Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 8. Mai 2014 (720 13 274 / 108)

Invalidenversicherung

Ablehnung einer IV-Rente zu Recht erfolgt; Würdigung der medizinischen Unterlagen, Berechnung des IV-Grads mittels gemischter Methode, Abklärungsbericht Haushalt beweiskräftig

Besetzung	Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli
Parteien	**A.____,** Beschwerdeführerin, vertreten durch Renate Jäggi, Advokatin, Hauptstrasse 12, Postfach 811, 4153 Reinach gegen **IV-Stelle Basel-Landschaft**, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin
Betreff	IV-Rente

A. A.____, geboren 1960, arbeitete zuletzt vom 1. Mai 2005 bis 30. April 2009 als Verkäuferin bei der B.____ AG in einem Pensum von 70 %. Mit Gesuch vom 2. März 2009 meldete sie sich bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an. Nach Abklärung der beruflichen Verhältnisse sprach die IV-Stelle A.____ mit

Mitteilungen vom 15. Juli 2009 und 13. Januar 2010 im Rahmen beruflicher Massnahmen eine Umschulung zur Bürofachfrau zu. In der Folge bestand die Versicherte die Diplomprüfungen nicht und konnte die Ausbildung nicht abschliessen. Mit Mitteilung vom 8. August 2011 wurden die beruflichen Massnahmen beendet und die Prüfung der Rentenleistungen eingeleitet. Nach Abklärung der erwerblichen, gesundheitlichen und haushälterischen Verhältnisse und nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens lehnte die IV-Stelle das Rentengesuch mit Verfügung vom 16. August 2013 gestützt auf die Anwendung der gemischten Methode mit den Anteilen Haushalt 30 % und Erwerbstätigkeit 70 % aufgrund eines IV-Grads von 12 % ab Oktober 2009 und von 29 % ab Januar 2011 ab.

B. Dagegen erhob A.____, vertreten durch Advokatin Renate Jäggi, am 23. September 2013 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht und liess unter o/e-Kostenfolge die Ausrichtung einer halben IV-Rente beantragen. Eventualiter sei eine Viertelsrente auszurichten oder es seien ergänzende Abklärungen vorzunehmen.

C. Mit Eingabe vom 22. November 2013 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

D. Die Parteien hielten in einem zweiten Schriftenwechsel an ihren Anträgen fest (Replik vom 3. Februar 2014 und Duplik vom 19. Februar 2014). Schliesslich liess sich die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 24. März 2014 zur Duplik vernehmen.

Auf die Ausführungen der Parteien und die eingereichten Unterlagen wird, soweit erforderlich, in den Erwägungen eingegangen.

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

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 vom 23. September 2013 ist demnach einzutreten.

2. Zwischen den Parteien ist umstritten, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine IV-Rente zur Recht abgelehnt hat.

3.1 Nach Art. 28 Abs. 1 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).

3.2 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).

3.3 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).

3.4 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 IVG).

3.5 Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG sind laufende IV-Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Rechtsprechung anerkennt als Revisionsgrund namentlich die erhebliche Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes; eine Rente kann ferner auch revidiert werden, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens erheblich verändert haben (vgl. BGE 109 V 116 E. 3b mit Hinweisen, vgl. zum Ganzen: UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, S. 228 ff.). Wird der

versicherten Person rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete Rente zugesprochen, d.h. wird ihr gleichzeitig eine Rente zugesprochen und diese revisionsweise herauf- oder herabgesetzt und/oder aufgehoben, so sind die für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen (Art. 17 ATSG) analog anzuwenden (BGE 131 V 164, 125 V 413 E. 2d).

4. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin in der angefochtenen Verfügung als Teilerwerbstätige eingestuft und den Invaliditätsgrad anhand der gemischten Methode bemessen. Bei der Festlegung der Anteile der Erwerbs- und der Haushaltstätigkeit ist sie davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 70 % nachgegangen wäre. Die verbleibenden 30 % der Gesamttätigkeit hat sie der Haushaltsführung zugeordnet. Dabei hat sich die Beschwerdegegnerin auf die Aussagen der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung gestützt (vgl. Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit vom 17. Januar 2012, act. 58). Die Beschwerdeführerin rügt die von der Beschwerdegegnerin festgelegte Aufteilung zwischen Erwerbs- und Haushaltstätigkeit nicht. Gestützt auf die unbestritten gebliebene Aussage der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung ist daher mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass vorliegend zur Ermittlung der Invalidität die gemischte Methode mit einer Aufteilung von 70 % Erwerb und 30 % Haushalt zur Anwendung gelangt.

5.1 Im Zusammenhang mit der Ermittlung der Einschränkung im Erwerbsbereich ist zunächst zu klären, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

5.2.1 Gemäss der Legaldefinition von Art. 6 ATSG ist Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen 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 anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Die ärztlichen Stellungnahmen bilden in diesem Zusammenhang 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).

5.2.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes 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. Im Weiteren ist es Aufgabe der Ärztin bzw. des Arztes, dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

5.2.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle an-

deren 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 entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c). Dennoch erachtet es die Rechtsprechung des Bundesgerichts 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 AHI-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).

5.3.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Beurteilung des Gesundheitszustands und der Bemessung der Arbeitsunfähigkeit im erwerblichen Bereich vollumfänglich auf das polydisziplinäre Gutachten des Begutachtungszentrums Z.____ vom 12. Oktober 2011 und ging davon aus, dass der Beschwerdeführerin ab dem 13. Oktober 2009 eine leidensadaptierte sitzende Tätigkeit zu 70 % und ab dem 1. Januar 2011 noch zu 50 % zumutbar sei (Gutachten vom 12. Oktober 2011, act. 50). Das Begutachtungsteam bestehend aus Dr. med. C.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, sowie Dr. med. E.____, FMH Neurologie, diagnostiziert mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine multiple Sklerose (ES 1995, ED 11/2008) bei primär schubförmigem Verlauf, Verdacht auf beginnende sekundär chronische Progression, EDSS 4,0 und immunmodulierender Therapie mit Interferon-beta-1a (Avonex) seit Februar 2009 sowie ein chronisches Lumbovertebralsyndrom bei degenerativen LWS-Veränderungen. Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit werden ein Status nach Arthroskopie Knie links sowie ein Nikotinabusus gemäss Aktenlage genannt. In der zusammenfassenden Beurteilung hält das Gutachterteam fest, dass die psychiatrische Evaluation keine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ergeben habe, weshalb aus rein psychiatrischer Sicht sämtliche Tätigkeiten, die an die somatischen Gegebenheiten angepasst seien, vollschichtig zugemutet werden könnten. Die neurologische Untersuchung habe ergeben, dass der Explorandin die angestammte Tätigkeit als Verkäuferin seit September 2008 nicht mehr zugemutet werden könne. In einer angepassten sitzenden Tätigkeit bestehe aus neurologischer Sicht seit Anfang 2011 eine 50 %-ige Arbeitsfähigkeit. Davor gehe man von einer 30 %-igen Einschränkung aus.

5.3.2 Wie oben ausgeführt, ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte und –innen, 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 Expertisen sprechen. Das Gutachten des Begutachtungsinstituts Z.____ weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf. Es ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. Erwägung 5.2.3 hiervor) – für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen und berücksichtigt die geklagten Beschwerden. Es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und setzt sich mit den vorhandenen ärztlichen Einschätzungen auseinander. Das Gutachten leuchtet ausserdem in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein und ist in den Schlussfolgerungen überzeugend.

5.4.1 Die Beschwerdeführerin stellt die ausschlaggebende Beweiskraft des Gutachtens in Frage, da die Gutachter die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von 70 % bzw. von 50 % nicht einlässlich begründen, sondern nur pauschal auf die Einschränkungen aufgrund der Fatigue und der Rückenschmerzen verweisen würden. Dr. E.____ halte zudem die Auswirkungen der Fatigue einerseits und der Rückenschmerzen andererseits auf die Leistungsfähigkeit und einen allfälligen Arbeitsplatz nicht auseinander.

5.4.2 Dr. E.____ führt in seinem Teilgutachten aus, dass in einer angepassten sitzenden Tätigkeit aus neurologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bestehe. Die Einschränkung bestehe einerseits aufgrund der limitierenden neuropsychologischen Störungen, andererseits wegen der Rückenbeschwerden, welche bei längerem Sitzen zunehmen würden (Gutachten, S. 27 f., act. 50). Mit ergänzender Stellungnahme vom 19. Dezember 2012 (act. 74) hält Dr. C.____ auf Anfrage der Beschwerdegegnerin fest, dass die hauptsächlichen Einschränkungen der Explorandin in einer spastisch-ataktischen Gangstörung linksbetont sowie einer MS-assoziierten Fatigue und damit einhergehender Konzentrationsstörung bestehen würden. Aus der massgebenden spastisch-ataktischen Gangstörung ergebe sich, dass die noch vorhandenen Ressourcen in einer sitzenden (nicht gehenden und nicht stehenden) Tätigkeit umgesetzt werden sollten. Körperliche Belastungen wie das Heben und Tragen von Gewichten, Überkopfarbeiten, knieende Tätigkeiten etc. würden demnach entfallen. Die Fatigue hingegen beeinträchtige die Konzentrationsfähigkeit und die Ausdauer. Die Einschränkungen in der Konzentrationsfähigkeit und der Ausdauer seien ein wesentlicher Grund für die 50 %-ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auch in einer sitzenden Tätigkeit und somit in der attestierten Arbeitsunfähigkeit miteingeschlossen. Eine Arbeitszeitstrukturierung mit der Möglichkeit eingebauter Pausen sei wünschenswert, es resultiere daraus aber keine zusätzliche Leistungseinschränkung. Die 50 %-ige Arbeitsunfähigkeit beinhalte auch diese Leistungseinschränkung. Das bedeute, bei eingebauten längeren Pausen müsste entsprechend die Präsenzzeit erhöht werden.

5.4.3 Die Ausführungen der beiden Gutachter Dr. E.____ und Dr. C.____ sind schlüssig. Sie legen in genügender Deutlichkeit dar, welche Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit aufgrund welcher Beschwerden bestehen und wie sich die Einschränkungen auf die Arbeitsplatzsituation

auswirken. Zudem führt Dr. med. F.____, FMH Allgemeinmedizin, Regionaler ärztlicher Dienst beider Basel (RAD), in seiner Stellungnahme vom 16. Januar 2013 aus, dass eine absolute Trennung dieser Anteile gar nicht möglich sei. In Bezug auf die Hitze, die der Beschwerdeführerin vermehrt Mühe bereiten könnte, führt Dr. F.____ in nachvollziehbarer Weise aus, dass solche (Hitze-)Tage nur beschränkt vorkommen, weshalb sie sich nicht auf die Gesamtarbeitsfähigkeit auswirken würden. Weitere medizinische Abklärungen in Bezug auf die im Gutachten erwähnten diffusen Druckdolenzen der LWS, die leichte Tendomyose sowie die Hitzeempfindlichkeit der Beschwerdeführerin sind daher nicht erforderlich.

5.5.1 Weiter rügt die Beschwerdeführerin, dass die Beurteilung des Begutachtungsinstituts Z.____ im Widerspruch zur Beurteilung der Neurologisch-Neurochirurgischen Poliklinik des Spitals X.____ vom 22. März 2011 (act. 39) stehe. Es sei offensichtlich, dass es in der Zeitspanne zwischen Untersuchung im Spital und Begutachtung zu einer Verschlechterung gekommen sei, die aber bei der Festlegung der Arbeitsunfähigkeit vom Gutachterteam nicht berücksichtigt worden sei. Zum einen habe sich der EDSS Score von 3,0 auf 4,0 erhöht, zum anderen sei die bestehende Fatigue im März 2011 noch insgesamt als mittelgradig und vor allem auch motorisch betont eingeschätzt worden, demgegenüber habe das Gutachterteam eine schwere kognitive und schwere motorische Fatigue festgestellt. Dabei falle die als schwer eingeschätzte kognitive Fatigue umso mehr ins Gewicht, als die als zumutbar erachtete Verweistätigkeit nur rein sitzend absolviert werden könne und die Fatigue ein wesentlicher Grund für die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit darstelle.

5.5.2 Im von der Beschwerdegegnerin eingeholten Arztbericht der Neurologisch-Neurochirurgischen Poliklinik des Spitals X.___ vom 28. Mai 2009 (act. 9) diagnostizieren die Ärzte bei der Beschwerdeführerin mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine multiple Sklerose vom schubförmigen Verlauf ES 1995, ED 11/2008 bei immunmodulierender Therapie mit Interferon seit Februar 2009 und aktuellem EDSS 3,0, degenerative Wirbelsäulenveränderungen vor 2007 sowie einen Vitamin B12-Mangel im März 2009. Aktuell bestünden Residuen einer spastisch-ataktischen Gangstörung sowie einer schweren Fatigue-Symptomatik (motorisch betont). Seit Oktober 2008 bestehe in der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin in einer Bäckerei eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit. Die körperliche Ermüdbarkeit lasse die Ausübung des Berufes als Verkäuferin nicht mehr sinnvoll und zumutbar erscheinen. Darüber hinaus sei bei einer zunehmenden Ermüdung von einer erhöhten Fehlerhäufigkeit bei der Bestellungsaufnahme und der Preisberechnung auszugehen. Eine Fortsetzung der Tätigkeit bei vorwiegend sitzender Beschäftigung in einem Pensum von voraussichtlich 70 % dagegen sei vorstellbar. In Bezug auf die Einschränkungen halten die Ärzte fest, dass das Konzentrationsvermögen, das Auffassungsvermögen, die Anpassungsfähigkeit und die Belastbarkeit aufgrund der leichten kognitiven Fatigue eingeschränkt seien. Bei gleichbleibenden Diagnosen halten die Ärzte der Neurologisch-Neurochirurgischen Poliklinik des Spitals X.____ im Bericht vom 22. März 2011 (act. 39) fest, dass seit dem letzten Schubereignis im November 2008 ein stabiler Verlauf der Erkrankung bestehe. Es bestünden immer noch Residuen einer spastisch-ataktischen Gangstörung sowie einer schweren Fatigue-Symptomatik, die motorisch betont sei. Die angestammte Tätigkeit sei weiterhin nicht zumutbar. Eine sitzende Tätigkeit sei ab sofort zu voraussichtlich 50 % zumutbar.

5.5.3 Die Würdigung dieser Berichte zeigt, dass die Beurteilung des Gutachterteams in Bezug auf die gestellten Diagnosen und die Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit mit derjenigen der Neurologisch-Neurochirurgischen Poliklinik des Spitals X.____ grundsätzlich übereinstimmen. Dr. C.____ führt im Schreiben vom 19. Dezember 2012 zur Frage der Beschwerdegegnerin, ob es zu einer massgebenden Verschlechterung gekommen sei, wenn im Bericht des Spitals X.____ vom 22. März 2011 ein EDSS von 3,0, im Gutachten vom Oktober 2011 dagegen ein EDSS von 4,0 ermittelt worden sei, in nachvollziehbarer Weise aus, dass grundsätzlich beim festgestellten Krankheitsverlauf mit Verdacht auf beginnende sekundär chronische Progression mit der Möglichkeit einer sukzessiven weiteren Zustandsverschlechterung und einer damit einhergehenden Zunahme der Arbeitsunfähigkeit gerechnet werden müsse. Der Vergleich der Befunde anlässlich der Untersuchung im Spital X.____ im März 2011 und der eigenen erhobenen Befunde Ende August 2011 erlaube aber keine Rückschlüsse auf eine in dieser kurzen Zeitspanne eingetretene erhebliche Zustandsverschlechterung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Zum EDSS bemerkt er, dass dieser Score Schwankungen unterliegen könne, die sich nicht automatisch auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden. Ausserdem sei der EDSS zwar ein nützliches, aber nicht ausgewogenes Instrument zur Verlaufsbeurteilung bei einer multiplen Sklerose, da der EDSS massgeblich durch Entwicklung der Gehfähigkeit geprägt sei. Gemäss diesen Ausführungen von Dr. C._____ hat das Gutachterteam keine erhebliche Verschlechterung unberücksichtigt gelassen. Nötigenfalls ist aber, wie von Dr. C.____ bemerkt, je nach weiterem klinischem Verlauf zu gegebener Zeit eine Reevaluation der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorzunehmen.

5.6 Insgesamt liegen somit keine hinreichenden Indizien vor, die gegen den Beweiswert des Gutachtens sprechen würden. Auf die in sich schlüssige und überzeugende Beurteilung des Gutachterteams kann abgestellt werden. Die vorinstanzliche Beweiswürdigung ist daher nicht zu beanstanden. Weitere medizinische Abklärungen erweisen sich als nicht notwendig. Daher ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin aus medizinisch-theoretischer Sicht ab Oktober 2009 eine an ihre gesundheitlichen Einschränkungen angepasste sitzende Tätigkeit zu 70 % und ab Januar 2011 zu 50 % zugemutet werden kann.

6.1 Zu prüfen ist, wie sich die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit auf die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirkt. Dabei ist in einem ersten Schritt zu klären, ob die Beschwerdeführerin die Restarbeitsfähigkeit von 50 % nach Eintritt der Verschlechterung im Januar 2011 überhaupt noch wirtschaftlich zu verwerten vermag.

6.2.1 Im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei der Bestimmung des trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren Einkommens darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann dort nicht von einer Arbeitsgelegenheit gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vorneherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2008, 9C_854/2008, E. 2.1; ZAK 1991 S. 318 E. 3b). Der

ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) hält von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 318 E. 3b). Weder gestützt auf die Pflicht zur Selbsteingliederung noch im Rahmen der der versicherten Person auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen stehenden Möglichkeiten der Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit dürfen von ihr Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles nicht zumutbar sind (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen). Es geht bei dieser Beurteilung um die Einschätzung der Chancen der versicherten Person, trotz der im Einzelfall einzuhaltenden Restriktionen bezüglich Arbeitsplatz, Arbeitshaltung, Arbeitszeit und Art der Tätigkeit von einem durchschnittlichen Arbeitgeber noch angestellt zu werden, das heisst um die für die versicherte Person realistischerweise noch vorhandenen oder nicht mehr vorhandenen Arbeitsmarktchancen (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2008, 9C_854/2008, E. 3.2).

6.2.2 Ausgehend von diesen Grundsätzen kann nicht von einem IV-rechtlich erheblichen fehlenden Zugang der Beschwerdeführerin zum Arbeitsmarkt im Sinne des Art. 16 ATSG gesprochen werden. Die Einschränkungen, die die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Erkrankung erleidet, bestehen gemäss gutachterlicher Einschätzung im Erfordernis der sitzenden Tätigkeit (aufgrund der spastisch-ataktischen Gangstörung) und dem reduzierten Pensum von 50 %, um mit den notwendigen Erholungszeiten den Rückenbeschwerden und den limitierenden neuropsychologischen Störungen bzw. der Fatigue Rechnung zu tragen. Der Umstand, dass nur noch sitzende Tätigkeiten möglich sind, führt dazu, dass auch körperliche Belastungen wie das Heben und Tragen von Gewichten, Überkopfarbeiten, Arbeiten auf den Knien entfallen (vgl. ergänzende Stellungnahme von Dr. C.____ vom 19. Dezember 2012, act. 74). Dass der Beschwerdeführerin das Sitzen nur im Umfang von 15 Minuten bis 2 Stunden möglich wäre, was die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit möglicherweise einschränken könnte, wird von den Fachärzten nicht bestätigt und beruht auf subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin. Den von der Beschwerdeführerin geltend gemachten vermehrten Pausen und dem verlangsamten, inkonstanten Arbeitstempo wurde mit der Reduktion des Pensums bereits genügend Rechnung getragen. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin die Umschulung zur Bürofachfrau nicht erfolgreich abgeschlossen hat, schränkt die Möglichkeiten auf dem Arbeitsmarkt zwar ein. Er lässt eine Verwertbarkeit aber nicht völlig unrealistisch erscheinen und spricht für intakte Arbeitsmarktchancen. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestehen genügende Tätigkeiten, in denen die Beschwerdeführerin die verbliebene Arbeitsfähigkeit von 50 % umsetzen könnte. Zu denken ist dabei an Archivarbeiten, einfache Büroarbeiten oder Empfangsdienste an einer Pforte. Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung die als zumutbar erachteten Verweistätigkeiten in genügender Weise aufgezeigt. Auf weitere Abklärungen kann auch hier verzichtet werden.

6.3.1 Es bleibt die Prüfung der Einbusse im erwerblichen Bereich. Wie bereits in Erwägung 3.2 hiervor dargestellt, wird diese durch einen Einkommensvergleich ermittelt. Bei der Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im Zeitpunkt des Rentenbeginns tatsächlich ver-

dienen würde, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Dezember 2012, 8C_600/2012, E. 4.1.1). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel von der Tätigkeit, welche die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeübt hat, auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 26. November 2002, I 491/01, E. 2.3.1).

6.3.2 In Bezug auf die Ermittlung des Valideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin ihren Berechnungen zu Recht die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik aus den Jahren 2008 und 2010, Tabelle TA1, Privater Sektor, Detailhandel, Anforderungsniveau 4 des Arbeitsplatzes, Spalte Frauen, zugrunde gelegt.

6.3.3 Die Beschwerdeführerin hätte im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns im Jahr 2009 bei einem Beschäftigungsgrad von 70 % als Gesunde ein Jahreseinkommen von Fr. 36‘316.-- erzielen können. Grundlage dafür bildet die LSE 2008, Tabelle TA1, Sektor Detailhandel und Reparatur, Anforderungsniveau 4 des Arbeitsplatzes, Spalte Frauen, Fr. 4‘031.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden. Nach Anpassung dieses Betrages an die Nominallohnentwicklung von 2.4 % (vgl. BFS Lohnentwicklung 2010, Tabelle T1.2.05 Nominallohnindex Frauen 2007-2010, Abschnitt G/H) und nach Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.9 Stunden (vgl. „Die Volkswirtschaft“, Ausg. 1/2-2014, Tabelle B9.2) x 12 Monate ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 51‘880.-- bei einem 100 % Pensum. Umgerechnet auf ein Arbeitspensum von 70 % ergibt sich das vorstehend erwähnte Jahreseinkommen.

6.3.4 Nach Eintritt der Verschlechterung der Gesundheit im Jahr 2011 und somit ab Eintritt des Revisionsgrunds nach Art. 17 ATSG hätte die Beschwerdeführerin als Gesunde bei einem Beschäftigungsgrad von 70 % in einer Tätigkeit als Verkäuferin ein Jahreseinkommen von Fr. 37'218.-- erzielen können. Grundlage hierfür ist die LSE 2010, Tabelle TA1, Sektor Detailhandel, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes 4, Spalte Frauen, Fr. 4‘164.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden. Nach Anpassung dieses Betrags an die Nominallohnentwicklung von 1.6 % (BFS Lohnentwicklung 2011, Tabelle T1.1.10 Nominallohnindex nach Geschlecht, Frauen, Abschnitt G) und nach Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.9 Stunden (vgl. „Die Volkswirtschaft“, Ausg. 1/2-2014, Tabelle B9.2) x 12 Monate ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 53‘169.-- in einem Pensum von 100 %. Angepasst an ein Arbeitspensum von 70 % ergibt sich das vorstehend erwähnte Jahreseinkommen.

6.4.1 In Bezug auf das Invalideneinkommen ist die Beschwerdegegnerin zur Auffassung gelangt, dass der Beschwerdeführerin ab Oktober 2009 die Ausübung einer angepassten sitzenden Tätigkeit im Umfang von 70 % zumutbar sei. Gestützt auf die LSE 2008 könnte sie daher im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns ein Invalideneinkommen von Fr. 31‘280.-- erzielen. Grundlage dafür bilden die LSE 2008, Tabelle TA1, Privater Sektor, Anforderungsniveau 4, Spalte Frauen, Total, Fr. 4‘116.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden. Nach Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden (vgl. „Die Volkswirtschaft“, Ausg. 1/2-2014, Tabelle B9.2) und an die Nominallohnentwicklung von 2.1 % (BFS Lohnentwicklung 2010, Tabelle T1.2.05, Nominallohnindex Frauen 2007-2010, Total) x 12

Monate ergibt sich ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 52‘438.--. Angepasst an das zumutbare Pensum von 70 % ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 36‘706.--.

6.4.2 Vom gestützt auf die LSE Tabellenlöhne 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.

6.4.3 Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin für die invaliditätsbedingte Beeinträchtigung einen Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 15 % vorgenommen. Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, dass ein Abzug von 25 % zu berücksichtigen sei. In Anbetracht des Umstands, dass die Verlangsamung und die zusätzlichen Pausen bereits in der Reduktion des Arbeitspensums auf 70 % bzw. auf 50 % mitenthalten sind, hat die Beschwerdegegnerin zu Recht festgehalten, dass ein weiterer Abzug diese Einschränkungen in unzulässiger Weise doppelt berücksichtigen würde. Andere lohnwirksame Umstände, die zu einem weiteren Abzug berechtigen würden, sind keine ersichtlich. In Anbetracht der persönlichen und beruflichen Situation der Beschwerdeführerin erweist sich der gesamthaft zu schätzende Abzug von 15 % daher als angemessen. Demzufolge beläuft sich das massgebende Invalideneinkommen nach Berücksichtigung des leidensbedingten Abzuges von 15 % im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns im Jahr 2009 auf Fr. 31‘200.-- (Fr. 36‘706.-- x 85 %).

6.4.4 Für die Zeitspanne ab Eintritt der Verschlechterung des Gesundheitszustands per 2011 ist gestützt auf die LSE 2010 davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ein Invalideneinkommen von Fr. 22‘588.-- erzielen könnte. Grundlage dafür bilden die LSE 2010, Tabelle TA1, Privater Sektor, Anforderungsniveau 4, Spalte Frauen, Total, Fr. 4‘225.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden. Nach Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden (vgl. „Die Volkswirtschaft“, Ausg. 1/2-2014, Tabelle B9.2) und an die Nominallohnentwicklung von 1 % (BFS Lohnentwicklung 2011, Tabelle T1.1.10 Nominallohnindex nach Geschlecht, Frauen, Abschnitt Total) x 12 Monate ergibt sich ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 53‘255.--. Angepasst an das zumutbare Pensum von 50 % und abzüglich eines leidensbedingten Abzugs in der Höhe von 15 % ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 22‘633.--.

6.5 Setzt man im Einkommensvergleich diese Invalideneinkommen von Fr. 31‘200.-- (ab Oktober 2009) bzw. von Fr. 22‘633.-- (ab Januar 2011) dem jeweiligen Valideneinkommen von Fr. 36‘316.-- (ab Oktober 2009) bzw. von Fr. 37‘218.-- (ab Januar 2011) gegenüber, so ergibt dies ab Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns im Jahr 2009 ein ungewichteter IV-Grad von 14.08 % und ab Januar 2011 ungewichtet ein IV-Grad von 39.18 %. Nach Massgabe der zeitlichen Beanspruchung im Erwerbsbereich von 70 % resultiert somit ein IV-Grad gewichtet von 9.85 % (0.7 x 14.08 %) ab möglichem Rentenbeginn und von 27.43 % (0.7 x 39.18 %) ab Januar 2011. Die gegenüber der angefochtenen Verfügung leicht veränderten Ergebnisse sind darauf zurückzuführen, dass die Beschwerdegegnerin zur Berechnung der Vergleichseinkommen ab Oktober 2009 beim Valideneinkommen irrtümlicherweise auf die LSE 2010 statt auf die LSE 2008 und bei der Berechnung der Vergleichseinkommen ab Januar 2011 beim Invalideneinkommen irrtümlich auf die LSE 2008 statt auf die LSE 2010 abgestellt hat. Dieser Umstand vermag aber aufgrund seiner Geringfügigkeit nichts am Ergebnis zu ändern.

7.1 Streitig ist schliesslich die Einschränkung im Haushaltsbereich. Zur Ermittlung der Einschränkung im Haushaltsbereich hat die Beschwerdegegnerin am 17. Januar 2012 Haushaltsabklärungen getätigt (vgl. Bericht vom 8. Februar 2012 [act. 57]). Gestützt darauf ist sie bei der Invaliditätsbemessung von einer Einschränkung im Haushalt ungewichtet von 2 % ausgegangen. Die Beschwerdeführerin bestreitet den Beweiswert des Abklärungsberichts. Die eruierte Einschränkung von lediglich 2 % sei nicht nachvollziehbar. Insbesondere liessen sich viele Tätigkeiten, die als noch möglich erachtet worden seien, nicht mit den im Erwerbsbereich festgestellten Einschränkungen vereinbaren. Unberücksichtigt geblieben sei zudem die schwere kognitive Fatigue, die zu einem inkonstanten Arbeitstempo, zunehmend rascherer Ermüdung oder Konzentrationsminderung führe. Ausserdem sei die in Abzug gebrachte Mithilfe des Lebenspartners im Rahmen der obliegenden Schadenminderungspflicht weder zumutbar noch möglich, da er 100 % erwerbstätig sei. Es sei daher von einer mindestens 20 %-igen Einschränkung auszugehen.

7.2.1 Zur Ermittlung der Einschränkung im Haushaltsbereich bedarf es im Regelfall einer Abklärung vor Ort (vgl. Art. 69 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961). Hinsichtlich des Beweiswertes des Abklärungsberichts sind – analog zur Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten (BGE 134 V 232 E. 5.1) – verschiedene Faktoren zu berücksichtigen. Ein Haushaltsabklärungsbericht ist beweiskräftig, wenn er von einer qualifizierten Person verfasst wird, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der Beeinträchtigungen und Behinderungen hat, die sich aus den medizinischen Diagnosen ergeben. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (vgl. AHI 2003 S. 218 E. 2.3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 22. April 2010, 9C_90/2010, E. 4.1.1.1). Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der Abklärungsperson nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit

der Abklärungsresultate (z.B. infolge von Widersprüchlichkeiten) vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt steht als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (Urteil des Bundesgerichts vom 18. August 2008, 8C_107/2008, E. 3.2.1 mit Hinweisen; BGE 128 V 93 f. E. 4). Rechtsprechungsgemäss bedarf es des Beizugs einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juli 2008, 9C_49/2008, E. 5.1 mit weiteren Hinweisen) und bei psychischen Leiden (Urteil des Bundesgerichts vom 13. Juni 2008, 8C_671/2007, E. 3.2.1 mit Hinweisen).

7.2.3 Weiter gilt es zu berücksichtigen, dass im Zusammenhang mit den Einschränkungen im Haushalt nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend ist, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt (Urteil des Bundesgerichts vom 31. März 2011, 9C_121/2011, E. 3.1.1 mit Hinweisen). Dabei ist die im Sozialversicherungsrecht jeder versicherten Person obliegende Schadenminderungspflicht auch bei der Bemessung der Invalidität im Haushalt in die Bemessung miteinzubeziehen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlöhnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau oder einem Hausmann zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 25. März 2010, 9C_39/2010, E. 4.3.2).

7.3.1 Der zuständige Sachbearbeiter der Beschwerdegegnerin, eine qualifizierte Fachperson, führte die Haushaltsabklärung an Ort und Stelle durch. Er hat dabei unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin geklagten Leiden, Behinderungen und der ärztlichen Diagnosen sowie der Familiengrösse, der Wohnverhältnisse, der technischen Einrichtungen und der örtlichen Lage eine Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich von ungewichtet 2 % festgestellt. Der vom Sachbearbeiter verfasste Bericht befasst sich umfassend mit den einzelnen Haushaltsbereichen und deren prozentualen Gewichtung und umschreibt die zu verrichtenden Tätigkeiten sowie die an Ort und Stelle festgestellten Einschränkungen in diesen Bereichen. Bei den jeweiligen Positionen im Abklärungsbericht wurden die Einschränkungen der Beschwerdeführerin aufgrund der körperlichen Behinderung und der Fatigue berücksichtigt und die entsprechende prozentuale Einschränkung nachvollziehbar begründet (vgl. dazu auch die im Beschwerdeverfahren eingereichten Stellungnahmen vom 23. Oktober 2013 und vom 13. Februar 2014). Der Bericht ist daher hinsichtlich des festgestellten Sachverhalts schlüssig und

nachvollziehbar begründet. Er berücksichtigt zudem auch die Angaben, die die Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärungen gemacht hat. Es sind daher keine besonderen Umstände gegeben, welche den Abklärungsbericht als mangelhaft oder ungeeignet erscheinen lassen würden; vielmehr entspricht dieser den an ihn gestellten Anforderungen, so dass für die Entscheidfindung grundsätzlich darauf abgestellt werden kann.

7.3.2 Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, vermag die Beweiskraft nicht in Zweifel zu ziehen. Insbesondere der Umstand, dass die Beschwerdeführerin langsamer arbeitet und schneller ermüdet, wurde im Abklärungsbericht berücksichtigt, wie aus der Stellungnahme vom 23. Oktober 2013 hervor geht. Zwar trifft es zu, dass der vermehrte Zeitaufwand zu einer Einschränkung führen könnte. Hier gilt es aber zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin die Tätigkeiten zu Hause im Unterschied zur beruflichen Ausübung selber organisieren kann und ihr bei der Besorgung des eigenen Haushalts in der Regel ein gewisser Spielraum für die Einteilung sowie die Ausführung der Arbeit offen steht. Sie muss aufgrund ihrer Schadenminderungspflicht daher Verhaltensweisen entwickeln, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und die ihr eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Kann sie wegen ihrer Beeinträchtigungen gewisse Haushaltsarbeiten nur mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit entsprechend gliedern. Ausschlaggebend für die Feststellung der Behinderung Nichterwerbstätiger im anerkannten Aufgabenbereich ist nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit, sondern wie sich der Gesundheitszustand in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt, was vorliegend durch die Abklärung an Ort und Stelle im Haushalt der Beschwerdeführerin in korrekter Weise erhoben worden ist.

7.3.3 Auch die Beurteilung der Abklärungsperson bezüglich der zumutbaren Hilfe des Lebenspartners und der Organisation der Arbeiten durch die Beschwerdeführerin selbst erscheinen plausibel und nachvollziehbar begründet. Wie bereits dargelegt, geht die im Rahmen der Invaliditätsbemessung zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Aus diesem Grund darf die Mithilfe des Lebenspartners insbesondere bei der Wohnungspflege erwartet werden. Eine Belastung, die über das übliche Mass hinausgehen würde, liegt nicht vor. Der Umstand, dass der Lebenspartner der Beschwerdeführerin 100 % arbeitet, wurde von der Abklärungsperson in angemessener Weise beim Kriterium „Wohnungspflege“ berücksichtigt, indem ihm ein geringerer Umfang an Mithilfe zugemutet wurde (vgl. Abklärungsbericht, S. 4).

7.4 Insgesamt stellt der Abklärungsbericht daher eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage dar. Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsresultate sind keine ersichtlich. Für ein Eingreifen des Gerichts in den vorinstanzlichen Ermessensentscheid besteht demnach kein Anlass. Auf weitere Abklärungen zur Einschränkung im Haushalt kann verzichtet werden. Soweit die Beschwerdegegnerin daher festgestellt hat, dass sich nach Massgabe der zeitlichen Beanspruchung im Haushaltsbereich somit im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns ab Oktober 2009 ungewichtet ein IV-Grad von 0.60 % (0.30 x 2 %) ergebe, ist daran nichts auszusetzen.

8. Die Beschwerdegegnerin rügt zudem, dass unter Berücksichtigung der Wechselwirkungen, die sich aus gleichzeitig ausgeübter Berufstätigkeit und Haushaltsführung ergeben, von einer zumutbaren Verweistätigkeit von maximal 30 % und einer Einschränkung im Haushalt von mindestens 30 % auszugehen sei. Gemäss bundesgerichtlicher Praxis kann das infolge der Beanspruchung in der Erwerbstätigkeit oder im häuslichen Aufgabenbereich im jeweils anderen Tätigkeitsbereich reduzierte Leistungsvermögen berücksichtigt werden, wenn es offenkundig ist und ein gewisses normales Mass überschreitet (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Januar 2013, 8C_879/2012, E. 4.3 mit Hinweis auf BGE 134 V 9 E. 7.3.3 und 7.3.5). Allfällige Wechselwirkungen sind stets vom anteilsmässig bedeutenderen zum weniger bedeutenden Bereich zu berücksichtigen. Gesundheitliche Auswirkungen vom Erwerbs- in den Haushaltsbereich können gemäss Bundesgericht jedoch nur angenommen werden, wenn die verbleibende Arbeitsfähigkeit im erwerblichen Tätigkeitsbereich voll ausgenützt wird, was bedeutet, dass der für den Gesundheitsfall geltende Erwerbsanteil die Arbeitsfähigkeit im Erwerbsbereich übersteigen oder mit diesem identisch sein muss (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Januar 2013, 8C_879/2012, E. 4.3). Aufgrund der Akten ist erstellt, dass die Beschwerdeführerin ihre Restarbeitsfähigkeit erwerbsmässig nicht verwertet. Aus diesem Grund hat die von ihr geltend gemachte allfällige Wechselwirkung rechtsprechungsgemäss ausser Acht zu bleiben.

9. Die invaliditätsbedingte Einschränkung der Beschwerdeführerin beziffert sich nach dem Gesagten im Erwerbsbereich im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns mit 9.85 % und ab Januar 2011 mit 27.43 % (vgl. Erwägung 6.5 hiervor) und im Haushaltsbereich ab Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns mit 0.60 % (vgl. Erwägung 7.4 hiervor). Dies ergibt insgesamt einen rentenausschliessenden IV-Grad von rund 10 % (9.85 % + 0.60 %) ab Oktober 2009 und von 28 % (27.51 % + 0.60 %) ab Januar 2011 (zur Rundungspraxis vgl. BGE 130 V 121 ff.). Die angefochtene Verfügung vom 16. August 2013, mit welcher ein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin abgelehnt wurde, ist im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die dagegen gerichtete Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

10. Gemäss den Änderungen des IVG vom 1. Juli 2006 ist das Beschwerdeverfahren vor kantonalem Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig (vgl. Art. 69 Abs. 1 und 1bis IVG). Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Entsprechend dem Ausgang dieses Verfahrens hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten zu tragen. Diese werden auf Fr. 600.-- festgesetzt und mit dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. 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 bereits geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet.

3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.