



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 25. Juni 2015 (720 15 15 / 156)

Invalidenversicherung

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

Besetzung Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Dominik Zehntner, Advokat, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1955 geborene A.____ arbeitet seit dem 5. September 1996 bei der B.____ als Pflegehelferin. Am 25. September 2011 rutschte A.____ aus und stürzte. Dabei zog sie sich eine intraartikuläre, distale Radiusfraktur links mit dorsaler Abkippung zu, welche am 5. Oktober 2011 operativ behandelt wurde. Am 25. Januar 2012 wurde infolge persistierender Abdominalschmerzen und Verdacht auf eine Ischämie eine weitere Operation durchgeführt. Am 25. Mai 2012 meldete sich A.____ unter Hinweis auf den erwähnten Unfall beziehungsweise Krankheit

bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen, erwerblichen und hauswirtschaftlichen Verhältnisse und Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) A._____ mit Verfügung vom 16. Dezember 2014 eine vom 1. November 2012 bis 30. Juni 2013 befristete halbe Rente zu. In Anwendung der gemischten Methode (60 % Erwerb und 40 % Haushalt) resultierte ein IV-Grad von 53 % und ab 15. März 2013 noch ein IV-Grad von 23 %.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____, vertreten durch Advokat Dominik Zehntner, am 13. Januar 2015 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht) und beantragte, die Verfügung der IV-Stelle sei dahingehend abzuändern, als die Befristung der zugesprochenen Invalidenrente bis zum 30. Juni 2013 aufgehoben und der Beschwerdeführerin eine unbefristete Rente zugesprochen werde; unter o/e-Kostenfolge.

C. Mit Vernehmlassung vom 5. Februar 2015 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 13. Januar 2015 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). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsge-

richts (EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

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 dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten 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 Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1).

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 Invaliditätsgrad 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 nicht-erwerbstätig 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: 16. Dezember 2015) 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 Vorliegend hat die IV-Stelle den Invaliditätsgrad der Versicherten nach der gemischten Methode bemessen, was von der Beschwerdeführerin – zu Recht – nicht bestritten wird. Die IV-Stelle hat bei der Festlegung der Anteile der Erwerbstätigkeit und der Haushaltstätigkeit auf die im "Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit" wiedergegebenen Angaben der Versicherten abgestellt, wonach diese ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen wie bis anhin im Umfang von 60 % eines Vollpensums bei der B. ____ erwerbstätig wäre. Gestützt auf diese Aussage der Versicherten hat die IV-Stelle den Anteil der Erwerbstätigkeit auf 60 % und jenen der Haushaltstätigkeit entsprechend auf 40 % festgesetzt, was nicht zu beanstanden ist und denn auch von der Beschwerdeführerin nicht in Frage gestellt wird.

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 insbesondere auch 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 f. 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 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

6. Vorliegend strittig ist, in welchem Umfang die Beschwerdeführerin ab Mitte März 2013 arbeitsfähig war. Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin liegen im Wesentlichen folgende ärztlichen Berichte vor:

6.1 Der Arzt des Regionalen ärztlichen Dienstes (RAD), Dr. med. C.____, FMH Allgemeinmedizin, hielt in seinem Bericht vom 4. April 2013 folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit fest:

- Status nach intraartikulärer Radiusfraktur links 25.09.2011
Status nach offener Reposition und Osteosynthese links am 5.10.2011
Osteosynthesematerialentfernung distaler Radius links am 17.01.2013
- Ischämische Colon-Nekrose
Status nach subtotaler Kolektomie, Ileo-Rektostomie am 25.01.2012
Ileostomaverschluss am 11.05.2012
- CTS beidseits, links betont
Status nach Dekompression N. medianus rechts am 02.01.2013
- Multiple Sklerose (ED 1985), seit Jahren schubfrei

Zur Frage der Arbeitsfähigkeit führte Dr. C._____ unter anderem aus, die Versicherte sei ab 4. März 2013 in ihrer angestammten Tätigkeit zu 35 % arbeitsunfähig. In einer leidensangepassten Tätigkeit Verweistätigkeit mit Arbeiten ohne Notwendigkeit von kraftaufwändigen Verrichtungen mit den Händen könne ab März 2013 von einer 30%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden.

6.2 Der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. med. D._____, FMH für allg. Medizin, hielt in seinem Schreiben 5. November 2013 unter anderem fest, die Versicherte beklage immer wieder Durchfallepisoden, vor allem am Nachmittag nach dem Mittagessen, teilweise auch unkontrollierten Stuhlabgang. Am Vormittag sei die Situation besser, insbesondere darum, weil die Versicherte vormittags praktisch nichts esse, nach dem Mittagessen sei die Situation oft prekär. Ein vernünftiger Nachmittagseinsatz bei einem Kunden/einer Kundin sei so verunmöglicht. Ebenfalls sei die körperliche Leistungsfähigkeit eingeschränkt, übergewichtige Kunden und Kundinnen könne die Versicherte nicht mehr mit betreuen. Er sei derzeit der Auffassung, die Arbeitsfähigkeit der Versicherten als Pflegehelferin sei um 50 - 60 % eingeschränkt. Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit sei aufgrund der Beobachtungen in den letzten 18 Monaten kaum realistisch.

6.3 Mit Bericht vom 16. Januar 2014 nahm der RAD-Arzt Dr. C._____ nochmals Stellung. In seiner Beurteilung führte Dr. C._____ aus, die Untersuchung sei im Rahmen einer Einsprache erfolgt, da sich gezeigt habe, dass die Versicherte ihre seit März 2013 aufgenommenes 60%-Pensum nicht mehr habe erbringen können und in der Zwischenzeit aufgrund von unbeherrschbaren Durchfällen zwei Krankenhausaufenthalte notwendig geworden seien. Die Angaben der Versicherten, dass Sie aufgrund der Durchfälle und Erschöpfung nachmittags nicht mehr habe eingesetzt werden können, seien nachvollziehbar. Eine weitere Limitierung resultiere aufgrund einer eingeschränkten Wirbelsäulenbelastbarkeit, die in ihrer Tätigkeit als Pflegehelferin notwendig sei. Zur Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf hielt Dr. C._____ fest, dass bei der Versicherten ab Juli 2013 für die bisherige Tätigkeit von einer 60%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden könne. Inzwischen sei auch eine Vertragsänderung vorgenommen worden. Für angepasste Tätigkeiten, körperlich leichte Arbeiten, mit guter Erreichbarkeit einer Toilette könne ab März 2013 von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden

6.4 Am 3. April 2014 nahm Dr. C._____ zu den in der Einsprache vorgebrachten Einwänden der Versicherten Stellung. Dabei führte er aus, es sei richtig, dass die Diarrhoen (im Rahmen der Untersuchung) nicht objektivierbar seien und er sich deswegen auf eine klinische Untersuchung beschränkt habe. Bei der Beurteilung dieser Problematik seien vielmehr anamnestische Angaben von entscheidender Bedeutung und diese seien erfragt, gewürdigt und deren Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit beurteilt worden. Die strittige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit für behinderungsangepasste Tätigkeiten resultiere aus der Überlegung, dass die Versicherte zweifelsfrei ihre Tätigkeit mit einem zeitlichen Pensum von 60 % habe ausüben können und zusätzlich den Haushalt verrichtet und regelmässig ein Fitnessstudio besucht habe, was mit einer 10%igen Arbeitsfähigkeit bemessen worden sei. Tatsächlich sei es so, dass er für die bisherige Tätigkeit von einer – mit dem Hausarzt Dr. D._____ übereinstimmenden – 60%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen sei.

6.5 Im Abklärungsbericht Haushalt vom 11. Juni 2013, welcher im Übrigen die Situation sorgfältig und überzeugend darlegt, gelangt die IV-Stelle zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin bis März 2013 insgesamt zu 58 % im Haushalt eingeschränkt gewesen sei. Des Weiteren hat die mit der Abklärung beauftragte Person festgehalten, dass die Beschwerdeführerin ab Mitte März 2013 ihre bisherige Tätigkeit im Umfang von 60 % wieder aufgenommen habe. Die Haushaltsarbeiten könne sie ab diesem Zeitpunkt ebenfalls wieder im früheren Rahmen ausüben.

7.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 16. Dezember 2014 bei der Beurteilung der aktuellen Arbeitsfähigkeit der Versicherten vollumfänglich auf die Einschätzung von Dr. C._____ vom 16. Januar 2014. Sie ging demzufolge davon aus, dass bei der Versicherten ab Juli 2013 für die angestammte, langjährig ausgeübte Tätigkeit als Angestellte im Pflegebereich eine Arbeitsunfähigkeit von 60 % bestehe. Für angepasste Tätigkeiten, körperlich leichte Arbeiten, mit guter Erreichbarkeit einer Toilette könne ab März 2013 von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Nach der Rechtsprechung kommt zwar dem Bericht eines versicherungsinternen Arztes nicht derselbe Beweiswert zu wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten. Ein solcher Bericht ist aber, wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.2 hiavor), soweit zu berücksichtigen, als keine – auch nur geringe – Zweifel an der Richtigkeit seiner Schlussfolgerungen bestehen (vgl. BGE 135 V 471 E. 4.7). Vorliegend besteht kein Anlass, an der Richtigkeit der Feststellungen von Dr. C._____ zu zweifeln. Zudem bestätigt Dr. C._____ auch in seinem späteren Bericht vom 3. April 2014 seine Einschätzung vom 16. Januar 2014. Es zeigt sich, dass sich Dr. C._____ hinreichend mit den bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen und mit den anamnestischen Angaben auseinandergesetzt und eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vorgenommen hat.

7.2 Was die Versicherte in ihrer Beschwerde vorbringt, führt zu keiner anderen Beurteilung. Die Beschwerdeführerin beruft sich im Wesentlichen darauf, dass sie in ihrem Alter keine andere Tätigkeit mehr finden werde, weshalb sie lediglich in ihrer angestammten Tätigkeit in einem 40%-Pensum einsetzbar sei. Der behandelnde Arzt Dr. D._____ hielt fest, dass die Be-

schwerdeführerin in ihrer jetzigen Tätigkeit als Pflegehelferin zu 50 - 60 % eingeschränkt sei. Zur Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit nimmt Dr. D.____ nicht Stellung. Dr. C.____ vertritt in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit die gleiche Auffassung wie Dr. D.____ und geht ebenfalls von einer Einschränkung von 60 % aus. Dr. C.____ hält aber zusätzlich fest, dass die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Verweistätigkeit zu 70 % (leichte Tätigkeit, mit guter Erreichbarkeit einer Toilette) arbeitsfähig sei. Diese Beurteilung ist überzeugend und nachvollziehbar. Die Vorbringen in der Beschwerdeschrift sind nicht geeignet, Zweifel an der Beurteilung von Dr. C.____ hervorzurufen, weshalb auf die Berichte von Dr. C.____ vom 16. Januar 2014 und vom 3. April 2014 abgestellt werden kann.

8. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.2 hiavor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dasselbe gilt im Rahmen der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung für die Ermittlung des Invaliditätsgrades im Erwerbsbereich.

Das von der IV-Stelle ermittelte Valideneinkommen wurde von der Beschwerdeführerin zu Recht nicht beanstandet und beträgt somit Fr. 39'205.--.

Für die Berechnung des Invalideneinkommens ist darauf abzustellen, dass die Beschwerdeführerin gemäss dem vorstehend Gesagten ab März 2013 in einer Verweistätigkeit zu 70 % arbeitsfähig ist.

9.1 Es ist zu prüfen, ob die Versicherte ihre Restarbeitsfähigkeit von 70 % auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt wirtschaftlich verwerten kann. Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt handelt es sich um eine theoretische Grösse, so dass nicht leichthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar (Urteil des Bundesgerichts vom 8. Januar 2013, 8C_724/2012, E. 4.3). Der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes beinhaltet nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen, sondern bezeichnet auch einen Arbeitsmarkt, der von seiner 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 (BGE 110 V 276 E. 4 mit Hinweisen). Vorliegend ist davon auszugehen, dass die verbliebene Leistungsfähigkeit (Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer leidensangepassten Verweistätigkeit) grundsätzlich verwertbar ist. Die Beschwerdeführerin ist nicht derart eingeschränkt, dass auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt keine für die Beschwerdeführerin geeignete Arbeitsstelle existieren würde. Wie sich nachfolgend noch zeigen wird, ist diese Frage für das vorliegende Verfahren aber nicht entscheidend (vgl. E. 9.2 unten).

Mit der Beschwerdeführerin ist jedoch davon auszugehen, dass – entgegen der Annahme der Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 16. Dezember 2014 – für die Berechnung des Invalideneinkommens in der LSE-Tabelle auf das Anforderungsniveau 4 abzustellen ist, da die Beschwerdeführerin seit 1996 – nach Durchführung eines Kurses – immer als Pflegehelferin gearbeitet hat. Sie verfügt nicht über die erforderlichen Berufs- und Fachkenntnisse, die es er-

lauben würden, das Anforderungsniveau 3 für die Berechnung des Invalideneinkommens heranzuziehen. Bei der Anwendung des Anforderungsniveau 4 ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 32'030.-- (LSE 2010, Tabelle TA 1, Privater Sektor Total, Anforderungsniveau 4, Spalte Frauen, Fr. 4'225.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden und Anpassung dieses Betrages an die Nominallohnentwicklung von 1 % und Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden x 12). Dies führt zu einem Betrag von Fr. 53'383.-- für ein Pensum von 100 % und Fr. 32'030.-- umgerechnet auf ein im Gesundheitsfall tatsächlich ausgeübten Pensum von 60 %. Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 39'205.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 32'030.-- ergibt eine Erwerbseinbusse von Fr. 7'175.-- und somit einen IV-Grad von 18,3 %. Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin lediglich zu 60 % einer Erwerbstätigkeit nachzugehen beabsichtigt (vgl. dazu "Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit" vom 28.6./11.7.2013), ist dieser Betrag mit 60 % zu gewichten, womit sich für die Erwerbstätigkeit ein IV-Grad von 11 % ergibt.

9.2 Anzufügen bleibt, dass die Berechnung des IV-Grades im erwerblichen Bereich gestützt auf die tatsächlich ausgeübte Tätigkeit als Pflegehelferin im Umfang von 40 % – wie dies von der Beschwerdeführerin gefordert wird – zu einem Invalideneinkommen von Fr. 26'137.-- führen würde. Die in Bezug auf das Valideneinkommen entstehende Erwerbseinbusse würde damit Fr. 13'068.-- betragen, womit sich ein IV-Grad im erwerblichen Bereich von 33 % bzw. gewichtet 20 % ergeben würde.

10.1 Zur Ermittlung der Einschränkung im Haushaltsbereich hat die IV-Stelle eine Haushaltabklärung in Auftrag gegeben. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stellt die in Art. 69 Abs. 2 IVV vorgesehene Abklärung an Ort und Stelle eine grundsätzlich geeignete und im Regelfall genügende Basis dafür dar, unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse die Unmöglichkeit der versicherten Person festzustellen, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Im Rahmen der Haushaltabklärung werden die im Haushalt anfallenden Arbeitsprozesse von einer qualifizierten Abklärungsperson, deren fachliche Kompetenz vorausgesetzt wird (vgl. dazu BGE 128 V 93 f. E. 4 und 130 V 62 f. E. 6.1 und 6.2), an Ort und Stelle einzeln besprochen und allfällige Einschränkungen werden im jeweiligen Bereich festgehalten. Von den Ergebnissen einer solchen Abklärung ist nur ausnahmsweise abzuweichen, handelt es sich doch bei der Einschätzung der Behinderungen im Rahmen eines Betätigungsvergleichs um einen Ermessensentscheid (vgl. BGE 114 V 316, 98 V 131).

10.2 Vorliegend ergab die Haushaltabklärung vor Ort gemäss Bericht vom 11. Juli 2013 eine Einschränkung von 58 %. Im Bericht wird sodann festgehalten, dass die Versicherte ihr bisheriges Pensum von 60 % ab Mitte März 2013 beim gleichen Arbeitgeber wieder aufgenommen habe. Ab diesem Zeitpunkt übe sie die Haushaltsarbeiten wieder im früheren Rahmen aus. Daraus ergibt sich, dass die Einschränkung im Haushalt bis Mitte März 2013 unbestrittenermassen 58 % betrug, ab diesem Zeitpunkt jedoch 0 %. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 16. Dezember 2014 fälschlicherweise auch nach März 2013 von einer Einschränkung im Haushalt von 58 % bzw. gewichtet von 23 % ($58 \% \times 0,4$) ausgegangen ist. Darauf hat die IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung vom 5. Februar 2015 ausdrücklich hingewiesen. Die Beschwerdeführerin hat diesbezüglich keine Stellungnahme beim Kantonsgericht ein-

gereicht. Im Übrigen ist auch aufgrund der gesundheitlichen Situation der Beschwerdeführerin einleuchtend und nachvollziehbar – auch wenn die Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer Tätigkeit als Pflegehelferin in der Zwischenzeit auf 40 % reduziert werden musste –, dass die Beschwerdeführerin ab Mitte März 2013 die Haushaltsarbeiten wieder im früheren Rahmen und somit ohne Einschränkung ausüben kann.

Bei einer Einschränkung im Erwerbsbereich von gewichtet 11 % (vgl. E. 8.1 hiavor) und von 0 % im nichterwerblichen Bereich resultiert insgesamt ein IV-Grad von 11 %. Daraus folgt aber, dass bei der Beschwerdeführerin ab März 2013 selbst dann kein rentenbegründender IV-Grad bestehen würde, wenn zur Berechnung des Invalideneinkommens im erwerblichen Bereich nicht von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in einer leidensangepassten Tätigkeit, sondern von einer Arbeitsfähigkeit von 40 % in der bisherigen Tätigkeit als Pflegehelferin ausgegangen würde, wie dies von der Beschwerdeführerin geltend gemacht wird (vgl. oben E. 9.2). In diesem Fall würde der IV-Grad insgesamt 20 % ($[0,6 \times 33 \text{ \%}] + [0,4 \times 0 \text{ \%}]$) betragen.

11. In Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung ergibt sich aus den obigen Erwägungen ab März 2013 ein IV-Grad von 11 % bzw. höchstens 20 %. Die angefochtene Verfügung vom 16. Dezember 2014, mit welcher die IV-Stelle die halbe Rente der Versicherten ab 1. Juli 2013 aufgehoben hat, ist demnach nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

12. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- - Fr. 1'000.-- 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. 600.-- 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 aufzuerlegen und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zu verrechnen sind.

Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen (§ 21 Abs. 1 VPO).

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 geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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