



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 23. Februar 2017 (720 16 211 / 56)

Invalidenversicherung

Invalidenrente, Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sowie Einschränkung im Haushalt, Bemessung der Invalidität

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiberin i.V. Noémie Müller

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1959 geborene A.____ meldete sich mit Gesuch vom 11. Juli 2014 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) unter Hinweis auf die Diagnose Multiple Sklerose zum Leistungsbezug an. Nach Abklärungen der gesundheitlichen, der erwerblichen und der hauswirtschaftlichen Verhältnisse ermittelte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) bei der Versicherten, in Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung, einen Invaliditäts-

grad von 36 %. Mit Verfügung vom 27. Mai 2016 lehnte die IV-Stelle einen Rentenanspruch der Versicherten ab.

B. Hiergegen erhob A._____, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, mit Schreiben vom 30. Juni 2016 Beschwerde am Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), mit den Rechtsbegehren, es sei die Verfügung vom 27. Mai 2016 aufzuheben und es sei ihr auf den frühest möglichen Zeitpunkt eine ganze Rente zuzusprechen, unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung gab sie im Wesentlichen an, es sei nicht zulässig, bei der medizinischen Einschätzung einer Restarbeitsfähigkeit von 20 – 30 % auf den Mittelwert von 25 % abzustellen. Des Weiteren sei die verbleibende Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich nicht mehr verwertbar. Hinsichtlich der Einschränkungen im Haushalt macht sie geltend, dass mindestens von einer 50 %igen Einschränkung auszugehen sei. Des Weiteren beanstandet die Beschwerdeführerin die von der IV-Stelle vorgenommene Berechnungsart (gemischte Methode), da deren Anwendung die Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) verletze.

C. Mit Vernehmlassung vom 2. September 2016 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Replik vom 30. November 2016 hielt die Beschwerdeführerin an ihren Rechtsbegehren fest. Sie bestreitet insbesondere, dass im Aufgabenbereich Haushalt keine Einschränkung bestehen soll. Der Abklärungsbericht weise Unvollständigkeiten und viele Widersprüche auf.

E. Mit Duplik vom 16. Januar 2017 hielt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich an ihrem Rechtsbegehren der Vernehmlassung vom 2. September 2016 fest.

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 30. Juni 2016 ist demnach einzutreten.

2.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während

eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

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

3.1 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.

3.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des IV-Grades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1).

3.3 Bei nichterwerbstätigen Versicherten, die im 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 unfähig sind, sich im 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 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 IV-Grad in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invaliditätsbemessung; Art. 28a Abs. 3 IVG). 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).

4.1 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 507 E. 3.3 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 17. Juli 2012, 9C_335/2012, E. 3.1). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung (hier: 27. Mai 2016) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 137 V 338 E. 3.2, 125 V 150 E. 2c, je mit Hinweisen).

4.2 In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 27. Mai 2016 hat die IV-Stelle die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall als teilerwerbstätig eingestuft und den Invaliditätsgrad anhand der gemischten Methode bemessen. Bei der Festlegung der Anteile der Erwerbs- und der Haushaltstätigkeit ist sie in ihrer Verfügung davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 60 % nachgehen und den Haushalt im Umfang der restlichen 40 % besorgen würde.

4.3 Die Anwendung der gemischten Methode wird von der Beschwerdeführerin unter Hinweis auf das Urteil des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) in Sachen Di Trizio g. Schweiz (Nr. 7186/09) beanstandet. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass sich der EGMR im unterdessen rechtskräftigen Urteil Di Trizio g. Schweiz vom 2. Februar 2016 (Nr. 7186/09) mit der Frage der EMRK-Konformität der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung zu befassen hatte. Dabei hat der EGMR festgestellt, dass mit dem bei ihm angefochtenen, in dieser Angelegenheit ergangenen bundesgerichtlichen Urteil die Bestimmung des Art. 14 (Diskriminierungsverbot) in Verbindung mit Art. 8 (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens) EMRK verletzt worden sei. Wie das Bundesgericht mit Urteil vom 20. Dezember 2016 ausführt, betrifft das Urteil des EGMR vom 2. Februar 2016 eine versicherte Person, welche unter dem Status einer Vollerwerbstätigen eine Invalidenrente beanspruchen kann.

te und diesen Anspruch zu einem späteren Zeitpunkt allein aufgrund des Umstandes verliert, dass sie wegen der Geburt ihrer Kinder und der damit einhergehenden Reduktion des Erwerbsspensums für die Invaliditätsbemessung neu als Teilerwerbstätige mit einem Aufgabenbereich qualifiziert wird (Urteil des Bundesgerichts vom 20. Dezember 2016, 9F_8/2016, E. 4.1). In Ziff. 4.4 weist das Bundesgericht darauf hin, dass das EGMR-Urteil vom 2. Februar 2016 unter der geltenden Rechtslage nichts daran ändert, dass die gemischte Methode in Fällen, welche ausserhalb der in E. 4.1 beschriebenen Konstellation (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 355 des Bundesamt für Sozialversicherungsrecht vom 31. Oktober 2016) liegen, weiterhin Anwendung finden könne. Zu denken sei beispielsweise an eine versicherte Person, deren Statusfestsetzung als Teilerwerbstätige mit einem Aufgabenbereich nicht familiär bedingt sei (Urteile des Bundesgerichts vom 11. August 2016, 9C_179/2016, E. 5 und vom 11. August 2016, 9C_650/2015, E. 5.5), oder an die erstmalige Rentenzusprache an eine während des ganzen massgebenden Beurteilungszeitraums als teilerwerbstätig mit Aufgabenbereich zu qualifizierende versicherte Person (in diesem Sinne auch Urteil des Bundesgerichts vom 12. Februar 2016, 8C_633/2015, E. 4.3). Aus diesem Urteil lässt sich für den vorliegenden Fall somit keine Unzulässigkeit der Anwendung der gemischten Methode ableiten. Einerseits ist hier nicht eine Rentenrevision, sondern eine erstmalige Rentenzusprache streitig, und andererseits hat die Beschwerdeführerin, welche mit ihrem Ehemann zusammenwohnt, keine Betreuungspflicht gegenüber ihren mittlerweile erwachsenen Kindern mehr. Somit ist die Wahl der Berechnungsmethode in diesem Fall nicht zu beanstanden.

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

5.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und 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 Beweismittelwürdigung (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 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen. Bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung vom behandelnden Mediziner stammt, darf nicht dazu führen, sie als von vornherein unbeachtlich einzustufen; die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte bringt oft wertvolle Erkenntnisse hervor. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-) Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4; Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 13. Juni 2001, I 506/00, E. 2b) nicht zu, ein Administrativgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007 I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

6.1 Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten stellte die IV-Stelle auf die Einschätzungen der behandelnden Ärzte der neurologisch-neurochirurgischen Poliklinik B.____ ab. Gemäss Bericht vom 21. Juli 2015 von Dr. med. C.____, FMH Neurologie, Oberarzt, und Dr. med. D.____, Assistenzärztin, leidet die Beschwerdeführerin an einer Multiplen Sklerose mit v. a. primär progredienten Verlauf. Dem Bericht der Kontrolluntersuchung vom 17. Juli 2015 lässt sich entnehmen, dass sich bei der Beschwerdeführerin nach erfolgtem zweiten Rituximab-Zyklus im Frühjahr 2015 ein stabiler Verlauf mit fortbestehender mässiger Extremitäten- sowie Gangataxie, Dysarthrie, mässigem Harndrang mit seltener Inkontinenz sowie reduzierter Konzentrationsfähigkeit und Fatigue zeige. Aufgrund der

klinisch-neurologischen Ausfälle mit deutlicher organisch bedingter Konzentrationsstörung sowie Fatigue und zu erwartender Zunahme der Beschwerden unter Leistungsdruck erachten die behandelnden Neurologen die Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit als Verkäuferin in einer Metzgerei mit vorwiegend stehender/gehender Tätigkeit, regelmässigem Kundenkontakt sowie Erledigung von Telefonaten für nicht arbeitsfähig. In einer Verweistätigkeit mit körperlich leichten, sitzenden Arbeiten, vermehrten Pausen sowie geringem Leistungsdruck und einem verständnisvollen Arbeitgeber bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 20 - 30 %. Die Einschränkungen bestünden zum einen auf Grund der körperlichen Beeinträchtigungen, und zum andern aufgrund der kognitiven Einschränkungen mit organischer Fatigue.

6.2 Die IV-Stelle ging demzufolge unter Berücksichtigung der Befunde von einer noch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit von 25 % aus.

6.2.1 Die Beschwerdeführerin bestreitet im Zusammenhang mit dem medizinischen Sachverhalt einzig, dass es unzulässig sei, einfach auf den Mittelwert von 25 % abzustellen. Diesbezüglich kann auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung verwiesen werden, wonach eine solche Annahme des Mittelwertes grundsätzlich und im Regelfall nicht zu beanstanden ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 12. April 2011, 9C_280/2010, E. 4.2). So trifft es zwar zu, dass jeder Wert innerhalb des angegebenen Spektrums im Rahmen einer mathematisch-statistischen Betrachtungsweise die gleiche Wahrscheinlichkeit für sich hat. Zu beachten ist jedoch, dass es sich bei den medizinischen Angaben zur Arbeitsfähigkeit regelmässig um Näherungswerte handelt, welche ihrerseits eine Grössenordnung darstellen (dementsprechend erfolgt die Bezifferung in aller Regel in runden Zahlen). Umschreibt nun ein Gutachten diese Grössenordnung ohne weitere Angaben mit "30 bis 40 %", so lässt sich daraus schliessen, dass 30 % als eher zu niedrig, 40 % dagegen als eher zu hoch angesehen werden. Für die Invaliditätsbemessung rechtfertigt sich in dieser Konstellation das Heranziehen des Mittelwertes, welcher von den beiden Extremwerten am wenigsten abweicht. Dieses Vorgehen vermeidet zudem Rechtsungleichheiten, welche daraus resultieren, dass der jeweilige Gutachter dieselbe Beurteilung in einem einzigen Wert oder aber in einer mehr oder weniger grossen Spannbreite ausdrückt (vgl. Urteil des EVG vom 21. April 2004, I 822/04 E. 4.4).

6.2.2 Die Beschwerdeführerin bestreitet im Weiteren die Verwertbarkeit der ihr noch zumutbaren Restarbeitsfähigkeit. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen aus, dass sie nicht mehr über eine verwertbare Arbeitsfähigkeit verfüge, weshalb ein Invalideneinkommen von Fr. 0.-- eingesetzt werden müsse. Auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt würden keine entsprechenden Stellen existieren, welche es ihr ermöglichen würden, ein Invalideneinkommen zu generieren. Den Einwänden der Versicherten, dass in ihrem Fall von einer Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auszugehen sei, kann nicht beigeplant werden. Für die Invaliditätsbemessung ist nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbleibende Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2007, 9C_610/2007, E. 4.2; Urteil des EVG vom 16. Juni 2004, I 824/02, E.2.2.1 zu Art. 28 Abs. 2 AIVG). Gemäss Art. 16 ATSG (vgl. oben E.3.2) ist bei der Bestimmung des IV-Grades deshalb von einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage auszugehen. Der Begriff umfasst einerseits ein gewisses Gleichge-

wicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage an Stellen, andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von der Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten (BGE 110 V 276 E. 4b; Zeitschrift für die Ausgleichskassen [ZAK] 1991 S. 318 E. 3b). Das restliche erwerbliche Leistungsvermögen hat sich somit in einem fiktiven Arbeitsmarkt zu bewähren, der definitionsgemäss unter anderem konjunkturell ausgeglichen ist (Urteil des EVG vom 17. Dezember 2002, I 601/01, E. 4.3; RUDOLF RÜEDI, Im Spannungsfeld zwischen Schadenminderungspflicht und Zumutbarkeitsgrundsatz bei der Invaliditätsbemessung nach einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 35). Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf allerdings nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen und insbesondere 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 dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2007, 9C_610/2007, E. 4.1 mit Hinweisen).

6.2.3 Im Lichte der dargelegten Grundsätze, ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin einen IV-rechtlich erheblichen fehlenden Zugang der Beschwerdeführerin zum Arbeitsmarkt verneinte. Im Arztbericht von Dr. D.____ wird eine 20 – 30 %ige Restarbeitsfähigkeit für körperlich leichte und sitzende Arbeiten mit geringem Leistungsdruck sowie mit der Möglichkeit, vermehrt Pausen einzulegen, und einem verständnisvollen Arbeitgeber festgehalten. So ist der Beschwerdegegnerin beizupflichten, dass gemäss der Umschreibung von Dr. C.____ der Beschwerdeführerin unter Beachtung ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach wie vor ein relativ breiter Fächer verschiedenster Hilfsarbeitertätigkeiten offen steht. Die Beschwerdeführerin war im massgebenden Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit ihrer Erwerbstätigkeit (BGE 138 V 457 ff.) mit einer verbleibenden Arbeitsfähigkeit von 25 % für leichte Arbeiten zwar nicht mehr leicht vermittelbar, dennoch dürfen die Anstellungschancen auf dem von Gesetzes wegen als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt für intakt erachtet werden. So werden Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 28 Abs. 2 IVG) grundsätzlich auch altersunabhängig nachgefragt (vgl. Urteil des EVG vom 20. Juli 2004, I 39/04). Zudem erscheint auch das aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen verlangte Entgegenkommen des Arbeitgebers noch im Rahmen des Zumutbaren. Insbesondere im Bereich von kleineren Hilfsarbeiten setzen die oben erwähnten Anforderungen (vgl. hiervor E. 5.2.3) kein überdurchschnittliches Entgegenkommen des Arbeitgebers voraus. Eine Anstellung ist daher noch als realistisch zu bezeichnen. Unter diesen Umständen ist die Beschwerdegegnerin vorliegend zu Recht von der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen.

7.1 Wie bereits weiter oben ausgeführt (vgl. E. 3.2 hiervor), ist gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Da die Versicherte aktuell keiner Erwerbstätigkeit nachgeht und keine verlässlichen

und verwertbaren Lohnangaben zu den früher ausgeübten Tätigkeiten vorliegen, hat die IV-Stelle sowohl das Invaliden- als auch Valideneinkommen zu Recht unter Beizug der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik ermittelt (vgl. dazu BGE 126 V 76 E. 3b/bb mit Hinweisen und 124 V 322 E. 3b/aa). Dies wird von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht bestritten. Anhand der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 33'048.-- und des zumutbaren Invalideneinkommens in Höhe von Fr. 19'969.--, hat die IV-Stelle eine Einschränkung im Erwerbsbereich von 60,42 % ermittelt.

7.2 Die Beschwerdeführerin beanstandet im Zusammenhang mit dem vorinstanzlichen Einkommensvergleich einzig, dass die IV-Stelle zu Unrecht keinen leidensbedingten Abzug vorgenommen habe. Zur Begründung führt sie aus, dass die behandelnde Ärztin für die theoretisch möglichen Verweistätigkeiten umfangreiche Einschränkungen formuliert habe. So bestehe eine Arbeitsfähigkeit nur für körperlich leichte, sitzende Arbeiten, mit der Möglichkeit, vermehrt Pausen einzulegen, sowie mit geringem Leistungsdruck und einem verständnisvollen Arbeitgeber. Diese Einschränkungen ergäben sich aus der körperlichen Beeinträchtigung und aus der organisch bedingten Fatigue. In jedem Fall aber sei dem vermehrten Pausenbedarf mit einem leidensbedingten Abzug von 25 % Rechnung zu tragen.

7.3 Praxisgemäss kann von dem anhand der LSE-Tabellenlöhne ermittelten Invalideneinkommen unter bestimmten Voraussetzungen ein leidensbedingter Abzug vorgenommen werden. Dieser soll persönlichen und beruflichen Umständen (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) Rechnung tragen, welche negative Auswirkungen auf die Lohnhöhe der gesundheitlich beeinträchtigten Person haben können. Der Einfluss sämtlicher Merkmale auf das Invalideneinkommen ist nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen, wobei der Abzug auf höchstens 25 % zu begrenzen ist (BGE 126 V 80 E. 5b).

7.4 Vorliegend hat die IV-Stelle keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen, was nicht zu beanstanden ist. So ist zu beachten, dass der Erkrankung der Beschwerdeführerin bereits durch die Annahme eines reduzierten Arbeitspensums von 20 - 30 % Rechnung getragen wurde. Eine zusätzliche Berücksichtigung der gesundheitlichen Einschränkungen unter dem Titel des leidensbedingten Abzugs im Sinne von BGE 126 V 75 würde somit zu einer unzulässigen doppelten Anrechnung desselben Faktors führen. Insbesondere der von der Beschwerdeführerin geltend gemachte vermehrte Pausenbedarf wurde bei der Ermittlung der Restarbeitsfähigkeit genügend berücksichtigt.

8.1 Zu prüfen bleibt, in welchem Masse die Beschwerdeführerin zufolge ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Haushalt eingeschränkt ist. Hierzu bedarf es im Regelfall einer Abklärung vor Ort (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV), welche die IV-Stelle auch vorliegend in Auftrag gegeben hat. Im "Abklärungsbericht Haushalt" vom 28. Juli 2015 kam die Abklärungsperson zum Schluss, dass keine Einschränkungen vorhanden sind. Dieses Ergebnis wird von der Versicherten in Frage gestellt. Sie beanstandet im Wesentlichen, dass der "Abklärungsbericht Haushalt" nicht sämtliche gesundheitlichen Beschwerden berücksichtige und widersprüchliche Ausführungen enthalten würde. So sei die zusätzliche Mitwirkung ihres Ehemannes bei der Wohnungs-

pflege nicht mehr im Rahmen der Schadensminderungspflicht als zumutbar zu bewerten, arbeite er doch zu 100 %. Dass die Beschwerdeführerin bei leichten Arbeiten, wie dem Ein- und Ausräumen der Waschmaschine, auf nachbarschaftliche Hilfe angewiesen sei, zeige auf, wie stark sie im Haushalt eingeschränkt sei.

8.2 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-Praxis 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 Abklärungsergebnisse 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 Hinweis; BGE 128 V 93 f. E. 4).

8.3 Im “Abklärungsbericht Haushalt“ vom 28. Juli 2015 hielt die Abklärungsperson eine Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt von 0 % fest. Aus dem Abklärungsbericht geht hervor, dass die Versicherte den Bereich “Haushaltführung“ (Ziff. 6) weiterhin ohne Einschränkungen ausführen kann. In diesem Bereich attestiert die Abklärungsperson der Versicherten deshalb keine Einschränkungen. Im Bereich “Ernährung“ (Ziff. 6.2) wird keine grosse Verlagerung der Tätigkeit auf andere Personen festgestellt. Die Reinigung des Küchenkastens und das Staubsaugen des Küchenbodens werden nun vom Ehemann übernommen, auch bewirbt die Versicherte weniger Gäste als vor ihrer Erkrankung. Die Abklärungsperson erachtet diese Einschränkungen aber im Rahmen der Schadensminderungspflicht als zumutbar, weshalb sie die Einschränkung mit 0 % beziffert.

Der Bereich “Einkauf und weitere Besorgungen“ (Ziff. 6.4) würde unverändert durch beide Eheleute besorgt werden. Der Bereich “Wäsche und Kleiderpflege“ (Ziff. 6.5) werde weiterhin von der Versicherten übernommen, wobei sie beim Auf- und Abhängen der Wäsche, sowie bei Ein- und Ausräumen der Waschmaschine und des Tumblers gelegentlich nachbarschaftliche Hilfe erhalten würde. Der Transfer der Wäsche zur Waschmaschine werde weiterhin vom Ehemann übernommen. Bügelarbeiten, kleine Flickarbeiten und das Versorgen der Wäsche werde von der Versicherten getätigt. Im Bereich “Verschiedenes“ (Ziff. 6.7) in welchem die Pflanzen- und Gartenpflege sowie andere spezielle Aktivitäten aufgeführt werden, lägen keine erkennbaren Einschränkungen vor. Die Pflanzen würden weiterhin von der Versicherten gepflegt, jedoch sei dies mit einem grösseren Zeitaufwand verbunden. Die Versicherte übe weiterhin ihre ehrenamtliche Tätigkeit in einer Freikirche aus und engagiere sich im Seniorenbesuchsdienst. Aus dem

Bericht geht hervor, dass keine gegenüber früher festgestellten Veränderungen vorliegen würden, mit Ausnahme davon, dass sich der Ehemann der Versicherten bei der Abfallentsorgung mehr engagieren würde. Gemäss Abklärungsperson sei dies aber noch im Rahmen der familiüblichen Mithilfe durchaus zumutbar und generiere deshalb keine Einschränkungen. Im Bereich "Wohnungspflege" (Ziff. 6.3) werden ebenfalls keine Einschränkungen festgehalten. Vor der Erkrankung wurde diese Arbeit ausschliesslich von der Versicherten bewältigt. Da ihr beim Stehen und Bücken schwindlig werde, übernehme der Ehemann das Staubsaugen, das feucht Aufnehmen der Böden und die gründliche Reinigung von Bad und WC. Das Abstauben und Reinigen der Fenster werde weiterhin von der Versicherten erledigt, dazu gehöre auch das Beziehen der Betten. Obwohl nun etliche Aufgaben vom Ehemann übernommen werden müssen, hält die Abklärungsperson fest, dass diese Hausarbeiten im Rahmen der Schadensminderungspflicht dem Ehemann zumutbar seien, sodass die Versicherte unter der Berücksichtigung dieser Mithilfe in der Betätigung im Haushaltbereich nicht beeinträchtigt sei. Im Wesentlichen geht aus dem "Abklärungsbericht Haushalt" vom 28. Juli 2015 hervor, dass die Beschwerdeführerin zahlreiche im Haushalt anfallende Tätigkeiten selbständig ausführen könne, diese jedoch mit einem höheren Zeitaufwand verbunden seien. Deshalb werde die Einschränkung im Haushalt mit 0 % beziffert.

8.4 Der Einwand der Beschwerdeführerin, dass der Bericht widersprüchlich sei, und nicht alle medizinischen Beschwerden berücksichtigt worden seien, erweist sich als unbegründet. Der Haushaltsbericht vom 28. Juli 2015 ist umfassend und berücksichtigt die Beschwerden der Versicherten sowie die medizinischen Vorakten. Die verschiedenen Aufgabenbereiche (Haushaltsführung, Ernährung, Wohnungspflege, Einkauf, Wäsche und spezielle Aktivitäten) wurden sorgfältig und ausführlich untersucht und gewichtet.

8.5 Die Ergebnisse der Haushaltsabklärung lassen sich nicht beanstanden und sind auch durch die Vorbringen der Versicherten nicht in Zweifel zu ziehen. Insbesondere macht sie allgemein geltend, dass in der Haushaltstätigkeit infolge ihrer Verlangsamung von einer höheren Einschränkung auszugehen sei. Im Hinblick auf diese Einschränkung ist darauf hinzuweisen, dass im Haushalt die Möglichkeit besteht, die Arbeitsabläufe an die Erkrankung anzupassen und jederzeit Pausen einzulegen. Was die geltend gemachte Verlangsamung anbelangt, so ist nicht die im Haushalt aufgewendete Zeit, sondern die Einschränkung in den nach der Rechtsprechung umschriebenen Bereichen massgebend (Urteil des EVG vom 18. November 2003, I 835/02, E. 6.5). Was die Mithilfe des Ehemannes anbelangt, ist darauf hinzuweisen, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung bei im Haushalt tätigen Personen ein invaliditätsbedingter Ausfall nur insoweit angenommen werden darf, 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. Mit Bezug auf die Mitarbeit von Familienangehörigen ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Nach dieser Rechtsprechung ist für die Feststellung der Einschränkungen nicht entscheidend, was die Versicherte als gesunde Person im Haushaltbereich leisten konnte. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung (BGE 133 V 504 E. 4.2 S. 509 mit

zahlreichen Hinweisen). Eine wesentliche Einschränkung ist vorliegend nur dann gegeben, wenn die Mithilfe ihres Ehemannes nicht mehr mit der Schadenminderungspflicht vereinbar wäre und die Versicherte deshalb für die Arbeiten, welche sie nicht mehr erledigen kann, eine Hilfskraft gegen Entlohnung beziehen müsste. Dieser Fall trifft – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin – vorliegend nicht zu, werden die meisten im Haushalt anfallenden Aufgaben von der Versicherten bewältigt oder, wie vor ihrer Erkrankung, von den Eheleuten gemeinsam getätigt. Auch die Tatsache, dass die Versicherte beim Ein- und Ausräumen der Waschmaschine, sowie beim Auf- und Abhängen der Wäsche gelegentlich nachbarschaftliche Hilfe erhält, führt nicht zu einer zusätzlichen Einschränkung, welche im Haushaltsbericht zu berücksichtigen wäre. Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass sich die IV-Stelle bei der Beurteilung der Einschränkungen im Haushalt zu Recht auf den Abklärungsbericht vom 28. Juli 2015 stützte und von keiner Einschränkung im Haushalt ausging.

9. In Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung ergibt sich auf Grund des Gesagten in Berücksichtigung der zeitlichen Beanspruchung von 60 % im Erwerbs- und von 40 % im Haushaltbereich bei einer Einschränkung im Erwerbsbereich von 36,25 % ($0,6 \times 60,42$ %) und einer solchen im Haushaltbereich von 0 % ($0,4 \times 0,00$ %) insgesamt ein Invaliditätsgrad in der Höhe von 36,25 % bzw. gerundet (vgl. zur Rundungspraxis: BGE 130 V 121 ff.) von 36 %. Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 27. Mai 2016 zu Recht einen Anspruch der Versicherten auf eine IV-Rente abgelehnt hat. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss. Sollte sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verschlechtern, so sind erneute Abklärungen vorzunehmen.

10. Abschliessend bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden.

10.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr.1000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. Diese werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet.

10.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

Demgemäss wird **erkannt** :

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

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