



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 4. April 2013 (720 12 272 / 67)

Invalidenversicherung

Bemessung der Invalidität

Besetzung Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Yves Thommen, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Nicolai Fullin, Advokat, indemnis Rechtsanwälte, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1980 geborene A.____ war vom 17. Februar 1998 bis 31. März 2006 bei der B____AG als Dreher angestellt und dadurch bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 29. Mai 2006 erliess die SUVA infolge der im Zusammenhang mit dieser beruflichen Tätigkeit aufgetretenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Versicherten rückwirkend ab 1. April 2006 eine Nichteignungsverfügung. Am 1. März 2006 meldete sich A.____ unter Hinweis auf ein Handgelenk- und Fussgelenkbeschwerden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung

(IV) zum Bezug von Leistungen an. Nachdem die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse abgeklärt und zudem berufliche Massnahmen durchgeführt hatte, ermittelte sie beim Versicherten ab 1. Februar 2010 einen IV-Grad von 70%. Gestützt auf dieses Ergebnis sprach sie A._____ nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 15. August 2012 ab 1. Februar 2010 eine ganze Rente zu.

B. Hiergegen erhob A._____, vertreten durch Advokat Nicolai Fullin, am 10. September 2012 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, in teilweiser Aufhebung der Verfügung vom 15. August 2012 sei die IV-Stelle zu verpflichten, ihm vom 1. Juni 2006 bis 30. April 2009 eine Viertelsrente und ab 1. Mai 2009 eine ganze Rente auszurichten; unter o/e- Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte er die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege mit Advokat Fullin als unentgeltlichen Rechtsvertreter. Zur Begründung führte er im Wesentlichen an, dass er aus somatischen Gründen seit dem Jahr 2005 eine anspruchsbegründende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufweise.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 18. Oktober 2012 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde. Dem Beschwerdeführer sei zwar insofern beizupflichten, dass er seit dem Jahr 2005 aus somatischen Gründen um 25% in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Aus dem Einkommensvergleich ab Juni 2006 resultiere aber ein rentenausschliessender IV-Grad.

D. Mit Verfügung vom 2. November 2012 wies die instruierende Präsidentin der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts das Gesuch des Beschwerdeführers um unentgeltliche Prozessführung ab. Hingegen wurde ihm für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Fullin bewilligt.

E. Anlässlich des zweiten Schriftenwechsels (Replik vom 26. November 2012; Duplik vom 4. Dezember 2012) hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

F. Am 16. Januar 2013 zog das Kantonsgericht bei der SUVA die Akten des Versicherten bei.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1.1 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 Be-

handlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde vom 10. September 2012 ist einzutreten.

1.2 Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch. Der Beschwerdeführer beanstandet die ab Februar 2010 zugesprochene Rente nicht. Er macht aber geltend, aufgrund der somatischen Beschwerden habe er bereits vor Februar 2010 Anspruch auf eine Rente. Zu beachten ist, dass nach der Rechtssprechung des Bundesgerichts unbestrittene Teilaspekte eines Rentenentscheides nicht in Rechtskraft erwachsen können (vgl. BGE 125 V 413 ff.). Demnach ist auch die mit der angefochtenen Verfügung vom 15. August 2012 für die Zeit ab 1. Februar 2010 zugesprochene ganze Rente nicht in Teilrechtskraft erwachsen und somit im vorliegenden Verfahren einer richterlichen Überprüfung zugänglich.

2.1 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.

2.2 Zu beachten ist, dass Versicherte laut Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG nur dann Anspruch auf eine Rente haben, wenn sie während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind. Die Rentenhöhe ist sowohl vom Ausmass der nach Ablauf der Wartezeit weiterhin bestehenden Erwerbsunfähigkeit als auch von einem entsprechend hohen Grad der durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit während des vorangegangenen Jahres abhängig. Demnach kommt die Zusprechung einer ganzen Rente erst in Betracht, wenn die versicherte Person während eines Jahres durchschnittlich mindestens zu 70% arbeitsunfähig gewesen und weiterhin wenigstens im gleichen Umfang invalid im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG ist. Die durchschnittliche Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit während eines Jahres und die nach Ablauf der Wartezeit bestehende Erwerbsunfähigkeit müssen somit kumulativ und in der für die einzelnen Rentenabstufungen erforderlichen Mindesthöhe gegeben sein, damit eine Rente im entsprechenden Umfang zugesprochen werden kann (Urteile I. des Bundesgerichts vom 5. Mai 2011, 9C_996/2010, E. 7.1 und F. vom 8. Juni 2011, 8C_243/2011, E. 6.1, jeweils mit Hinweisen, insbesondere auf BGE 121 V 274 E. 6b/cc).

2.3 Teilweise anders geregelt ist die revisionsweise Neufestsetzung des Rentenanspruchs gemäss Art. 17 ATSG. Nach Art. 88a Abs. 2 IVV ist bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat. Daraus folgt, dass die Erhöhung des Rentenanspruchs eine relevante Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit von lediglich drei Monaten, nicht aber eine durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit des gleichen Umfangs während der gesetzlichen Wartezeit voraussetzt. Dies gilt nicht nur bei der revisionsweisen Neufestsetzung einer laufenden Rente, sondern auch dann, wenn gleichzeitig rückwirkend eine Teilrente (Viertels- halbe oder Dreiviertelsrente) und eine diese ablösende höhere Rente (halbe, Dreiviertels- oder ganze Rente) zugesprochen wird (BGE 121 V 275 E. 6b/dd mit Hinweis; ebenso Urteil des Bundesgerichts vom 20. Dezember 2011, 9C_739/2011, E. 3.2).

3. 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).

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 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).

4.3 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). 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 (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 9. August 2000, I 437/99 und I 575/99, E. 4b/bb).

5. Für die Beurteilung des vorliegenden Falles sind im Wesentlichen die folgenden medizinischen Unterlagen zu berücksichtigen:

5.1 Die SUVA liess den Versicherten im Spital C.____, Departement Dermatologie, Urologie, Rheumatologie und Nephrologie, begutachten. Am 22. September 2008 wurden ein chronisch rezidivierendes Handekzem beidseits, eine mögliche Tinea manuum, eine Adipositas, eine Distorsion des oberen Sprunggelenks (OSG) rechts mit Partialläsion des Ligamentum deltoideum, ein chronischer Hustenreiz, ein Nikotinabusus, eine Anpassungsstörung bei längerer depressiver Reaktion und Schlafstörungen diagnostiziert. In Bezug auf das chronische, zum Teil dyshydrosiforme Handekzem bestünde ein seit Jahren wechselhafter Verlauf. Aus rein dermatologischer Sicht bestünde aber beim derzeitigen Hautbefund für angepasste Tätigkeiten eine vollständige Arbeitsfähigkeit.

5.2 Die IV-Stelle beauftragte das Begutachtungsinstitut D.____ mit einem polydisziplinären Gutachten. Am 15. März 2011 wurden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine derzeit mittelgradig ausgeprägte depressive Episode (ICD-10 F32.1), eine Störung der Impulskontrolle und eine Rotationsinstabilität des rechten Sprunggelenks (ICD-10 M25.27) diagnostiziert. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden eine psychosoziale Belastungssituation, eine Adipositas, ein gut kontrollierter Diabetes mellitus, ein Nikotinabusus und ein erscheinungsfreies chronisches Kontaktexanthem an beiden Händen. Aus orthopädischer Sicht sei der Versicherte für schwere Tätigkeiten vollständig und für mittelschwere Tätigkeiten im Umfang von 25% arbeitsunfähig. Für leichte körperliche Arbeiten mit Tragen von Gewichten unter 15 kg, hauptsächlich sitzend, teilweise stehend, teilweise gehend, bestünde eine vollständige Arbeitsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht sei der Versicherte nur dann teilweise arbeitsfähig, wenn die Arbeit lediglich geringe Anforderungen an die Gruppen-, die Team- und die Selbstbehauptungsfähigkeit sowie die Fähigkeit zur Anpassung an Regeln, Routine, Flexibilität und Umstellfähigkeit beinhalte. Aus gesamtmedizinischer Sicht sei der Versicherte für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Dreher/Polymechaniker vollständig arbeitsunfähig. Für angepasste Tätigkeiten ohne Zeit- oder Termindruck, Kundenkontakt oder Spätschicht bzw. Nacharbeit bestehe aus psychischen Gründen seit Frühjahr 2009 eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 60%.

5.3 Am 21. Mai 2012 hielt Dr. med. E.____, FMH Oto-Rhino-Laryngologie, Allergologie und klinische Immunologie sowie Arbeitsmedizin, fest, dass der Versicherte aus dermatologischen Gründen eine maximale Arbeitsleistung von gut sechs Stunden pro Tag erbringen könne.

5.4 Am 14. September 2012 hielt Dr. med. F.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) beider Basel fest, dass der Versicherte seit der Nicht-eignungsverfügung der SUVA vom 29. Mai 2006 für jegliche Tätigkeiten eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 25% aufweise.

6. In ihrer Verfügung vom 15. August 2012 erachtete die IV-Stelle den Beschwerdeführer für angepasste Tätigkeiten bis zum 15. Februar 2009 für vollständig arbeitsfähig. Für die Zeit ab 16. Februar 2009 ging sie gestützt auf die Beurteilung im Gutachten des Begutachtungsinstituts D.____ vom 15. März 2011 davon aus, dass der Versicherte aus psychischen Gründen eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 60% aufwies. Demgegenüber hielt sie in ihrer Vernehmlassung vom 18. Oktober 2012 - in Korrektur der angefochtenen Verfügung vom 15. August 2012 - fest, dass der Beschwerdeführer bereits seit Mitte 2005 aus dermatologischen Gründen im Umfang von 25% in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war. Nach dem oben Gesagten (vgl. E. 4.3 hiervor), 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. Solche Indizien liegen keine vor. Die Beurteilung im Gutachten des Begutachtungsinstituts D.____ vom 15. März 2011 erweist sich sowohl in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge als auch bezüglich der daraus gezogenen Schlussfolgerungen als überzeugend. Da der Versicherte gemäss den nachvollziehbaren Angaben von Dr. E.____ vom 21. Mai 2012 aus dermatologischen Gründen eine Arbeitsleistung von gut sechs Stunden pro Tag erbringen kann und diese Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gemäss RAD-Arzt Dr. F.____ vom 14. September 2012 seit Jahren besteht, ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass der Versicherte seit Ablauf des Wartjahres im Juni 2006 im Umfang von 25%, und seit der psychiatrischen Begutachtung vom 1. Februar 2011 im Umfang von 60% in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Der Beschwerdeführer hat diese Beurteilung der Vorinstanz in seiner Replik zu Recht nicht beanstandet.

7.1 Streitig und zu prüfen ist aber die Bemessung der Invalidität.

7.2.1 Bei der Ermittlung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 E. 5b) als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Massgebend ist, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände unter Berücksichtigung ihrer beruflichen Weiterentwicklung, soweit hierfür hinreichend konkrete Anhaltspunkte bestehen, zu erwarten gehabt hätte (BGE 96 V 29; ZAK 1985 S. 635 E. 3a sowie RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 f. E. 3b). Da im Gesundheitsfall erfahrungsgemäss

die bisherige Tätigkeit in der Regel weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens häufig der zuletzt erzielte, der Teuerung sowie der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 E. 3b am Ende; vgl. auch ZAK 1990 S. 519 E. 3c).

7.2.2 Die IV-Stelle ermittelte in ihrer Vernehmlassung vom 18. Oktober 2012 das Valideneinkommen des Beschwerdeführers gestützt auf die Angaben der ehemaligen Arbeitsgeberin des Beschwerdeführers im "Fragebogen Arbeitgeber" vom 27. März 2006. Ausgehend von einem Jahresverdienst von Fr. 57'160.-- im Jahr 2004 und unter Berücksichtigung einer Nominallohnentwicklung bis zum Jahr 2006 ging sie davon aus, dass der Beschwerdeführer ohne Gesundheitsschaden ein Einkommen von Fr. 58'475.-- erzielen würde. Der Beschwerdeführer wendet ein, die IV-Stelle habe im Unterschied zu der von der SUVA am 5. September 2012 erlassenen Rentenverfügung bei der Bemessung des Valideneinkommens die Zulagen nicht berücksichtigt. Nach den Abklärungen der SUVA betrage das Valideneinkommen Fr. 67'382.--, was indexiert ein massgebendes Einkommen von Fr. 68'191.-- ergebe.

7.2.3 Es ist zu Recht unbestritten, dass das Valideneinkommen aufgrund der Angaben der ehemaligen Arbeitsgeberin zu bestimmen ist. Nach deren Bescheinigung vom 27. März 2006 hätte der Beschwerdeführer im Jahr 2006 ohne Gesundheitsschaden ein Monatseinkommen von Fr. 4'100.-- und Schichtzulagen von Fr. 600.-- pro Monat erzielt. Der Lohn von monatlich Fr. 4'100.-- entspricht denn auch den Angaben der Arbeitsgeberin in der E-Mail an die SUVA vom 21. September 2011 (vgl. SUVA Akten). Mit Blick auf die im Auszug aus dem individuellen Konto (IK) aufgeführten Einkommen der Jahre 2001 bis 2004 erweisen sich die Angaben der Arbeitsgeberin als nachvollziehbar. Demnach ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer im Jahr 2006 ein Jahreseinkommen von Fr. 60'500.-- ($[13 \times \text{Fr. } 4'100.--] + [12 \times \text{Fr. } 600.--]$) erzielt hätte. Soweit er auf die Berechnungen der SUVA in der Rentenverfügung vom 21. Oktober 2011 hinweist, ist ihm entgegenzuhalten, dass der Invaliditätsschätzung der Unfallversicherung rechtsprechungsgemäss keine Bindungswirkung für die Invalidenversicherung zukommt (BGE 133 V 549) und sich deshalb aus der von der SUVA unterschiedlichen - in diesem Verfahren aber nicht weiter zu prüfenden - Bemessung des Valideneinkommens nichts zu seinen Gunsten ableiten lässt.

7.3.1 Dass die IV-Stelle für die Bestimmung des Invalideneinkommens auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik abgestellt hat, hat der Beschwerdeführer zu Recht nicht beanstandet. Laut Tabelle TA1, belief sich der Zentralwert für die mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Männer im privaten Sektor im Jahre 2006 auf Fr. 4'732.-- (LSE 2006, Total privater Sektor). Zu berücksichtigen ist, dass der ermittelte Tabellenlohn auf einer einheitlichen Arbeitszeit von 40 Wochenstunden beruht und für das Jahr 2006 auf die durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden (vgl. "Die Volkswirtschaft" 7/8-2010, Seite 90, Tabelle B9.2) umzurechnen ist. Daraus resultiert ein hypothetisches Einkommen von Fr. 59'197.--. Unter Berücksichtigung der noch vorhandenen Restarbeitsfähigkeit im Jahr 2006 von 75% resultiert demnach ein Invalideneinkommen von rund Fr. 44'398.-- ($\text{Fr. } 59'197.-- \times 0.75$).

7.3.2 Von dem auf diese Weise erhobenen statistischen Wert sind praxisgemäss verschiedene Abzüge zulässig. Im Entscheid BGE 126 V 75 ff. hat das Bundesgericht seine Rechtsprechung zu den Abzügen vom Tabellenlohn bereinigt und weiterentwickelt. Dabei hat es betont, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles abhängt (leidensbedingte Einschränkung, Lebensalter, Anzahl Dienstjahre, Nationalität/ Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Dabei ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale letztlich aber auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (BGE 126 V 80 E. 5b). Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer der genannten Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der gesamthaft vorzunehmende Abzug stellt eine Schätzung dar. Bei deren Überprüfung kann es nicht darum gehen, dass die kontrollierende richterliche Behörde ihr Ermessen an die Stelle desjenigen der Vorinstanz setzt. Hingegen ist zu beurteilen, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Soll in die Ermessensbetätigung der Vorinstanz eingegriffen werden, muss sich die richterliche Behörde demnach auf Gegebenheiten abstützen können, die eine abweichende Ermessensausübung als näher liegend erscheinen lassen (BGE 126 V 81 E. 6 mit Hinweis, Entscheid des EVG vom 25. Juli 2005, U 420/04, E. 2.3).

7.3.3 Vorliegend hat die IV-Stelle für die Zeit ab 2006 keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen. In Würdigung sämtlicher hier massgebenden Kriterien ist zu beachten, dass den Behinderungen des Beschwerdeführers bereits durch die Annahme eines reduzierten Arbeitspensums im Umfang von 25% Rechnung getragen wurde. Die Kriterien Lebensalter, Dienstjahre und Nationalität/Aufenthaltskategorie rechtfertigen vorliegend keinen Abzug. Den statistischen Angaben zufolge wirkt sich aber der Teilzeiterwerb bei Männern lohnmindernd aus. Indes resultiert selbst unter Beachtung eines Abzugs vom Tabellenlohn von maximal 10% ein rentenaus-schliessender IV-Grad von rund 34% ($[(Fr. 60'500.-- - \{Fr. 44'398.-- \times 90\% \}] / Fr. 60'500.-- \times 100)$). Weitere sachbezogene Gründe für einen Abzug vom Tabellenlohn sind nicht ersichtlich. Soweit der Beschwerdeführer geltend macht, es sei zu berücksichtigen, dass die im Rahmen der Teilzeitbeschäftigung anfallenden Kostennachteile für den Arbeitgeber auch bei ganztägiger Präsenz mit reduzierter Leistungsfähigkeit bestehen würden, kann ihm nicht gefolgt werden. Zwar mag es zutreffen, dass, wie von der Lehre vermutet (PHILIPP GEERSTEN, Der Tabellenlohnabzug, in: Kieser/Lendfers (Hrsg.): Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2012, S. 139 ff., S. 149), Arbeitskräfte mit reduzierter Leistungsfähigkeit die Infrastruktur des Arbeitgebers ineffizienter und damit kostenintensiver beanspruchen, als Arbeitskräfte mit uneingeschränkter Leistungsfähigkeit. Es bestehen indessen nicht ausreichend Anhaltspunkte dafür, dass dieser Effekt nicht durch die Vorteile der ganztägigen Präsenz des Arbeitnehmers aufgewogen wird, sodass sich gemäss Bundesgericht nicht genügend Gründe für eine Praxisänderung ergeben (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. April 2012, 8C_20/2012, E. 3.3).

7.4 Nach dem massgebenden Gutachten des Begutachtungsinstituts D.____ vom 15. März 2011 ist die Verschlechterung des Gesundheitszustandes am 20. März 2009 eingetreten. Der für eine Rentenzusprechung vorausgesetzte "Schwellenwert" einer durchschnittlichen 40%-igen Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG (vgl. E. 2.2 hiavor) wurde in casu am 23. August 2009 (20. März 2009 + 156 Tage) überschritten (für die Berechnung vgl. Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2013, Anhang II). In diesem Zeitpunkt bestand zwar eine effektive Arbeitsunfähigkeit von 60%, was jedoch für den Umfang des Rentenanspruchs nicht entscheidend ist. Vielmehr ist der Ermittlung des massgebenden Invaliditätsgrades die über die einjährige Wartezeit gemittelte Arbeitsunfähigkeit von 40% zu Grunde zu legen (Urteil des Bundesgerichts vom 20. Dezember 2011, 9C_739/2011, E. 3.2 mit weiteren Hinweisen). Somit hat der Beschwerdeführer aber ab 1. August 2009 Anspruch auf eine Viertelsrente. Die höhere Arbeitsunfähigkeit von 60% und dem damit zusammenhängenden, von der IV-Stelle korrekt ermittelten IV-Grad von 70% sind in sinngemässer Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterberechnung drei Monate andauert haben (vgl. wiederum Urteil des Bundesgerichts vom 20. Dezember 2011, 9C_739/2011, E. 3.2 mit Hinweisen). Diese Voraussetzung für eine revisionsweise Erhöhung der Rente war vorliegend am 23. August 2009 gegeben. Die laufende Viertelsrente des Beschwerdeführers ist deshalb mit Wirkung ab 1. November 2009 auf eine ganze Rente zu erhöhen.

8. Nach dem Gesagten ist die angefochtene Verfügung vom 15. August 2012 in dem Sinne gutzuheissen, als festzustellen ist, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. August 2009 Anspruch auf eine Viertelsrente und ab 1. November 2009 Anspruch auf eine ganze Rente hat.

9.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 und 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Nach § 20 Abs. 3 Satz 2 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Den Vorinstanzen werden in der Regel keine Verfahrenskosten auferlegt. Weil der Beschwerdeführer mit seiner Beschwerde teilweise durchgedrungen ist, rechtfertigt es sich, ihm die Hälfte der Verfahrenskosten von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Dem Beschwerdeführer werden damit Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 300.-- auferlegt und in diesem Umfang mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Der übrige Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 300.-- wird ihm zurückerstattet.

9.2 Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG hält fest, dass die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten hat. Infolge der teilweisen Guttheissung der Beschwerde ist dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Sein Rechtsvertreter hat in seiner Honorarnote vom 5. Februar 2013 für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Zeitaufwand von 11,083 Stunden ausgewiesen, was umfangmässig angesichts der sich stellenden Sach- und Rechtsfragen nicht zu beanstanden ist. Dasselbe gilt für die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von insgesamt Fr. 89.--. Demnach wird dem Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Partei-

entschädigung von Fr. 3'088.55 (11,083 Stunden à Fr. 250.-- und Auslagen von Fr. 89.--, zuzüglich Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zugesprochen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die angefochtene Verfügung vom 15. August 2012 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. August 2009 Anspruch auf eine Viertelsrente und ab 1. November 2009 Anspruch auf eine ganze Rente hat.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'088.55 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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