie auch des Invalideneinkommens auf die statistischen Daten der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2016 für die Branche des Detailhandels (Tabelle TA1_Tirage_Skill_Level, Position 47, Niveau 2, Frauen). Der dort aufgeführte monatliche Bruttolohn von CHF 4'440.- ergebe, aufgerechnet auf die branchenübliche Arbeitszeit von 41.8 Stunden, einen Monatslohn von CHF 4'639.80 bzw. einen Jahreslohn von CHF 55'677.60 (CHF 4'639.80 x 12).

Dabei ging die IV-Stelle davon aus, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zu 70 Prozent als Verkäuferin im Detailhandel tätig wäre und damit ein Valideneinkommen von CHF 38'974.30 (70 Prozent von CHF 55'677.60) erzielen würde. Beim Invalidenlohn berücksichtigte die IV-Stelle eine 50-prozentige Arbeitsunfähigkeit (50 Prozent von CHF 55'677.60) und gewährte einen zusätzlichen Abzug von 5 Prozent wegen erhöhten Pausenbedarfs (5 Prozent von CHF 27'838.80), um den Invalidenlohn auf CHF 26'446.85 festzulegen. Gestützt auf diese Zahlen ermittelte die IV-Stelle für den Zeitraum bis 31. Dezember 2017 einen Invaliditätsgrad im Teilbereich Erwerb von 22.37 Prozent und für die Zeit ab 1. Januar 2018 einen solchen von 36.66 Prozent.

Diese Berechnung ist nicht zu beanstanden, zumal auch der von der Beschwerdeführerin zu den Akten gereichte Lohnausweis des Jahres 2019, der auf einen 50-prozentigen Beschäftigungsgrad Bezug nimmt, bestätigt, dass die Beschwerdeführerin in der Lage ist, ein Invalideneinkommen in dieser Höhe zu erzielen.

4.4. Für die Ermittlung der Einschränkungen im Teilbereich Haushalt stellte die IV-Stelle auf die Haushaltsabklärung vom 27. August 2018 ab (Bericht vom 24. September 2018, IV-Akten S. 365-373), welche eine Einschränkung von 33.91 Prozent ergab. Nichts desto trotz wurde aufgrund der

Schadensminderungspflicht (Mitarbeit von Ehemann und Tochter) keine Invalidität im Teilbereich Haushalt berücksichtigt.

Das Kantonsgericht nimmt mit Erstaunen zur Kenntnis, dass die Vorinstanz auch in vorliegendem Fall einen Pauschalabzug vorgenommen hat und im Beschwerdeverfahren daran festhält, obschon diese Praxis in der Vergangenheit mehrfach kritisiert worden war (Urteile KG/FR 608 2017 157 vom 22. März 2018, 608 2017 288 vom 3. Juli 2018, 608 2018 45 vom 16. Juli 2018, 608 2018 155 vom 1. Oktober 2019, 608 2018 330 vom 29. Oktober 2019, 608 2019 111 vom 28. November 2019 und 608 2018 255 vom 20. Dezember 2019). Namentlich hat das Kantonsgericht ausgeführt, dass ein Pauschalabzug undifferenziert alle Einschränkungen in sämtlichen Haushaltstätigkeiten beschlage und den individuellen Aspekten der konkreten Einschränkung, die für jede einzelne Haushaltstätigkeit konkret festzulegen sei, keinerlei Rechnung trage. Nur die Kumulation der gewichteten Einschränkungen je Haushaltstätigkeit erlaube eine Evaluation der Einschränkungen in der Haushaltstätigkeit insgesamt, welche die konkreten Umstände des jeweiligen Falles berücksichtige. Diese Besonderheit müsse auch unter dem Gesichtspunkt der Schadenminderung gelten. Komme hinzu, dass die Anzahl der für die Hausarbeit aufgewendeten Stunden stark vom Alter der Eltern und Kinder, dem Geschlecht, der familiären Situation, dem Grad der Ausbildung und der Erwerbstätigkeit abhängt (vgl. Bundesamt für Statistik, Durchschnittlicher Zeitaufwand für Haus- und Familienarbeit, 2016), so dass ein Pauschalabzug dem Grundsatz der Rechtsgleichheit widerspreche, der verlange, dass Situationen, die nicht gleich seien, unterschiedlich behandelt würden (Urteile KG/FR 608 2018 45 vom 16. Juli 2018 E. 6.1 mit Hinweisen und 608 2018 192 vom 13. März 2019 E. 5.2).

Daran ist auch im vorliegenden Fall festzuhalten. Die Berücksichtigung eines Pauschalabzugs von 30 Prozent für den Ehemann und 30 Prozent für die Tochter (insgesamt also 60 Prozent) anstelle einer konkreten Berücksichtigung dieser Minderung für jede einzelne Haushaltstätigkeit kann nicht gebilligt werden. Selbst der Abklärungsbericht ergab beim zu berücksichtigenden Invaliditätsgrad eine Fehlermeldung, kann doch die Mitarbeit der Familienangehörigen nie grösser sein als die anfallenden Haushaltsarbeiten.

Bleibt zu erwähnen, dass auch das Bundesgericht in BGE 141 V 642, wo es um die Zusprechung eines Assistenzbeitrages ging, ausdrücklich daran erinnert hat, dass die Pflicht der Familienangehörigen zur Mitwirkung an der Hausarbeit grösser ist, wenn die den Haushalt führende Person gesundheitlich erkrankt ist. Aber auch diese Verpflichtung darf nicht unverhältnismässig sein. Im gleichen Urteil betonte das höchste Gericht weiter, dass bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsse, ob sich ein Familienmitglied finden lasse, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage komme (BGE 141 V 642 E. 4.3 mit Verweis auf das Urteil BGer 8C_225/2014 E. 8.3.1 mit weiteren Hinweisen). Schliesslich ist zu bedenken, dass die Verpflichtung zur Schadensminderung grundsätzlich dem Versicherten obliegt, was zur Folge hat, dass die Unterstützung durch Familienmitglieder sorgfältig und realistisch festgelegt werden muss (BGE 141 V 642; Urteil BGer 9C_354/2019 vom 1. Juli 2019), da sonst die Gefahr besteht, dass der Grundsatz der Gleichbehandlung von allein lebenden Personen und verheirateten Personen oder Personen mit Kindern verletzt wird.

4.5. Dem Abklärungsbericht vom 24. September 2018 (IV-Akten S. 365-373) lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin in der Haushaltsarbeit von Ehemann und Tochter unterstützt wird (so bei folgenden Tätigkeiten: Rüsten/Vorbereiten/Kochen, Grossreinigung der Küche, Wechseln der Bettwäsche/Kehren der Matratze, gründliche Wohnungspflege, Pflanzen-/Garten-/Umgebungspflege, Abfallentsorgung, Grosseinkäufe, Transport und Versorgen der Wäsche). Bei den

übrigen Tätigkeiten ist keine Mithilfe von Ehemann und Tochter erwähnt. Diese Tätigkeiten erledigt die Beschwerdeführerin gemäss Abklärungsbericht selbständig, wobei sie wie folgt eingeschränkt ist:

Tätigkeit	Einschränkung	gewichtete Einschränkung (je Haushaltsbereich)	gewichtete Einschränkung (alle Haushaltsbereiche)
Anrichten/Tisch decken/Abräumen	20	2.0	0.78
Alltägliche Reinigungsarbeiten in der Küche	20	5.0	1.95
Leichte Wohnungspflege	20	7.0	2.31
Staubsaugen	50	10.0	3.3
Böden aufnehmen	50	5.0	1.65
Reinigung sanitäre Anlagen	50	4.0	1.32
Tägliche Einkäufe	20	8.0	0.8
Waschen	30	10.5	1.89
Bügeln/Flicken von Wäsche	50	10.0	1.8
Total			15.8

Der Invaliditätsgrad im Teilbereich Haushalt beträgt somit mindestens 15.8 Prozent (bei einer 100-prozentigen Tätigkeit) resp. 4.74 Prozent (bei einer 30-prozentigen Tätigkeit). Wenn man berücksichtigt, dass Mitarbeit von Familienangehörigen nicht bedeutet, dass diese die betreffenden Tätigkeiten ganz übernehmen, liegt der Invaliditätsgrad noch höher.

4.6. Folglich liegt der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin für die Zeit bis 31. Dezember 2017, als das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, noch nicht auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wurde (vgl. hierzu vorstehende E. 4.1), bei mindestens 27.11 Prozent (Teilbereich Erwerb: 22.37 Prozent, Teilbereich Haushalt mit Berücksichtigung der Mithilfe von Familienangehörigen: 4.74 Prozent) und höchstens 32.54 Prozent (Teilbereich Erwerb: 22.37 Prozent, Teilbereich Haushalt ohne Berücksichtigung der Mithilfe von Familienangehörigen: 30 Prozent von 33.91 Prozent), weshalb für diese Zeit kein Rentenanspruch besteht (Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG).

Für die Zeit ab 1. Januar 2018 liegt der Invaliditätsgrad bei mindestens 41.4 Prozent (Teilbereich Erwerb: 36.66 Prozent, Teilbereich Haushalt mit Berücksichtigung der Mithilfe von Familienangehörigen: 4.74 Prozent) und höchstens 46.83 Prozent (Teilbereich Erwerb: 36.66 Prozent, Teilbereich Haushalt ohne Berücksichtigung der Mithilfe von Familienangehörigen: 30 Prozent von 33.91 Prozent), womit auch dem Umstand Rechnung getragen wurde, dass sich der Ehemann der Beschwerdeführerin aufgrund der erlittenen Hirnblutung seit Juli 2019 nicht mehr (im gleichen Umfang) an der Hausarbeit beteiligen kann. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent und unter 50 Prozent besteht Anspruch auf eine Viertelsrente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 2 IVG).

4.7. Damit ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und der Beschwerdeführerin ab 1. Januar 2018 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen.

5.

Die Verfahrenskosten von CHF 800.- (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG) sind entsprechend dem Verfahrensausgang zu einem Viertel (CHF 200.-) der Beschwerdeführerin aufzuerlegen und mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen. Der Saldo (CHF 600.-) geht zu Lasten der Vorinstanz.

Entsprechend sind der Beschwerdeführerin CHF 600.- des geleisteten Kostenvorschusses zurückzuerstatten.

Die Beschwerdeführerin hat sich im vorliegenden Verfahren nicht anwaltlich vertreten lassen. Folge dessen hat sie auch keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung (vgl. Art. 61 lit. g ATSG).

Der Hof erkennt:

I. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und A. _____ mit Wirkung ab 1. Januar 2018 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zugesprochen.

Weitergehend wird die Beschwerde abgewiesen.

II. Die Verfahrenskosten von CHF 800.- werden zu einem Viertel (CHF 200.-) A. _____ auf-erlegt und mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Der Saldo (CHF 600.-) geht zu Lasten der Invalidenversicherungsstelle des Kantons Freiburg.

Der Beschwerdeführerin werden CHF 600.- des geleisteten Kostenvorschusses zurückerstattet.

III. Es besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

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, 23. Juni 2020/asp/dki

Der Präsident:

Der Gerichtsschreiber: