

# **FR\_GERICHTE 605 2015 160 vom 20. Januar 2017**

FR Kantonsgericht, 2017-01-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2015\\_160](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2015_160)

FR: FR\_GERICHTE 605 2015 160 du 20 janvier 2017

IT: FR\_GERICHTE 605 2015 160 del 20 gennaio 2017

## **Regeste**

Entscheid des I. Sozialversicherungsgerichtshofes des Kantonsgerichts |  
Invalidenversicherung

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Die Beschwerde vom 31. Juli 2015 gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 16. Juni 2015 ist unter der Berücksichtigung des Fristenstillstandes vom 15. Juli bis 15. August (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 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 ganze Rente anstelle der von der IV-Stelle zugesprochenen Dreiviertelsrente hat. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

### **E. 2**

a) 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 zudem 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. b) Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen (Befunderhebung, Diagnosestellung) und Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten der Versicherte in seinen körperlichen bzw. geistigen Funktionen durch das Leiden eingeschränkt, d. h. arbeitsunfähig ist (BGE 130 V 97 E. 3.3.2; 115 V 133 E. 2c; 107 V 17 E. 2b; 105 V 156 E. 1). Der Grad der Arbeitsfähigkeit wird nach dem Mass bestimmt, in welchem der Versicherte aus

gesundheitlichen Gründen an seinem angestammten Arbeitsplatz zumutbarer- weise nicht mehr nutzbringend tätig sein kann. Nicht massgebend ist hingegen die bloss medi- zinisch-theoretische Schätzung der Arbeitsunfähigkeit (BGE 111 V 235 E. 1b mit Hinweisen). Bei langdauernder Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf hat der Versicherte andere ihm offen stehende Erwerbsmöglichkeiten auszuschöpfen (BGE 115 V 404 E. 2; 114 V 281 E. 1d). Auch die Zumutbarkeit einer Invalidentätigkeit ist vor allem aus medizinischer Sicht zu beurteilen, wobei dieser Sachverhalt aufgrund des objektiven Befundes durch die Ärzte bestimmt wird (BGE 107 V 20 E. 2b; OMLIN, Die Invalidität in der obligatorischen Unfallversicherung, 1995, S. 201). Insbeson- dere ist dabei nicht auf das subjektive Empfinden des Versicherten abzustellen, hätte es doch dieser ansonsten in der Hand, seinen Invaliditätsgrad selbst zu bestimmen.

Kantonsgericht KG Seite 4 von 9 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Per- son nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und all- fälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeits- marktlage 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 renten- wirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Erlass des Einspracheentscheides zu berücksichtigen sind (vgl. BGE 129 V 222). Invaliditätsfremde Gesichtspunkte sind im Rahmen des Einkommensvergleichs überhaupt nicht oder dann bei beiden Vergleichsgrössen gleichmässig zu berücksichtigen (BGE 129 V 222 E. 4.4). c) Gemäss Art. 28a IVG wird bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbe- reich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Mas- se sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Abs. 2). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Abs. 2 fest- gelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgaben- bereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Abs. 3). Hinsichtlich der Einschränkungen im Aufgabenbereich nimmt die Verwaltung eine Haushaltsabklä- rung vor gemäss den Angaben im Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invaliden- versicherung (KSHI, Rz. 3079 ff.). Was den Beweiswert eines Haushalts-Abklärungsberichts betrifft, so ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinde- rungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergie- rende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, be- gründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Über- einstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (Urteil BGer 9C\_150/2012 vom 30. August 2012 E. 5.3.2 mit Hinweisen). Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Ab- klärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das ge- bietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am kon- kreten Sachverhalt ist als das im

Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 128 V 93). Recht- sprechungsgemäss bedarf es des Beizugs einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Wider- spruch zu den ärztlichen Befunden stehen (in BGE 134 V 9 nicht publizierte E. 5.2.1 des Urteils BGer I 246/05 vom 30. Oktober 2007 mit Hinweisen). Zwar ist der Abklärungsbericht seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblich- keit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychi- schen Beschwerden leidet. Prinzipiell jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, d. h. wenn die Beur- teilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht. Widersprechen sich die Ergebnisse der

Kantonsgericht KG Seite 5 von 9 Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Per- son, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltabklärung, weil es der Abklärungs- person regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteil BGer 9C\_201/2011 vom 5. September 2011 E. 2 mit diversen Hinweisen). Dem Versicherten sind im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsar- beiten ermöglichen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Behinderung gewisse Haushalts- arbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit ange- nommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermas- sen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rah- men der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienan- gehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen). So wird auch bei einem berufstätigen Ehe- mann eine tägliche Mitarbeit von 1 bis 1 ½ Stunden pro Tag als zumutbar erachtet (Urteil BGer 9C\_446/2008 vom 18. September 2008 E. 4.3).

### **E. 3**

Vorliegend ist streitig, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ganze Rente an Stelle der von der IV-Stelle zugesprochenen Dreiviertelsrente hat. a) Die Beschwerdeführerin kritisiert zunächst die Aufteilung zwischen Erwerbstätigkeit und dem Aufgabenbereich und bringt vor, sie hätte ohne Gesundheitsschaden entweder ihr Arbeits- pensum erhöht oder

neben ihrer Arbeit noch eine selbständige Tätigkeit aufgenommen. Ferner sei die festgehaltene Einschränkung von 26% im Aufgabenbereich schwer vereinbar mit einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit. Zudem ist sie bei der Rentenberechnung nicht einverstanden hinsichtlich der berücksichtigten Beitragsjahre sowie Erziehungsgutschriften. b) Die IV-Stelle ihrerseits ist der Ansicht, bezüglich Aufteilung zwischen Erwerbstätigkeit und Aufgabenbereich ergäben sich in den Unterlagen keine Hinweise auf eine höhere Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall. Ferner falle die Einschränkung im Aufgabenbereich deshalb geringer aus, weil im Rahmen der allgemeinen Schadenminderungspflicht die Beschwerdeführerin die Hilfe der übrigen Familienmitglieder in Anspruch zu nehmen habe. c) Betreffend die Aufteilung zwischen Erwerbstätigkeit und dem Aufgabenbereich erklärte die Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung (Bericht vom 15. April 2014; IV-Akten, S. 118 ff.), im Gesundheitsfall hätte sie weiterhin bis zum Erreichen des Pensionsalters am 1. Juni 2017 zu 50% als Krankenschwester gearbeitet. Bereits im Fragebogen zu Händen der im Haushalt tätigen Personen vom 25. Juli 2013 (IV-Akten, S. 72) antwortete sie auf die Frage, in welchem prozentualen Ausmass und welche Art von Erwerbstätigkeit sie ohne Gesundheitsschaden ausgeübt

Kantonsgericht KG Seite 6 von 9 hätte, der Arbeitsvertrag sei über ein Pensum von 50%. Ferner übe sie dieses Pensum seit dem 1. Juli 2005 aus, wie es den Angaben des Arbeitgebers vom 7. August 2013 (IV-Akten, S. 79 ff.) zu entnehmen ist. Ihre Kinder waren 2005 zwischen 19 und 32 Jahre alt und aus rein familiären Gründen wäre wohl durchaus ein höheres Pensum möglich gewesen. Erst in einem Schreiben vom 12. Mai 2014 (IV-Akten, S. 139) erwähnte sie, ohne ihre Rücken- und Hüftleiden hätte sie entweder zusätzlich als Selbständigerwerbende gearbeitet oder ihr Arbeitspensum erhöht. In ihren Einwänden vom 2. Februar 2015 (IV-Akten, S. 177 f.) präziserte sie, sie habe von 2004–2006 diverse Kurse "Akupunkt-Massage nach Penzel" absolviert. Diese nebenberufliche Tätigkeit habe sie 2006/2007 aufgeben müssen, da Haushalt und Beruf sie schon zu sehr belasteten. In ihrer Beschwerde bekräftigte sie, entweder ihr Arbeitspensum erhöht oder daneben zusätzlich selbstständig tätig gewesen zu sein. Damit änderte die Beschwerdeführerin ihre Angaben, weshalb die Beweismaxime, wonach die sogenannten spontanen "Aussagen der ersten Stunde" in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Darstellungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können, zu beachten ist. Die Aussagen anlässlich der Haushaltsabklärung sind deshalb stärker zu gewichten, als spätere Aussagen (vgl. Urteil BGer 9C\_179/2016 vom 11. August 2016 mit Hinweisen). Es gibt somit an der von der IV-Stelle vorgenommenen hälftigen Aufteilung zwischen Erwerbstätigkeit und Aufgabenbereich nichts auszusetzen. Zudem kann im Erwerbsbereich die zwischenzeitlich ausgeübte selbstständige Tätigkeit (Pensum durchschnittlich 15% gemäss ihren Angaben anlässlich der Haushaltsabklärung) nicht berücksichtigt werden, da die Beschwerdeführerin auf diesem Einkommen nie AHV-Beiträge bezahlt hat (vgl. Auszug aus dem individuellen Konto; IV-Akten, S. 48 ff.). Als Erwerbseinkommen i. S. v. Art. 16 ATSG können nur Erwerbseinkommen berücksichtigt werden, auf welchen AHV-Beiträge bezahlt wurden (vgl. Art. 25 Abs. 1 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). d) Hinsichtlich des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin ergibt sich aus dem Dossier, dass sie am 26. März 2013 auf der linken Seite eine Hüftprothese erhielt und in Folge dieser Operation an einer Unterschenkelthrombose litt (Dr. med. E. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Bericht vom 8. August 2013;

IV-Akten, S. 84 f.). Ferner besteht eine Spinalkanalstenose L4/5, weniger L3/4 sowie eine ausgeprägte Spondylarthrose L4/5 beidseitig, weshalb am 17. Oktober 2013 durch Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Neurochirurgie, eine mikrochirurgische Fensterung und Recessotomie L4/5 und L3/4 beidseitig sowie eine transpedikuläre Verschraubung L4/5 beidseitig vorgenommen wurden (Bericht vom 17. Oktober 2013; IV-Akten, S. 103). Dennoch persistierte ein belastungsabhängiges lumbales Schmerzsyndrom, ohne eindeutige sensomotorische Ausfälle oder radikuläre Beschwerden. Körperliche Arbeiten wie 1–2 Stunden Haushalt führen gemäss der Beschwerdeführerin zu deutlichen lumbalen Beschwerden. Eine körperliche Arbeit mit Heben von Gegenständen mit mehr als 10–12 kg und Arbeiten mit Rotation der LWS seien nicht möglich (Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Bericht vom 18. März 2014; IV-Akten, S. 101 f.). Derselbe erklärte am 26. März 2014 (IV-Akten, S. 112 ff.), im bisherigen Beruf bestehe bis auf weiteres eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Eine stundenweise Tätigkeit mit Einhaltung einer Rückenergonomie sei teilzeitmässig diskutabel.

Kantonsgericht KG Seite 7 von 9 Am 21. Oktober 2014 (IV-Akten, S. 153 ff.) erwähnte der Neurochirurg eine zunehmende depressive Verstimmung. Gemäss den Angaben der Beschwerdeführerin könne sie nur leichte Arbeiten ohne relevante Schmerzen verrichten, weshalb keine längeren Arbeiten im Haushalt/Garten möglich seien und sie auf die Hilfe der Familie angewiesen sei. Beigelegt war ein Bericht vom 21. Oktober 2014 (IV-Akten, S. 155 f.), wonach es unter leichter körperlicher Belastung wie Hausarbeiten (Stehen, Waschen, Staubsaugen, leichte Tätigkeiten im Garten von kurzer Dauer) zu Rückenschmerzen komme. In der Folge besserte sich die depressive Stimmung trotz Absetzung der Medikamente (Bericht Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 24. April 2015; IV-Akten, S. 186 f.). e) Gestützt auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 15. April 2014 ging die IV-Stelle in der hier streitigen Verfügung unter Miteinbezug der Mithilfe des Ehemanns und der vier Kinder, wobei der älteste Sohn IV-Rentner ist und momentan zu Hause lebt und die drei übrigen Kinder alle studieren und während der Woche auswärts und nur am Wochenende zu Hause sind, von folgenden Einschränkungen aus: "Haushaltsführung" 0% (Gewichtung 4%), "Ernährung" 20% (Gewichtung 33%), "Wohnungspflege" 30% (Gewichtung 18%), "Einkauf und weitere Besorgungen" 10% (Gewichtung 10%), "Wäsche und Kleiderpflege" 20% (Gewichtung 15%), "Betreuung Kinder" 0% (Gewichtung 0%) sowie "Verschiedenes" 50% (Gewichtung 20%). Die Beschwerdeführerin ist der Ansicht, die Aussage der IV-Stelle, wonach im Rahmen der Schadensminderungspflicht von den im Haushalt wohnenden Personen erwartet werden könne, die körperlich anstrengenden Tätigkeiten zu übernehmen, sei nicht mit der Gleichstellung Mann/Frau vereinbar, sondern stelle eine Diskriminierung ihrer Arbeit als Hausfrau dar. Ihr Schaden werde dadurch nicht gemildert, sondern bewältigt. Sie würden sich gegenseitig helfen, obwohl ihr ältester Sohn 2013 wegen Krebs zweimal in der Nase operiert worden sei und ihrem Ehemann 2014 aufgrund von Herzbeschwerden ein Stunt eingesetzt werden musste. Ferner sei für sie das Abklärungsergebnis (Einschränkung von 26% im Haushalt) nur schwer mit einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit vereinbar. Konkrete Kritik zu den in den einzelnen Bereichen von der Abklärungsperson festgehaltenen Einschränkungen bringt sie demgegenüber nicht vor. Inwiefern hier allein aufgrund der Mithilfe der übrigen Familienmitglieder eine Diskriminierung vorliegen soll, ist nicht ersichtlich und wurde auch vom Bundesgericht nie festgehalten, worauf die IV-Stelle zu Recht hinweist. Die Beschwerdeführerin ist daran zu erinnern, dass ihr im Rahmen der Schadensminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die ein vernünftiger Mensch in

der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. So muss sie erster Linie ihre Arbeit einteilen und im üblichen Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen, wobei die im Rahmen der Invaliditätsbemessung zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen weitergeht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Wie dargestellt, wird bei einem berufstätigen Ehemann eine tägliche Mitarbeit von 1 bis 1 ½ Stunden pro Tag als zumutbar erachtet. Zudem besteht bei Haushaltsarbeiten im Unterschied zur freien Wirtschaft kein Zeitdruck und die Beschwerdeführerin hat die Möglichkeit, regelmässig Pausen einzulegen und kann die zu erledigende Arbeit auf den ganzen Tag verteilen. All dies erklärt, weshalb trotz der vollständigen Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich eben gerade nicht ebenso eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für Haushaltsarbeiten besteht. So gab die Beschwerdeführerin z. B. selber an, sie könne das Abstauben auf Brusthöhe selber erledigen, während 30 Minuten staubsaugen oder Arbeiten am Herd ausführen. Am Abklärungsbericht vom April 2014 gibt es nichts auszusetzen. Die dafür verantwortliche Person hatte Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse, der medizinischen Unterlagen und berücksichtigte die von der Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung gemachten Angaben. Der

Kantonsgericht KG Seite 8 von 9 Bericht erwähnt umfassend die von der Beschwerdeführerin angegebenen Einschränkungen. Es ergeben sich ebenfalls keine Widersprüche mit den objektiv erhobenen medizinischen Befunden, wie es von Dr. med. G.\_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Allgemeine Innere Medizin des Regionalen Ärztlichen Dienstes der IV-Stellen Bern/Freiburg/Solothurn am 30. Dezember 2014 (IV-Akten, S. 162 ff.) bestätigt wurde, womit der Abklärungsbericht voll beweiskräftig ist. Gemäss der oben dargestellten Rechtsprechung greift das Gericht in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen, was hier nicht der Fall ist. Auch die von der Beschwerdeführerin erwähnte reaktive Depression ändert daran nichts. Zum einen bestand diese gemäss den medizinischen Akten anlässlich der Haushaltsabklärung noch nicht, zum anderen wurde diese medikamentös behandelt und verschwand einige Monate später trotz Absetzung der Medikamente. f) 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. Der Invaliditätsgrad von 63% und damit der Anspruch auf eine Dreiviertelrente sind zu bestätigen. Vorliegend begann die einjährige Wartezeit gemäss Art. 28 Abs. 1 Bst. b IVG am 7. November 2012 und endete am 6. November 2013. Die Anspruchsvoraussetzungen für eine Rente wären frühestens am 7. November 2013 gegeben. Weil die Beschwerdeführerin ihre Leistungsanmeldung erst im Juli 2013 bei der IV-Stelle einreichte, kann der Rentenanspruch nicht vor dem 1. Januar 2014 zu laufen beginnen (vgl. Art. 29 Abs. 1 und 3 IVG sowie BGE 138 V 475 E. 3.4), wie die IV-Stelle zu Recht festgehalten hat. g) An der Anwendung der gemischten Methode gibt es im vorliegenden Fall nichts auszusetzen und eine andere Methode wird auch von der Beschwerdeführerin nicht geltend gemacht. Ferner ging die Beschwerdeführerin auch nicht aus familiären Gründen einer Teilerwerbstätigkeit nach (vgl. Urteil BGer 9C\_179/2016 vom 11. August 2016 E. 5). Bei dieser Rechtslage bedarf es keiner weiteren Erörterungen darüber, ob bzw. inwieweit die gemischte Methode nach dem Urteil des Europäischen Gerichtshofes für Menschenrechte in der Sache Di Trizio c. Suisse, Nr. 7186/09, vom 2. Februar 2016, überhaupt weiterhin Bestand hat (vgl. Urteil BGer 9C\_700/2015 vom 18. Juli

2016 E. 3.2).

#### **E. 4**

Weiter bemängelt die Beschwerdeführerin bei der konkreten Rentenberechnung durch die hier zuständige Ausgleichskasse (nachfolgend: AK) die berücksichtigten Beitragsjahre (39 Jahre) sowie Erziehungsgutschriften (18.5). Ihr erstes Kind sei 1973 geboren und das letzte 1986. Zudem habe sie seit 18-jährig Beiträge bezahlt, weshalb ihr bei Rentenbeginn (62-jährig) doch 44 Beitragsjahre angerechnet werden müssten. Am 7. September 2015 nahm die AK dazu Stellung und legt ausführlich die geltenden rechtlichen Bestimmungen dar, worauf verwiesen werden kann. Der uneheliche Sohn H.\_\_\_\_\_ sei im 1973 geboren. Aus der Ehe mit ihrem Ehemann (Heirat im 1981) habe sie drei Kinder, das letzte im 1986 geboren. Für die Jahre 1974 bis 1981 habe sie pro Jahr Anspruch auf eine ganze Erziehungsgutschrift. Demgegenüber habe sie für die Jahre 1982 bis 2002 Anspruch auf 21 halbe Erziehungsgutschriften, was ein Total von 18.5 Erziehungsgutschriften ergebe. Hinsichtlich der Beitragsjahre erklärte die AK, die Beschwerdeführerin habe am 30. Mai 1973 das 20. Altersjahr vollendet und der Versicherungsfall sei am 7. November 2013 eingetreten, weshalb für die

Kantonsgericht KG Seite 9 von 9 Rentenberechnung die Beitragsjahre 1974 bis 2012 berücksichtigt würden, was 39 Beitragsjahre ergebe. An diesen Ausführungen gibt es nichts auszusetzen und sie erweisen sich als korrekt, weshalb sich weitere Ausführungen erübrigen.

#### **E. 5**

Zusammenfassend gibt es an der Anwendung der gemischten Methode (50% Erwerbstätigkeit, 50% Aufgabenbereich) und an der durch die IV-Stelle vorgenommenen Einschätzung der Einschränkungen im Aufgabenbereich nichts auszusetzen und die IV-Stelle hat zu Recht, gestützt auf einen globalen Invaliditätsgrad von 63%, eine Dreiviertelsrente zugesprochen. Die Beschwerde ist abzuweisen und die Verfügung vom 16. Juni 2015 zu bestätigen. Die Gerichtskosten zu Lasten der unterliegenden Beschwerdeführerin werden auf CHF 800.- festgesetzt und sind mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss in der gleichen Höhe zu verrechnen. Der Hof erkennt: I. Die Beschwerde von A.\_\_\_\_\_ wird abgewiesen. II. Es werden Gerichtskosten in der Höhe von CHF 800.- zu Lasten von A.\_\_\_\_\_ erhoben. Diese werden mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. III. 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. Januar 2017/bsc Präsident Gerichtsschreiber-Berichterstatter

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