



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 27. Juli 2017 (720 17 102 / 189)

Invalidenversicherung

IV-Rente / Würdigung des medizinischen Sachverhalts / Einkommensvergleich: Bemessung des Validen- und des Invalideneinkommens anhand der LSE-Tabellenlöhne / Massgebende Tabellen und Kompetenzniveaus

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Yves Thommen, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Sarah Brutschin, Advokatin, Picassoplatz 8, Postfach 330, 4010 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1987 geborene A.____ absolvierte von 2004 bis 2008 erfolgreich eine Berufslehre als Haustechnikplaner Lüftung. Ab August 2011 besuchte er die Berufsfachschule Gesundheit, die er im Juli 2013 mit der Berufsmaturität abschloss. Noch während dieser Ausbildung hatte sich A.____ am 2. Mai 2012 unter Hinweis auf eine Depression und eine ADHS bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug angemeldet. Die IV-Stelle Basel-

Landschaft (IV-Stelle) gewährte ihm in der Folge berufliche Massnahmen in Form von Arbeitsvermittlung. Nachdem der Versicherte Ende Februar 2013 mitgeteilt hatte, dass er sich auf die Schule und die bevorstehenden Prüfungen konzentrieren wolle, schloss die IV-Stelle die Arbeitsvermittlung mit Verfügung vom 13. Mai 2013 - ein erstes Mal - ab. Am 27. August 2013 meldete sich A._____ wiederum bei der IV-Stelle für Unterstützung in der beruflichen Integration an. Nachdem der Versicherte per 1. November 2013 eine Anstellung gefunden hatte, verfügte die IV-Stelle am 10. Februar 2014 den Abschluss der Massnahme. Am 31. März 2014 erfolgte eine erneute Anmeldung des Versicherten. Die IV-Stelle erteilte ihm in der Folge unter anderem eine Kostengutsprache für ein individuelles Coaching. Da es trotz dieser beruflichen Massnahmen nicht gelang, A._____ innert angemessener Zeit in den Arbeitsmarkt zu integrieren, teilte die IV-Stelle dem Versicherten am 14. Januar 2015 mit, dass die beruflichen Massnahmen abgeschlossen seien und das Dossier zur Prüfung des Rentenanspruchs an die zuständige Sachbearbeitung weitergeleitet werde. Die IV-Stelle klärte daraufhin die aktuellen gesundheitlichen und die beruflichen Verhältnisse des Versicherten ab, wobei sie einen Invaliditätsgrad von 34 % ermittelte. Gestützt auf dieses Ergebnis lehnte sie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 22. Februar 2017 einen Anspruch von A._____ auf eine Rente ab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____, vertreten durch Advokatin Sarah Brutschin, am 27. März 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei ihm mit Wirkung ab Mai 2013 eine halbe Invalidenrente zuzusprechen; unter o/e-Kostenfolge.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 24. Mai 2017 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

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 des Versicherten vom 27. März 2017 ist demnach einzutreten.

2.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

2.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter 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 allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

2.3 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 299 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder - als alternative Voraussetzung - sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c in fine).

2.4 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat 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.

3. Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

3.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

3.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (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 Beweismittel, 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).

3.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung 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 mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). 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).

4.1 Die IV-Stelle gab im Hinblick auf die Beurteilung des Rentenanspruchs des Versicherten bei Dr. med. B.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ein psychiatrisches Gutachten in Auftrag, welches am 30. November 2015 erstattet wurde. Darin erhob Dr. B.____ als Diagnosen einen Verdacht auf Persönlichkeitsproblematik mit ängstlichen und allenfalls schizoiden Anteilen (ICD-10 F61), eine soziale Phobie (ICD-10 F40.1) und eine mögliche leichte ADHS (ICD-10 F90.0). In seiner Beurteilung führte Dr. B.____ aus, es würden sich Auffälligkeiten schon seit der Kindheit zeigen, insbesondere grosse Schwierigkeiten im zwischenmenschlichen Bereich, wo es dem Exploranden nie richtig gelungen sei, tragende Beziehungen zu pflegen

und sich in eine Gemeinschaft einzuordnen. Er habe auch schulisch grosse Schwierigkeiten gehabt, möglicherweise habe die ADHS-Problematik tatsächlich eine gewisse Rolle gespielt, doch dürfte diese nicht ausschlaggebend gewesen sein. Es seien eher die Persönlichkeitsfaktoren, die dazu führen würden, dass der Explorand im zwischenmenschlichen Kontakt grosse Schwierigkeiten habe. Er leide unter permanenten Ängsten und habe das Gefühl, nicht genügend zu können, er fühle sich dann auch schnell beobachtet. Auffallend sei zudem, dass sich der Explorand allgemein ziemlich zurückziehe und sich in einer eigenen Welt beschäftige. Diese Verhaltensauffälligkeiten seien schon länger anhaltend und durchgehend vorhanden und sie wirkten auch nicht ganz adäquat, es zeigten sich Gefühle von Ängsten, Anspannung und Besorgtheit, er lasse sich kaum auf soziale Kontakte ein, der Lebensstil sei dadurch auch eingeschränkt. Andererseits würden auch deutliche schizoide Strukturen auffallen, indem sich der Explorand hauptsächlich mit Computerspielen beschäftige, er wirke auch affektiv eher distanziert und er sei in der Affektivität etwas abgeflacht. Es bestehe eine eher übermässige Vorliebe für einzelgängerische Beschäftigungen. Er habe praktisch keine Freunde oder vertrauensvolle Beziehungen. Es könne daher eine gemischte Persönlichkeit mit schizoiden und ängstlichen Zügen angenommen werden, wobei aufgrund der Dauerhaftigkeit und Ausprägung mit grosser Wahrscheinlichkeit von einer Persönlichkeitsstörung auszugehen sei. Diese Persönlichkeitsstörung sei ausschlaggebend dafür, dass der Explorand im zwischenmenschlichen Kontakt Mühe habe. Im Gegensatz zur behandelnden Psychiaterin gehe er deshalb nicht von einer eigenständigen sozialen Phobie aus. Zudem würden sicher teilweise auch Verstimmungszustände auftreten, diese könnten aber nicht als eigenständige Störung interpretiert werden, man müsse sie vielmehr im Rahmen der Persönlichkeitsproblematik und der daraus resultierenden Probleme als Anpassungsstörungen sehen. Weiter falle auf, dass sich der Explorand ausgesprochen passiv und zurückhaltend verhalte.

In Bezug auf seine berufliche Zukunft habe der Versicherte keine Idee oder Vorstellung, in welche Richtung seine Neigungen gehen oder welche Interessen bestehen würden. Dies sei ebenfalls Ausdruck der schizoiden Struktur. Die Erfahrung habe gezeigt, dass der Explorand unter verschiedenen Bedingungen grosse Mühe habe, insbesondere wenn er an einem Arbeitsplatz tätig sein müsste, an welchem verschiedene Menschen gleichzeitig arbeiten würden und er sich beobachtet und zu stark abgelenkt fühle. Der Explorand benötige durch seine Eigenwilligkeit und Schwierigkeiten im zwischenmenschlichen Bereich eine verständnisvolle Führung und auch Arbeitsbedingungen, bei denen nicht zu starke Ablenkungsfaktoren durch verschiedene Menschen bestehen würden. Die Arbeit müsse vorgegeben sein. Es sei allerdings nicht erklärbar, weswegen er nicht im angestammten Beruf eine Tätigkeit ausüben könnte. Eine Umschulung sei nicht indiziert und notwendig, denn die gleichen Probleme würden auch an anderen Arbeitsplätzen auftreten. Etwas ungünstig dürften Tätigkeiten im sozialen Bereich sein da der Explorand eher Mühe im zwischenmenschlichen Bereich habe. Zur Frage der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht hielt Dr. B._____ deshalb abschliessend fest, dass der Explorand grundsätzlich in der Lage sein sollte, eine klar strukturierte Tätigkeit ohne Übernahme von Verantwortung durchzuführen. Er dürfe aber nicht durch viele Menschen und Umgebungsfaktoren abgelenkt werden, da er mit seinem ängstlichen und unsicheren Verhalten nicht mehr die notwendigen kognitiven Voraussetzungen aufbringen könne, um eine Tätigkeit mit voller Leistung auszuüben. Er benötige auch ein Verständnis von Seiten der Arbeitsumgebung, falls er teilweise

unsicher sei und vermehrt nachfrage. Es könne damit gerechnet werden, dass er eine etwa 80 %-ige Leistung erbringe. Die leichte Leistungsverminderung lasse sich durch die Umständlichkeit und Verlangsamung erklären.

4.2 Die IV-Stelle stütze sich in der angefochtenen Verfügung vom 22. Februar 2017 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts vollumfänglich auf die Ergebnisse, zu denen Dr. B.____ in seinem psychiatrischen Gutachten vom 30. November 2015 gelangt ist. Sie ging demzufolge davon aus, dass der Beschwerdeführer in sämtlichen Tätigkeiten, die klar strukturiert sind und bei denen er keine Verantwortung zu übernehmen hat, zu 80 % arbeitsfähig ist. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.3 hiavor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die 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. Solche Indizien liegen hier keine vor. Das psychiatrische Gutachten von Dr. B.____ vom 30. November 2015 weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 3.2 hiavor) - für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, es ist in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der aktuellen medizinischen Situation schlüssig, es setzt sich mit den vorhandenen abweichenden ärztlichen Einschätzungen auseinander und es enthält einleuchtende Schlussfolgerungen. Insbesondere nimmt es eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten vor.

4.3 Was der Beschwerdeführer vorbringt, ist nicht geeignet, die ausschlaggebende Beweiskraft des Gutachtens von Dr. B.____ vom 30. November 2015 in Frage zu stellen. Er beruft sich insbesondere auf den Bericht der behandelnden Ärztin C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, die bei ihm im Vergleich zum Gutachter Dr. B.____ weitere Diagnosen - insbesondere nämlich Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10 F43.2) und eine ADHS seit Kindheit (ICD-10 F90.0) - erhoben habe. Dr. B.____ hierzu jedoch nachvollziehbar aus, dass er auf die spezifische Diagnose einer depressiven Störung verzichte, da diese im Zusammenhang mit der von ihm erhobenen Persönlichkeitsproblematik interpretiert werden müsse. Was die von der behandelnden Ärztin diagnostizierte ADHS betrifft, anerkennt Dr. B.____, dass eine ADHS-Problematik möglicherweise eine gewisse Rolle bei den schulischen Schwierigkeiten des Versicherten gespielt habe, doch dürfte diese nicht ausschlaggebend gewesen sein. Die damaligen Abklärungen hätten ja auch aufgezeigt, dass die Defizite eher gering gewesen seien. Es seien eher die Persönlichkeitsfaktoren, welche dazu führen würden, dass der Explorand im zwischenmenschlichen Kontakt Schwierigkeiten habe. In Anbetracht dieser nachvollziehbaren Ausführungen ist es aber nicht zu beanstanden, dass Dr. B.____ im Gegensatz zu Frau C.____ lediglich eine mögliche leichte ADHS diagnostiziert hat. Einen gewissen Widerspruch weist das Gutachten von Dr. B.____ jedoch in einem anderen Punkt auf: So listet der Gutachter unter den von ihm erhobenen Diagnosen explizit eine soziale Phobie (ICD-10 F40.1) auf, gleichzeitig hält er aber in seiner Stellungnahme zu den anderen (abweichenden) fachärztlichen Beurteilungen

fest, er verzichte auf die spezifische Diagnose einer sozialen Phobie, da auch diese im Zusammenhang mit der von ihm erhobenen Persönlichkeitsproblematik interpretiert werden müsse. Allein aufgrund dieser Unklarheit kann nun allerdings der ausschlaggebende Beweiswert des Gutachtens von Dr. B._____ nicht in Zweifel gezogen werden. Entscheidend ist, dass der Gutachter das Vorliegen einer sozialen Phobie - sei es nun als eigenständige Diagnose oder als Teil der bestehenden Persönlichkeitsproblematik - erkannt und diese bei der Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit hinreichend mitberücksichtigt hat. Nichts zu seinen Gunsten ableiten kann der Beschwerdeführer schliesslich aus dem Umstand, dass die behandelnde Psychiaterin allenfalls die Durchführung von Umschulungsmassnahmen als erforderlich bezeichnet hat. Von solchen kann jedoch abgesehen werden, denn es ist laut den schlüssigen Ausführungen von Dr. B._____ nicht erklärbar, weswegen der Versicherte nicht im angestammten Beruf tätig sein könnte. Eine Umschulung ist deshalb nicht indiziert und notwendig, denn der Gutachter weist zu Recht darauf hin, dass die auf die Persönlichkeitsproblematik zurückzuführenden Schwierigkeiten des Versicherten auch an anderen Arbeitsplätzen auftreten würden.

5.1 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 128 V 30 E. 1).

5.2 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person tatsächlich verdienen würde. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 134 V 325 E. 4.1). Ist es nicht möglich, zur Bestimmung des Valideneinkommens vom zuletzt vor Invaliditätseintritt erzielten Lohn auszugehen, so ist es angezeigt, das Valideneinkommen anhand von Durchschnittswerten - wie etwa gestützt auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik - zu ermitteln. Eine solche Konstellation liegt etwa vor, wenn ein konkreter Lohn nicht eruierbar ist, weil keine aussagekräftigen, verwertbaren Lohnangaben zu früheren Tätigkeiten vorliegen, wenn die versicherte Person seit längerem keine Erwerbstätigkeit mehr ausgeübt hat, wenn sie zurzeit des Invaliditätseintritts arbeitslos gewesen ist oder wenn sie die bisherige Stelle bis zum Rentenbeginn - beispielsweise aus wirtschaftlichen Gründen - ohnehin, d.h. auch dann verloren hätte, wenn sie gesund geblieben wäre.

5.3.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen gegeben, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so sind für die Bemessung des Invalideneinkommens die LSE-Tabellenlöhne heranzuziehen (zur Publikation vorgesehene Urteil A. des Bundesgerichts vom 14. Juni 2017, 8C_228/2017, E. 2.2).

5.3.2 Die Rechtsprechung wendet für die Bestimmung des Invalideneinkommens anhand von Tabellenlöhnen in der Regel die Monatslöhne gemäss Tabelle TA1 (Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftsabteilungen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes und Geschlecht - Privater Sektor), Zeile "Total", an. Bisweilen wird aber auch auf Löhne einzelner Sektoren (Sektor 2 "Produktion" oder 3 "Dienstleistungen") oder gar einzelner Branchen abgestellt, wenn dies als sachgerecht erscheint, um der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen. Dies geschieht namentlich bei Personen, die vor der Gesundheitsschädigung lange Zeit in diesem Bereich tätig gewesen sind und bei denen eine Arbeit in anderen Bereichen kaum in Frage kommt. Es besteht jedoch kein Grundsatz, wonach stets auf die Tabelle TA1 abzustellen ist. So kann es sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalls rechtfertigen, stattdessen auf die Tabelle TA7 (oder T7S) abzustellen, wenn dies eine genauere Festsetzung des Invalideneinkommens erlaubt und der versicherten Person der entsprechende Sektor offen steht und zumutbar ist (Urteil A. des Bundesgerichts vom 15. Mai 2014, 8C_910/2013, E. 3.1.2.1 mit Hinweisen).

5.4 Wie den Akten entnommen werden kann, hat der Versicherte nach Abschluss seiner Berufslehre nur während ganz weniger kurzer Phasen eine Erwerbstätigkeit ausgeübt. Es liegen deshalb keine verlässlichen und verwertbaren Lohnangaben zu den Tätigkeiten vor, die er vor dem Auftreten der gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausgeübt hat. Zudem verhält es sich so, dass der Versicherte auch aktuell keiner Erwerbstätigkeit nachgeht. Unter diesen Umständen ist es nach dem Gesagten nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen des Versicherten unter Beizug der LSE-Tabellenlöhne ermittelt hat. Die Vorgehensweise als solche wird vom Beschwerdeführer denn auch zu Recht nicht in Frage gestellt.

5.5 Wird auf Tabellenlöhne abgestellt, sind grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden (zur Publikation vorgesehene Urteil A. des Bundesgerichts vom 14. Juni 2017, 8C_228/2017, E. 2.3 mit Hinweisen). Vorliegend steht eine Rentenzusprache an den Versicherten ab Mai 2013 zur Diskussion. Damit ist grundsätzlich von den Tabellenlöhnen der LSE 2012 auszugehen, wobei diese in Bezug auf das Jahr 2013 nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung anzupassen sind.

6.1 Die IV-Stelle hat bei der Berechnung des Valideneinkommens des Versicherten auf die statistischen Lohndaten der Tabelle T17 ("Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Berufsgruppen; Lebensalter und Geschlecht") der LSE 2012 abgestellt. Innerhalb dieser Tabelle hat sie die Lohnzahlen der Position 3 ("Techniker/innen und gleichrangige nichttechnische Berufe") herangezogen und auf der Basis des Betrags von Fr. 7'314.-- (Zeile "Total" der Männerlöhne aller Lebensalter) nach Anpassung an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,4 Stunden ein jährliches Valideneinkommen von Fr. 90'840.-- ermittelt. Bei der Festsetzung des Invalideneinkommens ist die IV-Stelle von den Lohnzahlen der Tabelle T11 ("Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert und Quartilbereich] nach Ausbildung, beruflicher Stellung und Geschlecht") der LSE 2012 ausgegangen. Innerhalb dieser Tabelle hat sie auf die Lohnzahlen der Position 6 ("Abgeschlossene Berufsausbildung") abgestellt und auf der Grundlage des Betrags von Fr. 5'992.-- (Lohn der Männer ohne Kaderfunktion) nach erfolgter Anpassung an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden und in Berücksichtigung einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit von 80 % ein massgebliches Invalideneinkommen von Fr. 59'968.-- berechnet.

6.2 Dieser vorinstanzlichen Einkommensermittlung kann nicht gefolgt werden. So ist als erstes in keiner Weise klar, weshalb die IV-Stelle bei der Ermittlung des Valideneinkommens die Lohnzahlen der Tabelle T17 ("Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Berufsgruppen; Lebensalter und Geschlecht") der LSE 2012 herangezogen hat. Obwohl diese Tabelle in der Praxis bei der Ermittlung des Valideneinkommens - soweit ersichtlich - kaum je zur Anwendung gelangt, begründet die IV-Stelle sowohl in der angefochtenen Verfügung als auch in der Vernehmlassung mit keinem Wort, weshalb sie vorliegend gerade diese statistischen Lohnzahlen als massgeblich erachtet. Die Anwendung der Tabelle T17 im konkreten Fall kann somit mangels jeglicher Begründung seitens der IV-Stelle nicht nachvollzogen werden. Im Weiteren vermag aber auch das Abstellen auf die Tabelle T11 ("Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert und Quartilbereich] nach Ausbildung, beruflicher Stellung und Geschlecht") der LSE 2012 bei der Ermittlung des Invalideneinkommens nicht zu überzeugen. Der von der IV-Stelle hierfür genannte Grund, wonach der Versicherte über eine abgeschlossene Berufsausbildung verfügt, vermag dies allein (noch) nicht zu rechtfertigen. Dem betreffenden Umstand kann auch bei der Verwendung anderer Lohn Tabellen - beispielsweise innerhalb der Tabelle TA1 bei der Bestimmung des massgebenden Kompetenzniveaus - Rechnung getragen werden. Zudem ist auch nicht klar, weshalb die IV-Stelle bei der Anwendung dieser Tabelle, welche die jeweiligen Lohnzahlen unter anderem nach dem Lebensalter differenziert, im Fall des Versicherten auf das Total der Männerlöhne aller Lebensalter und nicht auf die Durchschnittslöhne der Altersgruppe abstellt, welcher dieser angehört. Dieser Schritt wird von der IV-Stelle ebenfalls nicht begründet.

6.3 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.2 hiavor), hat das Gutachten von Dr. B.____ ergeben, dass der Beschwerdeführer in sämtlichen Tätigkeiten, die klar strukturiert sind und bei denen er keine Verantwortung zu übernehmen hat, zu 80 % arbeitsfähig ist. Zu berücksichtigen ist sodann, dass der Versicherte anlässlich der psychiatrischen Begutachtung in Bezug auf seine berufliche Zukunft keine Idee oder Vorstellung angeben konnte, in welche Richtung seine Neigungen gehen oder welche Interessen bestehen würden. Bei dieser Ausgangslage erscheint es deshalb vertretbar, sowohl das Validen- als auch das Invalideneinkommen des Versicherten

gestützt auf die Lohnzahlen der - zumindest beim Invalideneinkommen in den meisten Fällen zur Anwendung gelangenden (vgl. E. 5.3.2 hiavor) - Tabelle TA1 der LSE 2012 zu ermitteln. Da der Versicherte grundsätzlich in sämtlichen Wirtschaftszweigen tätig sein kann, ist es angezeigt, innerhalb dieser Tabelle auf das Total aller Männerlöhne abzustellen. Fraglich ist einzig, von welchem Kompetenzniveau auszugehen ist. Als Gesunder könnte der Versicherte im besten Fall wohl komplexe praktische Tätigkeiten ausüben, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen. Dies entspricht dem Kompetenzniveau 3 der Tabelle TA1 der LSE 2012, weshalb bei der Berechnung des Validenlohns von diesem Niveau auszugehen ist. Beim Invalideneinkommen hingegen ist, dem Umstand Rechnung zu tragen, dass der Versicherte laut gutachterlicher Beurteilung lediglich noch Tätigkeiten verrichten kann, die klar strukturiert sind und bei denen er keine Verantwortung zu übernehmen hat. Andererseits ist zu berücksichtigen, dass er eine EFZ-Lehre sowie später die Berufsmaturität erfolgreich abgeschlossen hat. Unter diesen Umständen erscheint es angebracht, beim Invalideneinkommen trotz der Einschränkungen, was Verantwortung und Struktur des Arbeitsplatzes betrifft, nicht auf das tiefste Kompetenzniveau 1 ("Einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art"), sondern auf das Kompetenzniveau 2 ("Praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst") abzustellen.

6.4 Laut Tabelle TA1 der LSE 2012 belief sich das Total aller Männerlöhne im Kompetenzniveau 3 ("komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen") im Jahre 2012 auf Fr. 7'204.-- (LSE 2012, Privater Sektor, Tabelle TA1, Männer, Kompetenzniveau 3, Zeile "Total"). Dabei ist zu beachten, dass dieser Tabellenlohn auf einer einheitlichen Arbeitszeit von 40 Wochenstunden beruht und deshalb auf die durchschnittliche Wochenarbeitszeit des Jahres 2012 von 41,7 Stunden (Bundesamt für Statistik, Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit nach Wirtschaftszweigen, "Total") umzurechnen ist. Daraus resultiert als massgebendes Valideneinkommen ein Monatslohn von Fr. 7'510.20 bzw. ein Jahresgehalt von Fr. 90'122.--. Beim Invalideneinkommen wiederum ergibt sich auf der Basis des Durchschnittslohns des Kompetenzniveaus 2 von Fr. 5'633.-- (LSE 2012, Privater Sektor, Tabelle TA1, Männer, Kompetenzniveau 2, Zeile "Total") nach Umrechnung auf die durchschnittliche Wochenarbeitszeit des Jahres 2012 von 41,7 Stunden ("Total") ein Jahresgehalt von Fr. 70'469.--. Da der Versicherte laut den massgebenden medizinischen Unterlagen in einer solchen Tätigkeit lediglich noch zu 80 % arbeitsfähig ist, resultiert für den Beschwerdeführer grundsätzlich ein Invalideneinkommen von Fr. 56'375.-- (Fr. 70'469.-- x 80 %). Zu ergänzen bleibt, dass von einer Anpassung des Validen- und des Invalideneinkommens an die bis ins Jahr des möglichen Rentenbeginns (2013) eingetretene Teuerung abgesehen werden kann, denn diese wäre, da sowohl beim Validen- als auch beim Invalideneinkommen auf das Total aller Männerlöhne der Tabelle TA1 abgestellt wird, bei beiden Einkommen im gleichen Umfang zu berücksichtigen.

6.5.1 Wird das Invalideneinkommen wie im vorliegenden Fall auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Mit dem sogenannten Leidensabzug wurde ursprünglich berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt

des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Der ursprünglich nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug, wobei die Rechtsprechung dem Umstand Rechnung trug, dass auch weitere persönliche und berufliche Merkmale der versicherten Person wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Höhe des Lohnes haben können. Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem Einkommen verwerten kann. Bei der Bestimmung der Höhe des Abzuges ist der Einfluss aller in Betracht fallenden Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall gesamthaft zu schätzen und insgesamt auf höchstens 25 % des Tabellenlohnes zu begrenzen (BGE 134 V 327 f. E. 5.2; vgl. zum Ganzen auch BGE 126 V 80 E. 5b/bb und cc).

6.5.2 Vorliegend nahm die IV-Stelle in der angefochten Verfügung vom 22. Februar 2017 keinen leidensbedingten Abzug vom Tabellenlohn vor. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es sei ihm ein Leidensabzug von 15 % zu gewähren, weil er aufgrund seiner Einschränkungen ein unter dem statistischen Lohn liegendes Einkommen zu gewärtigen habe, kann ihm nicht gefolgt werden. Dem Versicherten steht auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (vgl. dazu BGE 110 V 276 E. 4b) - was entscheidend ist - auch unter Berücksichtigung seiner gesundheitlichen Beeinträchtigungen ein hinreichend grosses Spektrum an zumutbaren Verweisungstätigkeiten offen. Indem die IV-Stelle dem Versicherten gestützt auf die gutachterliche Zumutbarkeitsbeurteilung in einer solchen Tätigkeit eine 20 %-ige Einschränkung der Leistungsfähigkeit zugebilligt hat, hat sie den aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erwartenden Lohneinbussen ausreichend Rechnung getragen. Eine zusätzliche Berücksichtigung der vorhandenen Einschränkungen beim leidensbedingten Abzug ist daher nicht angezeigt. Die Gewährung eines leidensbedingten Abzugs käme ansonsten einer unzulässigen doppelten Berücksichtigung derselben Einschränkungen gleich.

6.6 Setzt man im Einkommensvergleich die oben (vgl. E. 6.4 hiavor) ermittelten Validen- und Invalideneinkommen von Fr. 90'122.-- bzw. von Fr. 56'375.-- einander gegenüber, so resultiert daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 33'747.--, was einen massgebenden Invaliditätsgrad von 37,45 % bzw. gerundet (vgl. zur Rundungspraxis: BGE 130 V 121 ff.) von 37 % ergibt.

6.7 Sowohl der von der IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung gestützt auf die Lohndaten der Tabellen T11 und T17 der LSE 2012 ermittelte Invaliditätsgrad von 34 % als auch der nunmehr anhand der Löhne der Tabelle TA1 der LSE 2012 berechnete Invaliditätsgrad von 37 % liegen unter dem für einen Rentenanspruch mindestens erforderlichen Invaliditätsgrad von 40 %. Die IV-Stelle hat deshalb einen Rentenanspruch des Versicherten im Ergebnis zu Recht abgelehnt. Die gegen die betreffende Verfügung vom 22. Februar 2017 erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie - wenn auch gestützt auf die Zahlen anderer Lohn Tabellen und somit im Sinne der Erwägungen - abgewiesen werden muss.

7.1 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 200-1000 Franken festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist und bei denen eine Urteilsberatung ohne vorgängige Parteiverhandlung erfolgt, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens seit 1. Juli 2016 einheitlich auf 800 Franken fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen sind.

7.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>