



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 3. Mai 2012 (720 11 394 / 117)

Invalidenversicherung

Ablehnung Anspruch auf IV-Rente

Besetzung Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Michael Guex, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiberin i.V. Eleonor Gyr

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Denis G. Giovannelli, Rechtsanwalt und Notar, Baarerstrasse 34, Postfach 4839, 6300 Zug

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,
Beschwerdegegnerin

Betreff IV-Rente

A. A.____, geboren 1952, arbeitete als gelernte Konditorin seit 1993 in ihrem eigenen Betrieb, der X.____ in Y.____. Seit dem 22. Mai 2007 hat sie aufgrund körperlichen Schmerzen ihre Arbeitstätigkeit eingestellt.

B. Am 16. Dezember 2008 meldete sie sich unter Hinweis auf muskuläre und skelletäre Schmerzen, welche nachts oder bei Belastungen jeder Art auftreten würden, zum Leistungsbezug bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) an. Mit Verfügung vom 26. September 2011

lehnte die IV-Stelle nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse sowie nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens den Rentenanspruch ab. Die IV-Stelle ermittelte einen Invaliditätsgrad von 20%.

C. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwalt Denis G. Giovannelli, am 31. Oktober 2011 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, es sei ihr in Aufhebung der Verfügung der IV-Stelle vom 26. September 2011 eine ganze IV-Rente auszurichten. Eventualiter sei die Sache an die Vorinstanz zurückzuweisen und eine Oberexpertise zu veranlassen; unter o/e-Kostenfolge. Im Wesentlichen wurde ausgeführt, die IV-Stelle habe den Sachverhalt willkürlich festgestellt, da sie einzig auf das bidisziplinäre Gutachten von Dr. B.____, FMH Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, Manuelle Medizin SAMM und Dr. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 21. August 2009 abgestellt habe. Es sei unterlassen worden, trotz der von Dr. D.____, FMH Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, und Dr. B.____ beschriebenen erhöhten Blutsenkung weitere Untersuchungen durchzuführen. Gemäss (mit der Beschwerde eingereichtem) Arztbericht von Dr. E.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, vom 28. Oktober 2011 sei die erhöhte Blutsenkung auf eine Erkrankung namens Polymyalgia rheumatica zurückzuführen. Diese Krankheit entspreche dem ICD-10-Code M 35.3 und sei eine entscheidungsrelevante Tatsache. Des Weiteren sei die falsche Bemessungsmethode angewandt worden. Aufgrund der Geschäftsabschlüsse und problemlos möglichen Umschreibungen der Arbeiten, welche A.____ nicht mehr ausführen könne, sei eine Bemessung anhand des Betätigungsvergleichs entgegen der Meinung der Vorinstanz durchaus möglich.

D. Mit Vernehmlassung vom 15. Februar 2012 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Sie führte aus, dass bei Selbständigerwerbenden das massgebende Erwerbseinkommen zur Bemessung der Invalidität einzig aufgrund ihrer eigenen Mitarbeit im Betrieb zu bestimmen sei. Die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit sei zu Recht gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten der Dres. B.____ und C.____ ermittelt worden. Dr. B.____ habe keine Diagnose feststellen können, welche die Arbeitsfähigkeit beeinflusse. Aufgrund des Ganzkörpersyndroms ohne organische Ursache seien A.____ leichte bis mittelschwere Tätigkeiten zuzumuten. In ihrer angestammten Tätigkeit als Konditorin sei sie voll arbeitsfähig. Dr. C.____ habe eine leichte depressive Episode sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung festgestellt, die ihre Arbeitsfähigkeit um 20% verringere. Der von A.____ eingelegte Arztbericht von Dr. E.____ vom 28. Oktober 2011 enthalte lediglich eine Verdachtsdiagnose und diese werde weder mit objektiven Befunden oder Laborwerten unterlegt. Dieser Bericht sei somit nicht geeignet, das erwähnte Gutachten in Frage zu stellen. Bezüglich der Bemessungsmethode habe wegen der unentgeltlicher Mithilfe von verschiedenen Familienmitgliedern im Betrieb kein Einkommensvergleich aufgrund der Geschäftsbeschlüsse vorgenommen werden können. Da A.____ zum Zeitpunkt der Erhebung bereits nicht mehr arbeitstätig gewesen sei, habe auch kein Betätigungsvergleich vorgenommen werden können. Aus diesen Gründen sei ein Einkommensvergleich anhand der medizinisch-theoretischen Zumutbarkeit und der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE-Tabellenlöhne) ermittelt worden, was korrekt sei.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung**:

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde ist demnach einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

3. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50% und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40% invalid ist. Als Invalidität gilt nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Die Invalidität wird durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, der geistigen oder der psychischen Gesundheit verursacht, wobei sie im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG; Art. 3 und 4 ATSG).

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

4.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweismwürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismit-

tel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, 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 Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

4.3 Dennoch erachtet es die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG, heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b und in AHl-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit zahlreichen Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Diese im Bereich der Unfallversicherung entwickelten Grundsätze finden für das IV-Verwaltungsverfahren sinngemäss Anwendung (Urteile des EVG vom 9. August 2000, I 437/99 und I 575/99, E. 4b/bb). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärztinnen und Ärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen. Bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärztinnen und Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung von behandelnden Medizinern stammt, darf nicht dazu führen, sie als von vornherein unbeachtlich einzustufen; die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte bringt oft wertvolle Erkenntnisse hervor. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Ärzte einerseits und Begutachtungsauftrag der amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4; Urteil des EVG vom 13. Juni 2001, I 506/00, E. 2b) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärztinnen und Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen). Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennt, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

4.4 Die IV-Stelle bezieht sich in ihrer Verfügung vom 26. September 2011 auf das von ihr in Auftrag gegebene bidisziplinäre, rheumatologisch-psychiatrische Gutachten der Dres. B._____ und C._____ vom 21. August 2009 und geht davon aus, dass die Versicherte im Umfang von 80% in ihrer angestammten Tätigkeit oder einer leichten bis mittleren Tätigkeit arbeitsfähig sei.

4.4.1 Aus rheumatologischer Sicht kann Dr. B._____ keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellen. Die Beschwerdeführerin komme ohne Beeinträchtigungen von der War-tezone ins Untersuchungszimmer. Während der Anamnese-Erhebung sitze sie ruhig im Stuhl, sie mache einen etwas bedrückten Eindruck. Beim Ausziehen sei sie nicht behindert, das Ach-senorgan zeige einen Hohlrundrücken mit deutlicher Hyperkyphose der BWS und etwas weni-ger deutlicher Hyperlordose der LWS. Die HWS sei frei beweglich, endphasig würden jeweils Schmerzen angegeben. Die Supraspinatuspartien seien beidseits leicht verspannt. HWS und BWS seien der Form entsprechend leicht, das heisst um ein Drittel, eingeschränkt, was aber für einen Hohlrundrücken normal sei. Es würden sich keinerlei radikulären Zeichen finden, weder an den oberen noch an den unteren Extremitäten. Kraft, Sensibilität und Reflexbild seien unauf-fällig. Es gebe hier keine Umfangsdifferenzen, ausgemessen an den oberen und unteren Ex-tremitäten. Lasègue und umgekehrter Lasègue seien negativ, sämtliche Waddell-Zeichen seien positiv. Es seien nicht nur die Fibromyalgie-definierten Druckpunkte positiv, sondern ubiquitär wo getestet werde, also an oberen und unteren Extremitäten, am ganzen Rumpf und am gan-zen Rücken, dies auch, wenn in sanfter Art und Weise gedrückt werde. Zusammenfassend be-stehe ein Ganzkörpersyndrom ohne organische Ursache, entsprechend einem weichteilrheu-matischen Schmerzsyndrom. Es bestehe definitionsgemäss nicht eine Fibromyalgie, da nicht nur die Fibromyalgiepunkte positiv seien, sondern sämtliche Punkte ubiquitär wo getestet wer-de. Dieses Bild entspreche gemäss Literatur auch dem Begriff Panalgiesyndrom, oder wenn man die psychiatrische Literatur benutze, einer sogenannten somatoformen Schmerzstörung, sofern die psychischen Kriterien erfüllt seien. Bei einer derartigen Problematik sei eine körperli-che Schwerarbeit nicht zumutbar. Jegliche körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin zumutbar, womit in der bisherigen Tätigkeit als Konditorin eine volle Ar-beitsfähigkeit bestehe.

4.4.2 Im psychiatrischen Teilgutachten von Dr. C._____ werden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit die Diagnosen einer leichten depressiven Episode (ICD-10 F32.0) sowie einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) gestellt. Die Beschwerdeführerin habe in der Untersuchung einerseits ihre darniederliegende Grundstimmung und andererseits ihre Ganzkörperschmerzen geltend gemacht. Zu ihrer psychischen Verfassung habe sie ange-geben, dass sie sich in einem "Tief" fühle, traurig, dass sie sich manchmal lust- und interessen-los fühle, in ihrem Antrieb vermindert, dass sie immer wieder in ihren Gedanken kreise, unter Insuffizienzgefühlen leide, und immer wieder auch panisch anmutende Zustände erlebe, die zu einem Gefühl der Nervosität und Unruhe in der Magengegend führten. Auf der anderen Seite verneine die Beschwerdeführerin eine Gefühlslosigkeit, sie schlafe mittels der antidepressiven Medikation gut, es bestehe keine Inappetenz. Sie könne sich auch immer wieder freuen, die Lust- und Interessenlosigkeit seien nicht immer gleich ausgeprägt und auch nicht immer vor-

handen. Auch der Antrieb variere. Da die Symptome nicht dauernd seien, könne eine schwergradige depressive Episode im Sinne einer mittelgradigen oder schweren depressiven Episode nicht diagnostiziert werden. Vielmehr erfüllten die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin sehr gut die Kriterien für eine leichte depressive Episode. Auch aus objektiver Sicht könne keine schwergradige depressive Störung diagnostiziert werden. Die Klägerin wirke zwar depressiv, sie könne jedoch weiterhin eine affektive Schwingungsfähigkeit zeigen und einen affektiven Rapport zulassen. Sie sei insbesondere bis auf eine gewisse gedankliche Einengung um die Schmerzen nicht auffällig, auch sprach- / psychomotorisch und kognitiv zeigten sich keinerlei Auffälligkeiten. In diesen Dimensionen müsste man jedoch auch objektive Untersuchungsbefunde erheben können, würde eine schwergradige depressive Störung vorliegen. Aus objektiver Sicht erfülle die Beschwerdeführerin die Kriterien für eine leichte depressive Episode. Zusätzlich könne eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert werden. Diese ergebe sich zum Einen dadurch, dass die Beschwerdeführerin unterdessen unter Ganzkörperschmerzen leide, die nicht vollumfänglich organisch erklärbar seien. Zum Anderen zeige die Beschwerdeführerin keinerlei aggravierendes oder begehrlches Verhalten in der Untersuchung. Sie wirke stets authentisch leidend, weshalb die Grundvoraussetzungen für eine somatoforme Schmerzstörung gegeben seien. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit ergebe sich aufgrund der Gesamtumstände bezüglich der leichten depressiven Episode eine solche von 20%. Bezüglich der somatoformen Schmerzstörung sei der Klägerin zwar nicht vollumfänglich eine aktive Willensleistung um ihre Körperschmerzen zu überwinden zuzumuten, wodurch sich ebenfalls qualitative Funktionseinbussen ergeben würden. Aus psychiatrischer Sicht bestünden somit qualitative Funktionseinbussen von 20%. Aufgrund der Ergebnisse der rheumatologischen Begutachtung gelte dieses Ergebnis aus psychiatrischer Sicht auch als Gesamtbeurteilung.

4.5 Im vorliegenden Fall lassen die vorhandenen medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit der Versicherten zu, weshalb auf die von der Beschwerdeführerin beantragte zusätzliche medizinische Abklärung verzichtet werden kann. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst zwar das Recht, Beweisanträge zu stellen, und - als Korrelat - die Pflicht der Behörde zur Beweisabnahme. Beweise sind im Rahmen dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind. Gelangt das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, dass die vorhandenen Unterlagen ein zuverlässiges Bild des relevanten Sachverhaltes ergeben und dieser demnach hinreichend abgeklärt ist, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. Eine solche antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (vgl. BGE 124 V 94 E. 4b, 122 V 162 E. 1d, 119 V 344 E. 3c in fine mit Hinweisen). Diese zu Art. 4 aBV vom 29. Mai 1874 ergangene Rechtsprechung gilt auch unter der Herrschaft des Art. 29 Abs. 2 der nunmehr geltenden Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft vom 18. April 1999 (vgl. dazu BGE 126 V 130 E. 2a mit zahlreichen Hinweisen).

4.6 An der vollen Beweiskraft des Gutachtens vom 29. Februar 2009 vermag auch die von der Beschwerdeführerin kritisierte unvollständige Abklärung des Sachverhaltes insbesondere bezüglich der erhöhten Blutsenkung und der von Dr. E.____ diagnostizierten Verdachtsdiagnose einer Polymyalgia rheumatica nichts zu ändern. Dr. B.____ setzt sich besonders auf den

Seiten 28 und 29 des Gutachtens detailliert mit der erhöhten Blutsenkung auseinander und nimmt die bereits von Dr. D.____ geführte Diskussion auf. Dr. E.____ stellt lediglich eine Verdachtsdiagnose auf Polymyalgia rheumatica. Er schreibt zwar von einem hochgradigen Verdacht, unterstützt diesen aber weder durch objektive Befunde noch sonstigen Beweisen. Der Arztbericht von Dr. E.____ setzt sich weder mit den Vorakten auseinander, noch ist er umfassend oder ausreichend begründet. Er vermag in keiner Weise das vorliegende Gutachten der Dres. B.____ und C.____ in Zweifel zu ziehen.

4.7 Das Gutachten der Dres. B.____ und C.____ vom 29. August 2009 erfüllt die rechtssprechungsgemäss erforderlichen Kriterien an ein umfassendes Administrativgutachten, weshalb ihm voller Beweiswert zukommt. Es berücksichtigt alle geklagten Beschwerden der Beschwerdeführerin und ist in Kenntnis einer vollständigen Anamnese verfasst worden. Sodann basiert es auf eigenen Untersuchungen und erweist sich als schlüssig begründet und widerspruchsfrei. Die IV-Stelle stützt sich demzufolge zu Recht auf das Gutachten der Dres. B.____ und C.____ vom 21. August 2009.

4.8 Nach dem Gesagten ist als Zwischenergebnis festzuhalten, dass vorliegend auf das Gutachten der Dres. B.____ und C.____ vom 21. August 2009 abzustellen ist. Der Beschwerdeführerin ist aus medizinisch theoretischer Sicht eine Arbeitstätigkeit im Umfang von 80% in ihrem angestammten Arbeitsfeld als Konditorin oder einer anderen leichten bis mittelschweren Tätigkeiten zuzumuten.

5. Weiter ist zu prüfen, ob die richtige Methode zur Bemessung des Invaliditätsgrades angewandt worden ist.

5.1 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach ist der Invaliditätsgrad 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 104 V 136 E. 2a und b). Bei nichterwerbstätigen Versicherten, welche in einem Aufgabenbereich (z.B. Haushalt) 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 behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Betätigungsvergleich; Art. 28a Abs. 2 IVG). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, 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 Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit bzw.

der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invaliditätsbemessung; Art. 28a). Ist bei diesen Versicherten anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961).

5.2 Bei Selbständigerwerbenden kann sich eine zuverlässige Ermittlung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen als schwierig oder unmöglich erweisen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen (vgl. dazu Art. 5 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 3 ATSG; vgl. dazu UELI KIESER, a.a.O. N 13 ff. und N 20 zu Art. 8), und der Invaliditätsgrad ist nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Zunächst ist anhand des Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann aber ist diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen eines Erwerbstätigen kann zwar, braucht aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge zu haben (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 137 E. 2c; AHI-Praxis 1998 S. 120 E. 1a; Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH] Rz. 3112 ff.). Eine gesetzliche Regelung, welche Bemessungsmethode bei selbständig Erwerbenden anzuwenden ist, gibt es nicht. Welche Methode Anwendung findet, hängt somit in erster Linie davon ab, ob sich die hypothetischen Erwerbseinkommen zuverlässig schätzen lassen (allgemeine Methode) oder nicht (ausserordentliche Methode). Anzufügen ist in diesem Zusammenhang, dass den Verwaltungsbehörden bezüglich der Auswahl der Methode ein gewisser Ermessensspielraum zusteht, in den das Gericht nicht ohne Not eingreift.

5.3 Zur Bemessung des Invaliditätsgrades benütze die IV-Stelle den Einkommensvergleich anhand der medizinisch-theoretischen Zumutbarkeit und der LSE-Tabellenlöhne. Die IV-Stelle gab an, dass die Abklärungsperson der IV nachvollziehbar dargelegt habe, wieso ein Einkommensvergleich anhand der Geschäftsabschlüsse nicht möglich sei. Verschiedene Familienmitglieder hätten unentgeltlich im Betrieb mitgeholfen, daher könne aufgrund der Geschäftsabschlüsse kein Vergleich erfolgen, da so kein hypothetisches Einkommen ermittelt werden könne. Ein Betätigungsvergleich könne auch nicht vorgenommen werden, da die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt der Erhebung bereits ihre aktiven Tätigkeiten im Betrieb aufgegeben habe und bei einem Betätigungsvergleich die verschiedenen Tätigkeiten im Verhältnis zueinander festgestellt und mit der Einschränkung im jeweiligen Tätigkeitsbereich in Beziehung gesetzt werde. Deshalb habe sie korrekt mittels Einkommensvergleich aufgrund der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit und anhand der LSE-Tabellenlöhne den Invaliditätsgrad ermittelt. Die Beschwerdeführerin rügte, es hätte bei der Bemessung der Betätigungsvergleich zur Anwendung gelangen müssen. Entgegen der Meinung der IV-Stelle hätte ein Betätigungsvergleich ohne weiteres vorgenommen werden können, da in den Geschäftsabschlüssen die zusätzlichen

Lohnkosten für einen ersatzweise angestellten Mitarbeiter ersichtlich seien und problemlos hätte eruiert werden können, welche Arbeiten der Beschwerdeführerin nicht mehr möglich seien.

5.4 Wie bereits ausgeführt, kommt bei der Wahl der Methode der Invaliditätsbemessung der IV-Stelle ein Ermessen zu. Die Wahl der Methode des Einkommensvergleichs anhand des hypothetischen Einkommens mittels den LSE-Tabellenlöhnen und der medizinisch theoretischen Arbeitsfähigkeit durch die IV-Stelle ist unter diesen Umständen nicht zu beanstanden. Die Abklärungsperson der IV hat einleuchtend dargelegt, weshalb diese Methode gewählt wurde. Eine Bemessung anhand der Einkommensvergleichs gestützt auf die Geschäftsabschlüsse ist nicht möglich, da unbestrittenermassen Familienmitglieder unentgeltlich im Betrieb mitgeholfen haben. Auch der Betätigungsvergleich konnte nicht angewandt werden, da die Beschwerdeführerin zum Erhebungszeitpunkt bereits nicht mehr arbeitstätig war. Auch wenn ein Betätigungsvergleich angewandt worden wäre, so hätte sie höchstens eine Diskrepanz zwischen der festgestellten und der von der Beschwerdeführerin gefühlten Arbeitsfähigkeit aufzeigen können.

6. Schliesslich ist zu prüfen, ob die Bemessung anhand des Einkommensvergleichs korrekt erfolgt ist.

6.1 Das Valideneinkommen ist dasjenige Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG, Art. 28 Abs. 2 IVG). Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 131 V 51 E. 5.1.2; Urteil des Bundesgerichts vom 12. Dezember 2008, 9C_560/2008, E. 3.1 mit Hinweis). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (BGE 134 V 322 E. 4.1, 129 V 222 E. 4.3.1 mit Hinweisen).

6.2 Wie bereits ausgeführt, ist eine Einkommensermittlung aufgrund der Geschäftsabschlüsse nicht möglich, da Familienmitglieder seit Beginn der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin unentgeltlich im Betrieb mitgeholfen haben. Da die Beschwerdeführerin seit Eintritt des Gesundheitsschadens keine zumutbare, leidensangepasste Tätigkeit ausübt, hat die IV-Stelle das Validen- und Invalideneinkommen richtigerweise unter Beizug der LSE-Tabellenlöhne ermittelt (vgl. dazu BGE 126 V 76 E. 3b/bb mit Hinweisen und 124 V 322 E. 3b/aa). Gemäss Tabelle TA 1, Sektor Herstellung von Nahrungsmitteln, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes 3, Spalte Frauen, Fr. 4'754.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden, Anpassung des Betrages an die Nominalentwicklung von 2.4% (vgl. BFS T1.2.93_V Nominallohindex Frauen 1993-2009) und Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.8 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft, 06/2010, S. 94, Tabelle B9.2) mal 12 Monate resultiert als jährliches Valideneinkommen Fr. 61'045.--. Basierend auf der medizinischen theoretischen Arbeitsfähigkeit von 80% und der obgenannten Berechnungsgrundlage ergibt das jährli-

ches Invalideneinkommen Fr. 48'837.--. Setzt man diese beiden Einkommen in Relation, ergibt es einen Invaliditätsgrad von 20%. Diese Bemessung hat die Beschwerdeführerin zu Recht nicht bestritten. So ergeben sich aus den Akten keine Hinweise darauf, dass im Rahmen der Rechtsanwendung von Amtes wegen durch das Gericht eine andere Einschätzung vorzunehmen wäre.

7. In Anwendung des Einkommensvergleich gestützt auf die medizinisch theoretische Arbeitsfähigkeit und die LSE-Tabellenlöhne ergibt sich auf Grund des Gesagten ein Invaliditätsgrad von 20%. Da dieser Wert unter dem für einen Rentenanspruch gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG mindestens erforderlichen IV-Grad von 40% liegt, hat die IV-Stelle den Rentenanspruch der Versicherten zu Recht abgelehnt. Die gegen die betreffende Verfügung vom 26. September 2011 erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

8. Es bleibt über die Kosten zu befinden.

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 600.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb ihr die Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. Die Kosten werden ihr mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet.

8.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

Gegen diesen Entscheid wurde Beschwerde beim Bundesgericht (siehe nach Vorliegen des Urteils: Verfahren-Nr. [9C 608/2012](#)) erhoben.

