



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 16. November 2017 (720 17 255 / 307)

Invalidenversicherung

Der Abklärungsbericht Haushalt ist vollständig und schlüssig und somit beweistauglich

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiberin Christina Markiewicz

Parteien **A._____**, **Beschwerdeführerin**, vertreten durch Stephan Bläsi, Advokat, Birsigstrasse 34, 4054 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1978 geborene A._____ war vom 1. November 2007 bis zum 29. Februar 2016 im Spital X._____ zuerst als Pflegefachfrau und ab 2010 als Wundmanagerin angestellt, zuletzt in einem Pensum von 70 %. Am 15. August 2013 meldete sie sich aufgrund einer Bandscheibenproblematik und starken Rückenschmerzen bei der IV-Stelle Basel-Landschaft zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen, erwerblichen und hauswirtschaftlichen Verhältnisse sowie der Durchführung des Vorbescheidverfahrens gewährte die IV-Stelle A._____ mit

Verfügung vom 18. Juli 2017 in Anwendung der gemischten Bemessungsmethode mit einem Erwerbsanteil von 80 % und einem Haushaltsanteil von 20 % ab 1. April 2014 eine halbe Rente, ab 1. Dezember 2015 eine ganze Rente und ab 1. März 2016 eine per 30. April 2016 befristete Dreiviertelsrente. Ab 1. Mai 2016 wurde ein Rentenanspruch verneint.

B. Dagegen erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwalt Stephan Bläsi, mit Eingabe vom 28. August 2017 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Sie beantragte, es sei ihr in Aufhebung der angefochtenen Verfügung eine in der Höhe noch zu bestimmende Rente zuzusprechen. Eventualiter seien weitere Abklärungen in die Wege zu leiten, um nach Kenntnis der Abklärungsergebnisse erneut über den Rentenanspruch zu befinden. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass aufgrund des nur noch beschränkt möglichen Arbeitspensums ein leidensbedingter Abzug von mindestens 10 % angezeigt sei. Ferner sei die ermittelte Einbusse von 6,9 % im Haushalt in Würdigung der Gesamtumstände nicht plausibel. Sie sei im Haushalt in vielen Tätigkeiten nicht mehr belastbar und ihr Ehemann arbeite während 6 Tagen der Woche in der eigenen Autogarage und könne die Ausfälle im Haushalt nur bedingt kompensieren. Ihre Hausärztin, Dr. med. B.____, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, empfehle zu Recht in ihrem Bericht vom 24. August 2017 die Durchführung einer orthopädischen Begutachtung mit Evaluation der funktionellen Haushaltsfähigkeit. Der Untersuchungsgrundsatz gebiete eine derartige vertiefte Abklärung.

C. Mit Vernehmlassung vom 29. September 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 der Versicherten vom 28. August 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).

2.3 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).

2.4 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.

3.1 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 Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 20 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 313 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29).

3.2 Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich 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 unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Dies ist die spezifische Methode der Invaliditätsbemessung (Betätigungsvergleich; BGE 141 V 20 E. 3.2).

3.3 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 Absatz 2 festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG). Dies ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (BGE 141 V 20 f. E. 3.2 mit Hinweisen). Ist bei diesen Versicherten anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961).

4. Die Aufteilung von 80 % Erwerbs- und 20 % Haushaltstätigkeit ist unbestritten, weshalb darauf abgestellt werden kann.

5.1 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).

5.2 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).

5.3 Die Versicherte ist gelernte Pflegefachfrau und leidet seit 2005 an Rückenbeschwerden. Im Jahr 2006 wurde eine Bandscheibenimplantation durchgeführt. Die Beschwerden besserten sich daraufhin und die Versicherte arbeitete ab 1. Januar 2007 100 % als Pflegefachfrau im Spital X.____. Im März 2010 nahm sie die Tätigkeit als Wundmanagerin zu 80 % im Wundambulatorium im selben Spital auf. Mitte März 2012 traten erneut Schmerzen im Rückenbereich auf und die Versicherte musste ihre Arbeitstätigkeit gesundheitsbedingt einschränken. Die attestierten Arbeitsunfähigkeiten liegen zwischen 65 % und 100 %. Gestützt auf die medizinischen Unterlagen, insbesondere das bidisziplinäre Gutachten von Dr. med. C.____, FMH Rheumatologie und Innere Medizin, und Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 19. Januar 2016 bzw. vom 26. Januar 2016 ging die IV-Stelle von einer Arbeitsfähigkeit ab 1. April 2014 von 28 %, ab 1. Januar 2015 von 30 %, ab 5. September 2015 von 0 % und ab 26. Januar 2016 von 50 % in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Wundmanagerin oder in einer angepassten Verweistätigkeit aus. Die medizinische Zumutbarkeitsbeurteilung ist unbestritten. Da das bidisziplinäre Gutachten von Dr. C.____ und Dr. D.____ in formaler und inhaltlicher Hinsicht umfassend und schlüssig ist und die beweisrechtlichen Anforderungen an ein Gutachten erfüllt (vgl. E. 5.2), kann ohne weiteres darauf abgestellt werden.

6.1 Dagegen ist die Beweistauglichkeit des Haushaltsberichts strittig. Diesbezüglich stützte sich die IV-Stelle auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 23. Mai 2016, wonach die Versicherte im Rahmen von 6,9 % in der Ausübung der Haushaltstätigkeiten eingeschränkt sei. Die Versicherte erachtet diese Prozentzahl als zu tief und fordert gestützt auf das Schreiben von Dr. B.____ vom 24. August 2017 und den Untersuchungsgrundsatz – wonach die IV-Stelle von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen hat (Art. 43 Abs. 1 ATSG) - die Durchführung einer orthopädischen Begutachtung mit Evaluation der funktionellen Haushaltsfähigkeit.

6.2 Im Zusammenhang mit den Einschränkungen im Haushalt ist nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt, was durch die Abklärung an Ort und Stelle (vgl. Art. 69 Abs. 2 Satz 2 IVV) zu erheben ist (Urteil des Bundesgerichts vom 31. März 2011, 9C_121/2011, E. 3.1.1 mit Hinweisen). Die Abklärung erstreckt sich im Haushalt auch auf den zumutbaren Umfang der Mithilfe von Familienangehörigen, welche im Rahmen der Schadenminderungspflicht zu berücksichtigen ist und weiter geht als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen).

6.3 Für den Beweiswert eines solchen Berichtes ist wesentlich, dass er von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Überein-

stimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (Urteile des Bundesgerichts vom 21. Juli 2014, 8C_334/2014, E. 5.2, vom 30. August 2012, 9C_150/2012, E. 5.3.2). Das Gericht greift, sofern der Bericht formal korrekt erstellt wurde, in das Ermessen der Abklärungsperson nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Rechtsprechungsgemäss hat sich nur dann auch eine ärztliche Fachperson zur Zumutbarkeit der einzelnen Haushaltsverrichtungen zu äussern, wenn die versicherte Person unglaubwürdige Angaben macht, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (in BGE 134 V 9 nicht publizierte E. 5.2.1 des Urteils des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2007, I 246/05).

6.4 Der versicherten Person sind im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten, die ein vernünftiger Mensch in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn er keinerlei Einschränkungen zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. 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 Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher bei gesundheitlicher Einschränkung weiter als ohne Gesundheitsschädigung. 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).

6.5 Der Haushaltsbericht vom 5. Oktober 2016 ist sehr ausführlich und führt in jedem Aufgabenbereich detailliert auf, welche Verrichtungen der Versicherten noch zumutbar sind. Die einzelnen noch machbaren Arbeiten stimmen nachvollziehbar überein mit dem Tätigkeitsprofil der medizinischen Zumutbarkeitsbeurteilung. Grundsätzlich kann festgestellt werden, dass die Versicherte in allen Aufgabenbereichen die körperlich weniger anstrengenden Verrichtungen noch selbst ausführen kann, während sie die mit grösserer körperlicher Belastung verbundenen Arbeiten nicht mehr oder nur verlangsamt tätigen kann. Die geringe Einschränkung von insgesamt 6,9 % ist nachvollziehbar erklärbar durch die Mithilfe des Ehemannes, der Eltern sowie des Bruders. Die Beschwerdeführerin substantiiert nicht näher, weshalb die Einschränkung von 6,9 % nicht plausibel sei. Namentlich wird nicht ausgeführt, welche Verrichtungen, die der Versicherten noch zugemutet werden, ihr nicht mehr möglich sein sollen. Auch der Einwand, der Ehemann arbeite 6 Tage in der Woche vollzeitlich und könne im Haushalt nur beschränkt eingesetzt werden, erscheint insofern nicht stichhaltig, als ihm eine Mitarbeit im Haushalt von lediglich 2 Stunden pro Woche angerechnet wird, was unter dem Titel Schadenminderungspflicht

sicher zumutbar ist. Ebenso sind die Mithilfe der Mutter von wöchentlich einer Stunde und diejenige des Vaters und des Bruders von wöchentlich je einer halben Stunde Gartenarbeit nicht zu beanstanden (vgl. BGE 141 V 462 E. 4.3.2). Insgesamt erweist sich der Abklärungsbericht Haushalt als vollständig und schlüssig und somit als beweistauglich. Die IV-Stelle hat zu Recht darauf abgestellt. Der Antrag auf Durchführung einer orthopädischen Begutachtung mit Evaluation der funktionellen Haushaltsfähigkeit ist folglich in antizipierter Beweiswürdigung abzuweisen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2017, 9C_203/2017, E. 3.5).

7.1 Schliesslich wird gegen den Einkommensvergleich eingewendet, dass die IV-Stelle zu Unrecht keinen leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen vorgenommen habe. Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass aufgrund der medizinischen Ausgangslage ein Abzug von 10 % angemessen sei. Im Übrigen wird die Berechnung nicht bestritten.

7.2 Praxisgemäss kann von dem anhand der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) ermittelten Invalideneinkommen unter bestimmten Voraussetzungen ein leidensbedingter Abzug vorgenommen werden. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 142 V 178 E. 1.3) und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 75 E. 5b/aa). Ohne für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen, ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Der Abzug darf 25 % nicht übersteigen (BGE 135 V 297 E. 5.2, 126 V 75 E. 5b/bb-cc, Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juni 2017, 8C_253/2017, E. 4.3.2).

7.3 Im Gegensatz zur Kognition des Bundesgerichts ist diejenige der Vorinstanz in diesem Zusammenhang nicht auf Rechtsverletzung (einschliesslich Ermessensüberschreitung, -missbrauch oder -unterschreitung) beschränkt, sondern erstreckt sich auch auf die Beurteilung der Angemessenheit der Verwaltungsverfügung (BGE 137 V 73 E. 5.2). Bei der Angemessenheit geht es um die Frage, 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. Allerdings darf das kantonale Gericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, die seine abweichende Ermessensausübung als naheliegender erscheinen lassen (BGE 137 V 71 E. 5.2 mit Hinweis).

7.4 Gemäss gutachterlichem Zumutbarkeitsprofil ist die Versicherte in ihrer Tätigkeit als Wundmanagerin zu 50 % arbeitsfähig sowie in jeder anderen körperlich leichten Tätigkeit, so-

fern kein Heben, Stossen oder Ziehen über 5 kg, nicht dauerndes Sitzen oder Stehen, kein repetitives Bücken und keine Überkopfarbeiten erforderlich sind und keine Zwangshaltungen eingenommen werden müssen. In Frage käme im vorliegenden Fall allenfalls ein Abzug vom Tabellenlohn aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen, da die anderen Merkmale wie Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad keine massgebenden Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben. Die IV-Stelle ist der Auffassung, dass kein leidensbedingter Abzug vom Invalidenlohn vorzunehmen sei, da die Versicherte auch mit den gesundheitlichen Vorgaben weiterhin in ihrer bisherigen Tätigkeit als Wundmanagerin in einem Teilzeitpensum arbeiten könnte. Diese Vorgehensweise erweist sich unter den gegebenen Umständen als angemessen und ist folglich nicht zu beanstanden. Denn es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass die Versicherte gegenüber ihren gesunden Arbeitskolleginnen und –kollegen lohnmassig benachteiligt wäre. Diesbezüglich ist auch auf den Bericht der Reha in Y._____ vom 7. März 2014 zu verweisen, wonach die verbleibende Leistungsfähigkeit in einem Assessment beurteilt und festgestellt wurde, dass die Tätigkeit als Wundmanagerin eine sehr geeignete Tätigkeit sei, da sich die Gewichtsbelastungen im Rahmen hielten und die Haltungen bzw. die Körperpositionen gewechselt werden könnten.

8. Insgesamt hält die von der IV-Stelle vorgenommene Berechnung des Invaliditätsgrades einer Überprüfung stand und erweist sich als rechtens. Ab 26. Januar 2016 ist somit von einem Invaliditätsgrad von 37,7 % im Erwerbsbereich und von einem solchen von 1.39 % im Bereich Haushalt auszugehen. Gesamthaft ergibt sich ein Invaliditätsgrad von gerundet 39 %, welcher nicht rentenbegründend ist. Die Beschwerde ist demnach abzuweisen.

9. Es bleibt über die Kosten zu befinden. Nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig. Nach § 20 Abs. 3 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. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. Gemäss Ausgang des Verfahrens werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

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



**Kantonsgesetzgebung
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht**

Vermerk eines allfälligen Weiterzugs

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