



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 16. Juni 2016 (720 16 6 / 152)**

---

**Invalidenversicherung**

**IV-Rente; Würdigung des Verwaltungsgutachtens, Überprüfung des Valideneinkommens sowie des leidensbedingten Abzugs**

**Besetzung** Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Yves Thommen, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli

**Parteien** **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführer, 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. A.\_\_\_\_, geboren 1966, verunfallte am 27. Oktober 1992 und zog sich dabei Verletzungen am linken Knie zu. Die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) sprach dem Versicherten in der Folge ab 1. Dezember 1995 eine Invalidenrente auf der Basis einer Erwerbsunfähigkeit von 25 % und eine Integritätsentschädigung von 15 % zu. Mit Gesuch vom 3. September 1993 meldete sich der Versicherte bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Die IV-Stellen des Kantons Bern und des Kantons Basel-

Landschaft klärten den erwerblichen und gesundheitlichen Sachverhalt ab. Mit Verfügungen vom 7. März 1997 und vom 13. August 2003 lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) einen Rentenanspruch mangels rentenbegründendem IV-Grad ab. Auch mit Verfügung vom 18. November 2015 verneinte die IV-Stelle nach Abklärung der medizinischen Verhältnisse und nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens den Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem IV-Grad von 15 %.

B. Dagegen erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, mit Eingabe vom 7. Januar 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und beantragte, es sei die Verfügung vom 18. November 2015 aufzuheben und es sei eine polydisziplinäre Begutachtung durch das Gericht anzuordnen. Zudem sei dem Beschwerdeführer auf den frühestmöglichen Zeitpunkt hin eine ganze Rente der Invalidenversicherung auszurichten; alles unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte der Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Verbeiständung mit Rechtsanwalt Daniel Altermatt.

C. Mit Eingabe vom 10. Februar 2016 zog der Beschwerdeführer sein Gesuch um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung zurück.

D. Mit Vernehmlassung vom 18. März 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin 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 vom 7. Januar 2016 ist demnach einzutreten.

2. Zwischen den Parteien ist umstritten, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Anspruch auf eine IV-Rente abgelehnt und von weiteren medizinischen Abklärungen abgesehen hat.

3.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist. Als Invalidität gilt nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemei-

nen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Die Invalidität wird durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, der geistigen oder der psychischen Gesundheit verursacht, wobei sie im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG; Art. 3 und 4 ATSG).

3.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; allgemeine Methode des Einkommensvergleichs, BGE 104 V 136 E. 2a und b).

3.3 Gemäss der Legaldefinition von Art. 6 ATSG ist Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Die ärztlichen Stellungnahmen bilden in diesem Zusammenhang eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

3.4 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Im Weiteren ist es Aufgabe der Ärztin bzw. des Arztes, dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

3.5 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 entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange

umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c). Dennoch erachtet es die Rechtsprechung des Bundesgerichts mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit zahlreichen Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

4.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Beurteilung des Gesundheitszustands und der Bemessung der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers vollumfänglich auf das interdisziplinäre Gutachten von Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Rheumatologie und Facharzt FMH für Innere Medizin, vom 25. Februar 2013/26. Februar 2013. Dr. B.\_\_\_\_ stellte in seinem psychiatrischen Fachgutachten keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Er diagnostizierte eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, die sich aber nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Somatisch wurden von Dr. C.\_\_\_\_ in seinem rheumatologischen Teilgutachten eine medial betonte Gonarthrose links mit Knieinstabilität sowie eine funktionelle Beinschwäche links als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit genannt. Die funktionelle Schwäche im linken Bein sei neurologisch nicht erklärbar und psychogen einzuschätzen. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hält Dr. C.\_\_\_\_ fest, dass der Explorand als Bodenleger und als Hilfsdachdecker nicht arbeitsfähig sei; als Bodenleger insbesondere aufgrund der zu hohen Belastungslimiten, als Hilfsdachdecker aufgrund der zentralen Schmerzmedikation und des Umstands, dass gewisse körperliche Belastungselemente in diesem Beruf zu hoch seien. In Bezug auf eine Verweistätigkeit sei eine vorwiegend sitzende Tätigkeit möglich, bei welcher die Möglichkeit bestehe, ab und zu aufzustehen und die Position zu wechseln, bei der nur kurze Gehstrecken erforderlich seien und die ohne Zwangshaltungen ausgeführt werden könne. Das Besteigen von Leitern oder Gerüsten sowie Arbeiten in absturzgefährdeten Positionen seien nicht möglich. Auch das Gehen auf unebenem Grund sei nicht zumutbar. Es sei zudem nur möglich, Gewichte im leichten bis gelegentlich mittelschweren Bereich zu stossen, zu heben oder zu ziehen. Für eine derartige Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100 %. Dieses Profil habe seit Jahren Gültigkeit.

Anlässlich der Konsensbesprechung vom 25. Februar 2013 kamen die Gutachter zum Schluss, dass die rheumatologische Beurteilung als Gesamtbeurteilung gelte, da aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit bestehen würden. Die Beschwerdegegnerin ging in der Folge gestützt auf diese gutachterliche Abklärung davon aus, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung einer angepassten Tätigkeit im Umfang von 100 % zumutbar sei.

4.2 In der Beschwerde wird im Zusammenhang mit der Abklärung des gesundheitlichen Zustands und der Einschätzung der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit gerügt, dass Dr. C.\_\_\_\_ als Rheumatologe die urologischen Beschwerden nicht beurteilen könne. Weiter wird bestritten, dass der Beschwerdeführer in einer Verweistätigkeit zu 100 % arbeitsfähig sei; dies sei schon aufgrund der grossen Schmerzen, unter denen er leide, unmöglich.

4.3.1 Wie oben ausgeführt, ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärzte und –innen, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertisen sprechen. Das Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf. Es ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. Erwägung 3.5 hiervor) – für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen und berücksichtigt die geklagten Beschwerden. Es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und setzt sich mit den vorhandenen ärztlichen Einschätzungen auseinander. Das Gutachten leuchtet ausserdem in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein und ist in den Schlussfolgerungen überzeugend.

4.3.2 Dr. B.\_\_\_\_ prüfte zwar noch die (Foerster-)Kriterien gemäss BGE 130 V 352, welche seiner Einschätzung nach nicht erfüllt seien, weshalb sich die chronische Schmerzstörung nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Obwohl vom Beschwerdeführer nicht gerügt, ist auch in Anwendung der geänderten Rechtsprechung des Bundesgerichts zu den somatoformen Beschwerdebildern (BGE 141 V 281) zum Schluss zu kommen, dass das Gutachten in dieser Hinsicht beweistauglich ist. Es bietet genügend Anhaltspunkte, um gestützt auf die Indikatoren das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen. Insbesondere ist festzustellen, dass eine schwer ausgeprägte chronische Schmerzstörung eindeutig nicht vorhanden ist, denn Dr. B.\_\_\_\_ hält fest, dass „eine gewisse psychische Überlagerung“ angenommen werden müsse (Teilgutachten, S. 19). Diese psychische Überlagerung besteht seit Jahren und wurde von medizinischer Seite her mehrfach festgestellt. Da es zudem an einer relevanten psychischen Komorbidität fehlt, ist gestützt auf die Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_ auch weiterhin davon auszugehen, dass das psychische Leiden keine Arbeitsunfähigkeit bewirkt. Aus diesem Grund muss die mit BGE 141 V 281 begründete Rechtsprechungsänderung – auch mit Blick auf den Umstand, dass Verwaltungsgutachten, die noch unter alter Rechtsprechung erstellt worden sind, nicht per se ihren Beweiswert verlieren (BGE 1414 V 281 E. 8) – vorliegend nicht zwingend zu Weiterungen führen.

4.3.3 Dr. C.\_\_\_\_ legt unter Auflistung der relevanten älteren ärztlichen Berichte und gutachterlichen Abklärungen auf nachvollziehbare Art und Weise die Krankengeschichte des Beschwerdeführers dar. Zusammengefasst musste sich der Beschwerdeführer diversen Eingriffen am linken Knie unterziehen, nachdem er im Oktober 1992 eine Läsion des vorderen Kreuzbandes am linken Knie erlitten hatte. Dabei blieben die Instabilität des Knies sowie eine Schmerzproblematik bestehen. In Bezug auf die funktionelle Beinschwäche links wird aufgrund der Aus-

führungen von Dr. C.\_\_\_\_ deutlich, dass die involvierten Neurologen das ausgeprägte sensorische Defizit neurologisch nicht erklären können. In Bezug auf die Beckenbeschwerden legt Dr. C.\_\_\_\_ ebenfalls nachvollziehbar dar, dass diese heute vor allem muskulär bedingt und auf eine Trochanterbursitis bds. zurückzuführen seien. Seine Schlussfolgerung, dass dieses Beschwerdebild eine Folge des veränderten Gangbildes aufgrund der Knieproblematik links sei, erscheint ebenfalls nachvollziehbar. Auch die zusammenfassende Bemerkung, dass keine zusätzlichen Diagnosen zu den seit Jahren bekannten zu stellen seien und damit auch das Belastungsprofil seit Jahren von den Ärzten gleich eingeschätzt werde, erscheint schlüssig.

4.3.4 Der Beschwerdeführer moniert, dass die urologische Problematik nicht fachärztlich beurteilt worden sei, was den Beweiswert des Gutachtens schmälere.

In Bezug auf die Prostata gab der Beschwerdeführer gegenüber Dr. C.\_\_\_\_ an, an einer Entzündung gelitten zu haben. Daher sei er mit Antibiotika behandelt worden. Er verspüre auch nach dem Abklingen der Entzündung ein Brennen beim Wasserlösen und müsse ca. alle zwei Stunden auf die Toilette gehen. Die Prostata sei vergrössert gewesen.

Dr. C.\_\_\_\_ listet die chronisch aktive Prostatitis NIH IIIB bei Prostatavergrösserung bei den Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auf. Dr. med. D.\_\_\_\_, Facharzt für Urologie und behandelnder Urologe des Beschwerdeführers, gibt in der Stellungnahme vom 13. August 2015 auf Nachfrage des RAD an, dass er sich bei der vorhandenen (urologischen) Diagnose dem von Dr. C.\_\_\_\_ formulierten Belastungsprofil anschliessen könne. Ein Widerspruch ist damit nicht ersichtlich. Hinzu kommt, dass Dr. C.\_\_\_\_ als Internist durchaus in der Lage ist, Prostatabeschwerden hinsichtlich ihrer funktionellen Limitierung einstufen zu können. Dieser Einwand des Beschwerdeführers vermag daher den Beweiswert des Gutachtens von Dr. C.\_\_\_\_ nicht zu schmälern.

4.3.5 In der Beschwerde wird zudem gerügt, dass kein stabiler Gesundheitszustand bestehe; dies insbesondere in Bezug auf die Frage, ob eine prothetische Versorgung des linken Knies vorgenommen werden müsse. Daher hätte noch keine abschliessende Rentenprüfung vorgenommen werden dürfen.

Der Beschwerdeführer gab gegenüber Dr. C.\_\_\_\_ an, dass er seit dem ersten Eingriff am Knie die gleichen Beschwerden habe. Es besteht hier somit ein stabiler Verlauf, der von Dr. C.\_\_\_\_ auch so beschrieben wurde. Am 3. Januar 2015 zog sich der Beschwerdeführer eine erneute Traumatisierung des linken Knies zu. In der Folge fand am 24. April 2015 im Spital E.\_\_\_\_ eine Operation statt. Dabei wurden eine Arthroskopie, ein Débridement des vorderen Kreuzbandes, die Entfernung von Gelenkskörper, eine mediale und laterale Teilmenishektomie, eine Knorpelglättung sowie eine Abrasionschondroplastik medialer Femurkondylus vorgenommen. Dem Bericht des Spitals E.\_\_\_\_ vom 28. Oktober 2015, der nach einer Verlaufskontrolle erstellt wurde, ist zu entnehmen, dass der Patient Beschwerden im Kniegelenk medialbetont mit zusätzlicher Instabilität schildere.

Es bestehen somit nach wie vor die gleichen Beschwerden wie anlässlich der Begutachtung durch Dr. C.\_\_\_\_. Zudem konnte auch Dr. med. F.\_\_\_\_, Facharzt Neurologie FMH, anlässlich seiner neurologischen Untersuchung am 14. September 2015 weder die Sensibilitätsstörung am Unterschenkel noch die Kraftlosigkeit der Fuss- und Zehenheber objektivieren. Dem Bericht des Spitals E.\_\_\_\_ vom 27. Januar 2016 ist ebenfalls zu entnehmen, dass ein unveränderter Zustand vorliege. Bisher hat sich der Beschwerdeführer noch nicht für eine prothetische Versorgung entscheiden können. Es ist daher gestützt auf die neuen ärztlichen Berichte erstellt, dass bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung von einem stabilen Gesundheitszustand auszugehen ist. Auch der neue Unfall führte nicht zu einer anhaltenden Verschlechterung des Gesundheitszustands, weshalb weiterhin die Einschätzung von Dr. C.\_\_\_\_ gilt.

4.4 Somit liegen keine konkreten Indizien vor, die gegen den Beweiswert der bidisziplinen Begutachtung von Dr. C.\_\_\_\_ und Dr. B.\_\_\_\_ sprechen würden, weshalb zur Beurteilung der Invalidität des Beschwerdeführers darauf abzustellen ist. Aus diesem Grund ist mit der Beschwerdegegnerin davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer aufgrund der medial betonten Gonarthrose links mit Knieinstabilität und der funktionellen Beinschwäche links die Ausübung einer dem Leiden angepasste leichte bis mittelschwere Verweistätigkeit zu 100 % zugemutet werden kann.

5.1 Zu prüfen ist, wie sich die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit auf die Erwerbsfähigkeit auswirkt. Der Beschwerdeführer macht geltend, dass das Anforderungsprofil der Verweistätigkeit derart viele Einschränkungen umfasse, dass nicht mehr von einer verwertbaren Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden könne.

5.2 Im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei der Bestimmung des trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren Einkommens darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann dort nicht von einer Arbeitsgelegenheit gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vorneherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2008, 9C\_854/2008, E. 2.1; ZAK 1991 S. 318 E. 3b). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) hält von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 318 E. 3b). Weder gestützt auf die Pflicht zur Selbsteingliederung noch im Rahmen der der versicherten Person auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen stehenden Möglichkeiten der Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit dürfen von ihr Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles nicht zumutbar sind (vgl. BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen). Es geht bei dieser Beurteilung um die Einschätzung der Chancen der versicherten Person, trotz der im Einzelfall einzuhaltenden Restriktionen bezüglich Arbeitsplatz, Arbeitshaltung, Arbeitszeit und Art der Tätigkeit von einem durchschnittlichen Arbeitgeber noch angestellt zu werden, das heisst um die für die versicherte Person realistischerweise noch vorhandenen oder nicht mehr

vorhandenen Arbeitsmarktchancen (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2008, 9C\_854/2008, E. 3.2).

5.3 Ausgehend von diesen Grundsätzen kann nicht von einem IV-rechtlich erheblichen fehlenden Zugang des Beschwerdeführers zum Arbeitsmarkt im Sinne des Art. 16 ATSG gesprochen werden. Die Einschränkungen, die der Beschwerdeführer aufgrund seiner Erkrankung erleidet, bestehen gemäss gutachterlicher Einschätzung im Erfordernis einer leichten bis mittelschweren sitzenden Tätigkeit, bei welcher die Möglichkeit besteht, ab und zu aufzustehen und die Position zu wechseln, bei der nur kurze Gehstrecken erforderlich sind und keine Zwangshaltungen nötig sind. Zudem ist das Besteigen von Leitern, das Arbeiten in absturzgefährdeten Positionen und das Gehen auf unebenem Gelände nicht möglich. Diese Einschränkungen reduzieren zwar die Möglichkeiten des Beschwerdeführers auf dem Arbeitsmarkt, lassen aber – insbesondere auch unter Berücksichtigung des Umstands, dass eine derartige Tätigkeit in einem 100 % Pensum ausgeübt werden kann – eine Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit nicht völlig unrealistisch erscheinen.

6. Zu prüfen bleibt die Berechnung des IV-Grades. Wie bereits in Erwägung 3.2 hiervor dargestellt, werden diese durch einen Einkommensvergleich ermittelt.

7.1 Der Beschwerdeführer geht mit der Beschwerdegegnerin darin einig, dass das Valideneinkommen gestützt auf die Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung 2010, Total, Männer, erstellt vom Bundesamt für Statistik, zu berechnen ist. Streitig ist die Frage, auf welches Anforderungsniveau innerhalb der LSE-Tabelle 2010 zur Ermittlung des Valideneinkommens abzustellen ist. Der Beschwerdeführer stellt sich auf den Standpunkt, dass nicht das Anforderungsniveau 4, sondern das Anforderungsniveau 3 heranzuziehen sei, weil er vor seinem Unfall qualifizierte Arbeiten verrichtet habe.

7.2 In den LSE-Tabellenlöhnen werden je nach persönlicher Qualifikation des Arbeitnehmers vier Anforderungsniveaus von Tätigkeiten unterschieden. Bei der Frage, auf welchen Wert der LSE abzustellen ist, sind die Ausbildung, die Berufserfahrung und der berufliche Werdegang der versicherten Person zu berücksichtigen (vgl. Urteile des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht [KGE SV], vom 17. November 2011, 725 11 295/305, E. 3.3.4 und vom 29. September 2011, 725 11 190/262, E. 4.3.4). Gegenüber Dr. B.\_\_\_\_ berichtete der Beschwerdeführer, dass er nach dem Schulabschluss keine Berufsausbildung absolviert habe. Er sei nach seiner Einreise in die Schweiz im Jahre 1987 während fünf Jahren – bis zu seinem Unfall – als Bodenleger tätig gewesen. Danach sei er von 1992 bis 2006 keiner beruflichen Tätigkeit mehr nachgegangen. Bei der Firma X.\_\_\_\_ habe er im Jahre 2006 mit einer Arbeit begonnen, die leicht gewesen sei (Teilgutachten S. 15f.). Gegenüber Dr. C.\_\_\_\_ gab er an, bei der Firma X.\_\_\_\_ als Dachdecker gearbeitet zu haben (Teilgutachten, S. 26).

Die Berufsbiographie des Beschwerdeführers zeigt auf, dass er weder über eine abgeschlossene Berufsausbildung verfügt noch als Plattenleger oder als Dachdecker eine langjährige Berufserfahrung nachweisen kann. Eine auf dem Anforderungsniveau 3 tätige Person muss sich jedoch über qualifizierte Fachkenntnisse oder langjährige Berufserfahrung ausweisen können.

In Würdigung der dargelegten Umstände ist daher nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin das hypothetische Valideneinkommen des Beschwerdeführers gestützt auf das Anforderungsniveau 4 bestimmt hat. Allein der Umstand, dass die Unfallversicherung eine höhere Rente ausrichtet, vermag daran nichts zu ändern.

8.1 Gegen die Berechnung des Invalideneinkommens gestützt auf die LSE 2010, Tabelle TA1, Total, Männer, Anforderungsniveau 4, bringt der Beschwerdeführer nichts vor. Er rügt einzig die Höhe des leidensbedingten Abzugs. Nachdem sich aus den Akten keine Hinweise ergeben, dass im Rahmen der Rechtsanwendung von Amtes wegen durch das Gericht eine andere Einschätzung vorzunehmen wäre, erübrigt sich eine detaillierte Auseinandersetzung mit der Berechnung des Invalideneinkommens. Es kann diesbezüglich grundsätzlich vollumfänglich auf die entsprechenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung verwiesen werden. Es ist deshalb – vor der Berücksichtigung des umstrittenen leidensbedingten Abzuges – von einem jährlichen Invalideneinkommen im Betrag von Fr. 62'177.-- auszugehen.

8.2 Die Beschwerdegegnerin hat einen leidensbedingten Abzug in der Höhe von 15 % vorgenommen. Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. 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 124 V 321 E. 3b/aa) 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). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25% nicht übersteigen (BGE 126 V 75 E. 5b/bb-cc, 134 V 322 E. 5.2). Bei der Überprüfung soll die kontrollierende richterliche Behörde nicht ihr Ermessen an die Stelle desjenigen der Vorinstanz setzen. Hingegen ist zu beurteilen, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Soll in die Ermessensbetätigung der Vorinstanz eingegriffen werden, muss sich die richterliche Behörde demnach auf Gegebenheiten abstützen können, die eine abweichende Ermessensausübung als näher liegend erscheinen lassen (BGE 126 V 81 E. 6 mit Hinweis; Entscheid des EVG vom 25. Juli 2005, U 420/04, E. 2.3).

8.3 Mit Blick auf die Einschränkungen des Beschwerdeführers – vorwiegend sitzende leichte bis mittelschwere Tätigkeit mit der Möglichkeit, ab und zu aufzustehen, die Position zu wechseln, ohne lange Gehstrecken, ohne Zwangshaltungen, ohne rezidivierendes Bücken, ohne Besteigen von Leitern oder Gerüsten und ohne Gehen auf unebenem Gelände – erscheint ein Abzug von 15 % als angemessen. Weitere Merkmale, die zu einer Reduktion führen müssten, sind nicht ersichtlich und werden vom Beschwerdeführer auch nicht geltend gemacht. Soweit die Beschwerdegegnerin ein Invalideneinkommen von Fr. 52'851.-- (Fr. 62'177.-- x 0.85) berechnet hat, ist dies korrekt erfolgt.

9. Stellt man das Valideneinkommen von Fr. 62'177.-- dem Invalideneinkommen von Fr. 52'851.-- gegenüber, resultiert ein IV-Grad von 15 %. Daraus folgt, dass die angefochtene Verfügung vom 18. November 2015 korrekt ist, weshalb die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen ist.

10.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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. 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 der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen sind.

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. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet.
  3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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