



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 2. Februar 2012 (720 11 357 / 33)

Invalidenversicherung

IV-Rente (Würdigung des medizinischen Sachverhaltes, Einkommensvergleich)

Besetzung	Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Michael Guex, Gerichtsschreiber Markus Schäfer
-----------	--

Parteien	A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarllesheimerstrasse 15, Postfach 28, 4143 Dornach 1
----------	--

gegen

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

Betreff	IV-Rente
---------	----------

A. Der 1958 geborene A.____ war vom 1. Juni 1989 bis Ende März 2004 als Bauarbeiter bei der B.____ AG angestellt und in dieser Tätigkeit bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) obligatorisch gegen die Folgen von Unfällen und Berufskrankheiten versichert. Am 8. Januar 2002 stürzte A.____ in Mazedonien auf einer schneeplatten Strasse und verletzte sich am Handgelenk rechts (distale Radiusfraktur). Nachdem die SUVA nach Eingang der Unfallmeldung für die Heilungskosten aufgekommen war und Taggeldzahlungen entsprechend der ausgewiesenen Arbeitsunfähigkeit geleistet hatte, sprach sie A.____ mit Verfügung

vom 2. Juli 2004 für die verbleibenden Unfallfolgen mit Wirkung ab 1. Juli 2004 eine Invalidenrente basierend auf einer Erwerbsunfähigkeit von 14 % sowie eine auf einer Integritätseinbusse von 7,5 % basierende Integritätsentschädigung zu.

Am 7. November 2003 hatte sich A._____ unter Hinweis auf einen Status nach distaler Radiusfraktur rechts auch bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen angemeldet. Gestützt auf den von der SUVA ermittelten Invaliditätsgrad von 14 % lehnte die damals örtlich zuständige IV-Stelle des Kantons Solothurn mit Verfügung vom 19. Mai 2005 einen Anspruch von A._____ auf eine IV-Rente ab.

Am 3. Mai 2007 meldete sich A._____ wiederum bei der IV zum Leistungsbezug an. Die nunmehr zuständige IV-Stelle Basel-Landschaft gewährte ihm in der Folge berufliche Massnahmen in der Form eines Arbeitstrainings und von Arbeitsvermittlung. Mit Verfügung vom 11. Mai 2009 teilte die IV-Stelle A._____ mit, dass die Arbeitsvermittlung abgeschlossen werde und man zur Prüfung der Rentenfrage übergehe. Nach weiteren Abklärungen der gesundheitlichen und der erwerblichen Verhältnisse ermittelte die IV-Stelle ab 1. September 2007 einen Invaliditätsgrad des Versicherten von 100 % und ab 1. Januar 2008 einen solchen von 34 %. Gestützt auf diese Ergebnisse sprach die IV-Stelle A._____ nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 7. September 2011 für den Zeitraum vom 1. September 2007 bis 30. April 2008 eine befristete ganze Rente zu. Gleichzeitig lehnte sie einen weiteren Rentenanspruch ab 1. Mai 2008 ab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____, vertreten durch Advokat Daniel Altermatt, am 10. Oktober 2011 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung der IV-Stelle aufzuheben und es seien neue medizinische Abklärungen vorzunehmen. Eventualiter sei die Verfügung teilweise aufzuheben, indem ihm ab 1. September 2007 eine ganze sowie ab 1. Mai 2008 eine (unbefristete) Viertelsrente zuzusprechen sei; unter o/e-Kostenfolge, wobei ihm die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter zu bewilligen seien.

C. Mit Verfügung vom 14. November 2011 gewährte das Gericht dem Beschwerdeführer gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Daniel Altermatt als Rechtsvertreter.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 12. Dezember 2011 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig hielt sie fest, dass auf Grund einer Korrektur des Validenlohns lediglich von einem IV-Grad des Versicherten von 30 % auszugehen und die angefochtene Verfügung insofern anzupassen sei.

E. Am 7. Januar 2012 liess der Beschwerdeführer dem Gericht unaufgefordert eine Replik zukommen. Darin rügte er im Wesentlichen, dass der Invaliditätsgrad falsch berechnet worden

sei. Die IV-Stelle sei sowohl beim Validen- als auch beim Invalideneinkommen von unzutreffenden Zahlen ausgegangen.

F. In ihrer Duplik vom 20. Januar 2012 nahm die IV-Stelle eine erneute Korrektur des Validenlohnes des Versicherten vor. Dies ändere aber nichts daran, dass man einen Rentenanspruch des Versicherten zu Recht verneint habe. Man halte deshalb am Antrag auf Abweisung der Beschwerde 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 des Versicherten vom 10. Oktober 2011 ist demnach einzutreten.

2.1 Als Invalidität gilt nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. 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).

2.2 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 299 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person

nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder - als alternative Voraussetzung - sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c in fine).

3.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung) 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.

3.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung] bzw. Art. 28a Abs. 1 IVG [in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung]). 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 (BGE 104 V 136 E. 2a und b).

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

4.1 Nach Art. 6 ATSG 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 Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

4.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit 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. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkei-

ten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen 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).

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

4.4 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. 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).

5. Die IV-Stelle gab zur detaillierten Abklärung des medizinischen Sachverhaltes bei Dr. med. C.____, Orthopädie FMH, und Dr. med. D.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, eine bidisziplinäre Begutachtung des Versicherten in Auftrag.

5.1.1 In seinem am 14. November 2009 verfassten orthopädischen Gutachten hielt Dr. C.____ als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach distaler intraartikulärer Radiusfraktur rechts mit/bei Status nach Korrekturosteotomie Radius (11.10.2002), Status nach Metallentfernung (23.05.2003), Status nach Handgelenksarthrodese ("21.02.2008", recte: 02.09.2007) und persistierender Schmerzsymptomatik fest. Als Leiden ohne Einfluss auf die

Arbeitsfähigkeit nannte er einen Knie- und OSG-Schmerz links bei noch unklarer Genese. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führte der Gutachter aus, für die zuletzt während vieler Jahre ausgeübte Tätigkeit als angelernter Bauarbeiter bestehe auf Grund der starken körperlichen Beanspruchungen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Die Verrichtung alternativer Tätigkeiten mit nur leichten körperlichen Belastungen insbesondere der oberen Extremität und des rechten dominanten Armes - wie z.B. Kontroll- und Überwachungsaufgaben, Portierdienste, einfache und nicht belastende manuelle Arbeiten sowie gewisse adaptierte Büroarbeiten etc. - sei dem Exploranden im Umfang von 80 % zumutbar. Diese Einschätzung gelte ab Sommer 2003 (Zeitpunkt der Metallentfernung), wobei im Anschluss an die im Februar 2008 (recte: September 2007) erfolgte Handgelenksarthrodese vorübergehend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden habe.

5.1.2 Im psychiatrischen Gutachten vom 5. Februar 2010 diagnostizierte Dr. D.____ als Leiden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine leicht- bis mittelgradig depressive Episode mit somatischem Syndrom im Rahmen einer depressiven Entwicklung (ICD-10 F32.01/F32.11). Aus psychiatrischer Sicht sei deswegen von einer 70 %-igen Arbeitsfähigkeit für jedwede, den Fähigkeiten und körperlichen Möglichkeiten entsprechenden Tätigkeit auszugehen. In zeitlicher Hinsicht könne der Explorand zwar ein 100 %-Pensum ausüben, die Einschränkung von 30 % ergebe sich aber auf Grund einer Leistungsminderung, die auf einen erhöhten Pausenbedarf und eine Verlangsamung zurückzuführen sei.

5.1.3 In ihrer bidisziplinären Konsensbeurteilung, die im orthopädischen Gutachten von Dr. C.____ wiedergegeben ist, gelangten die beiden Gutachter zur Auffassung, dass aus gesamtmedizinischer Sicht von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % auszugehen sei. In dieser Einschätzung sei die sowohl orthopädisch (20 %) als auch psychiatrisch (30 %) eingeschränkte Leistungsfähigkeit mit nur leichter bis mittelschwerer körperlicher Belastungsfähigkeit und erhöhtem Pausenbedarf berücksichtigt. Auf entsprechende Nachfragen der IV-Stelle bestätigten die Dres. C.____ und D.____ am 23. März 2010 bzw. am 5. Juli 2010, dass sich die Einschränkungen aus den beiden Fachrichtungen nicht additiv auswirken würden.

5.2 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 7. September 2011 bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten vollumfänglich auf die Ergebnisse, zu denen die Dres. C.____ und D.____ in ihren Gutachten vom 14. November 2009 und 5. Februar 2010 sowie in ihrer bidisziplinären Konsensbeurteilung gelangt sind. Sie ging demzufolge davon aus, dass der Beschwerdeführer - nach einer auf die Handgelenksarthrodese vom 2. September 2007 zurückzuführenden, bis Ende Dezember 2007 dauernden vollständigen Arbeitsunfähigkeit - ab Januar 2008 in einer leichteren, wechselbelastenden Tätigkeit (wieder) zu 70 % arbeitsfähig gewesen ist. Diese Beurteilung der Vorinstanz ist nicht zu beanstanden. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.4 hiavor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, 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 Expertise sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Die beiden Gutachter

haben den Versicherten eingehend untersucht, sie gehen in ihren Berichten einlässlich auf dessen Beschwerden ein, sie setzen sich mit den bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen auseinander und sie vermitteln so ein umfassendes Bild über den Gesundheitszustand des Beschwerdeführers. Schliesslich erweist sich auch die von den beiden Gutachtern in ihrer interdisziplinären Gesamtbeurteilung vorgenommene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten als überzeugend.

5.3 Was der Beschwerdeführer vorbringt, ist nicht geeignet, die ausschlaggebende Beweiskraft der Gutachten der Dres. C.____ und D.____ in Frage zu stellen.

5.3.1 Der Versicherte beanstandet, die IV-Stelle habe bei der Rentenprüfung den Bericht der Eingliederungsstätte E.____ vom 23. Februar 2009 über das von ihm im Zeitraum vom 4. November 2008 bis 3. Februar 2009 absolvierte Arbeitstraining gänzlich ausser Acht gelassen. Mit diesem Einwand kann der Beschwerdeführer nichts zu seinen Gunsten ableiten. Wie dem Gutachten von Dr. C.____ entnommen werden kann, hat dieser den betreffenden Bericht der Eingliederungsstätte E.____ in seinem Gutachten aufgelistet und in seine Beurteilung miteinbezogen. Zudem deckt sich die Einschätzung der Eingliederungsstätte E.____, wie die IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung zutreffend geltend macht, weitgehend mit jener der Gutachter, wird im Abklärungsbericht doch ebenfalls festgehalten, dass der Versicherte im Rahmen eines Vollpensums in der Lage sei, eine Leistung zwischen 60 % und 70 % zu erbringen, wobei die Einschränkung ebenfalls mit einer verlangsamten Arbeitsleistung begründet wird.

5.3.2 Im Weiteren rügt der Beschwerdeführer, das orthopädische Gutachten von Dr. C.____ sei sehr rudimentär gehalten, insbesondere werde die Einschätzung, wonach aus orthopädischer Sicht von einer Arbeitsfähigkeit von 80 % auszugehen sei, nicht nachvollziehbar begründet. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers vermittelt Dr. C.____ in seinem Gutachten, welches auf einer persönlichen Untersuchung des Exploranden und auf einer einlässlichen Würdigung der medizinischen Aktenlage beruht, ein hinreichendes Bild über den Gesundheitszustand des Versicherten und er nimmt er eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vor. Diese stimmt im Übrigen auch weitgehend mit der ursprünglichen Einschätzung des behandelnden Arztes Dr. med. F.____, Orthopädie und Handchirurgie FMH, vom 10. September 2009 (recte: 2008) überein, welcher dem Versicherten damals in einer adaptierten Tätigkeit eine 70 - 100 %-ige Arbeitsfähigkeit attestiert hatte. Weshalb Dr. F.____ in seinem Bericht vom 13. Mai 2009 nunmehr lediglich noch von einer Arbeitsfähigkeit von „circa“ 65 % ausgeht, ist dagegen nicht klar, zumal er diese neue Einschätzung nicht näher begründet. Man kann sich deshalb mit der IV-Stelle des Eindrucks nicht erwehren, dass er sich dabei - ohne sich näher damit auseinanderzusetzen - auf den Bericht der Eingliederungsstätte E.____ vom 23. Februar 2009, in welchem dem Versicherten eine Arbeitsleistung zwischen 60 % und 70 % attestiert worden war, gestützt hat. Somit kann aber keine Rede davon sein, dass die Einschätzung des behandelnden Orthopäden „nachvollziehbarer“ sein soll als diejenige des orthopädischen Gutachters Dr. C.____.

5.4 Lassen die vorhandenen medizinischen Unterlagen nach dem Gesagten eine zuverlässige Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten

zu, so kann auf die vom Beschwerdeführer beantragte Vornahme neuer medizinischer Abklärungen verzichtet werden. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst zwar das Recht, Beweisangebote zu stellen, und - als Korrelat - die Pflicht der Behörde zur Beweisabnahme. Beweise sind im Rahmen dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind. Gelangt das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, dass die vorhandenen Unterlagen ein zuverlässiges Bild des relevanten Sachverhaltes ergeben und dieser demnach hinreichend abgeklärt ist, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. Die damit verbundene antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (BGE 126 V 130 E. 2a mit zahlreichen Hinweisen, 124 V 94 E. 4b, 122 V 162 E. 1d, 119 V 344 E. 3c in fine mit Hinweisen).

6. Wie bereits weiter oben ausgeführt (vgl. E. 3.2 hiavor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (Art. 16 ATSG).

6.1 Da der Beschwerdeführer nach dem vorstehend Gesagten vom 2. September 2007 bis Ende Dezember 2007 in sämtlichen Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig war, kann mit der IV-Stelle ohne Weiteres festgehalten werden, dass der Invaliditätsgrad im genannten Zeitraum 100 % betrug.

6.2 Näherer Betrachtung bedarf die Invaliditätsbemessung ab Januar 2008, also ab dem Zeitpunkt, ab welchem der Versicherte laut den massgebenden medizinischen Akten (vgl. E. 5.1 und 5.2 hiavor) in einer leidensadaptierten Tätigkeit wieder zu 70 % arbeitsfähig war.

6.2.1 Bei der Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel auf den letzten Lohn, den die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielt hat, abzustellen ist (Urteil I. des EVG vom 26. November 2002, I 491/01, E. 2.3.1 mit zahlreichen Hinweisen).

6.2.2 In der angefochtenen Verfügung vom 7. September 2011 hat die IV-Stelle den Validenlohn des Versicherten anhand der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik ermittelt und dabei ein Einkommen von Fr. 63'640.-- errechnet. Diese Vorgehensweise ist vom Versicherten in seiner Beschwerde unter Hinweis auf die vorstehend wiedergegebene Rechtsprechung beanstandet worden. In ihrer Vernehmlassung vom 12. Dezember 2011 und in der abschliessenden Stellungnahme vom 20. Januar 2012 hat die IV-Stelle diesen Einwand als berechtigt anerkannt und sich der Auffassung des Beschwerdeführers angeschlossen, wonach bei der Ermittlung des Valideneinkommens nicht auf die LSE-Tabellenlöhne, sondern auf den letzten Lohn, den der Versicherte vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielt hatte, abzustellen ist. Dieser - nunmehr übereinstimmenden - Betrachtungsweise der Parteien ist beizupflichten. Da vorliegend ein allfälliger weiterer Rentenanspruch des Versicherten ab 1. Mai 2008 zur Beurteilung steht, sind dem Einkommensvergleich

die in diesem Zeitpunkt gegebenen Einkommensverhältnisse zu Grunde zu legen (vgl. BGE 129 V 222, 128 V 174). Laut den bei den Akten liegenden Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin hätte der Versicherte in seiner zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Bauarbeiter im Jahr 2008 ein Jahresgehalt von Fr. 65'520.-- (Fr. 5'040.-- x 13) erzielt. Dieser Betrag bildet somit das für den Einkommensvergleich massgebende Valideneinkommen des Beschwerdeführers.

6.3.1 Da der Versicherte seit Eintritt des Gesundheitsschadens keine zumutbare, leidensangepasste Tätigkeit ausübt, hat die IV-Stelle das Invalideneinkommen richtigerweise unter Bezug der LSE-Tabellenlöhne ermittelt (vgl. dazu BGE 126 V 76 E. 3b/bb mit Hinweisen und 124 V 322 E. 3b/aa). Laut Tabelle TA1 der LSE 2008 belief sich der Zentralwert für die mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Männer im privaten Sektor im Jahre 2008 auf Fr. 4'806.-- (LSE 2006, Privater Sektor, Tabelle TA1, Männer, Total Ziff. 01-93). Dabei ist zu beachten, dass dieser Tabellenlohn auf einer einheitlichen Arbeitszeit von 40 Wochenstunden beruht und für das Jahr 2008 auf die durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 41,6 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft 9/2010 S. 98 Tabelle B 9.2) umzurechnen ist. Dies ergibt einen Monatslohn von Fr. 4'998.25 bzw. ein Jahresgehalt von Fr. 59'979.--. Da der Versicherte laut den massgebenden medizinischen Unterlagen (vgl. E. 5.3 hiavor) in einer solchen Tätigkeit noch zu 70 % arbeitsfähig ist, resultiert für ihn grundsätzlich ein Invalideneinkommen von Fr. 41'985.-- (Fr. 59'979.-- x 70 %).

6.3.2 Von diesem anhand der Tabellenlöhne der LSE erhobenen Invalideneinkommen sind praxisgemäss verschiedene Abzüge zulässig. Im Entscheid 126 V 75 ff. hat das damalige EVG seine Rechtsprechung zu den Abzügen vom Tabellenlohn bereinigt und weiterentwickelt. Dabei hat es betont, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles abhängt (leidensbedingte Einschränkung, Lebensalter, Anzahl Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Dabei ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale letztlich aber auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (BGE 126 V 80 E. 5b).

6.3.3 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.2 hiavor), ist der Versicherte seit Januar 2008 im Rahmen eines Vollpensums zu 70 % arbeitsfähig. Die Leistungsminderung ist dabei hauptsächlich auf die vorhandenen psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen zurückzuführen, welche einen erhöhten Pausenbedarf erfordern und eine Verlangsamung mit sich bringen. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung rechtfertigt der Umstand, dass eine grundsätzlich vollzeitleich arbeitsfähige versicherte Person gesundheitlich bedingt lediglich reduziert leistungsfähig ist, an sich keinen Abzug vom Tabellenlohn (Urteil V. des Bundesgerichts vom 3. November 2011, 9C_582/2011, E. 3.1). Vorliegend hat die IV-Stelle dem Beschwerdeführer in der angefochtenen Verfügung denn auch keinen solchen Abzug gewährt. Dadurch hat sie aber die konkreten Fallumstände nur unzureichend berücksichtigt. Der Versicherte ist nämlich nicht nur durch die erwähnten psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen, sondern zusätzlich auch durch somatische Leiden an der rechten Hand und am rechten Arm in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Solche Stellensuchende mit einer Häufung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen,

die ihre Einsetzbarkeit einschränken, vermögen beruflich häufig nur dann Fuss zu fassen, wenn ein neuer Arbeitgeber sie zu einem für diesen günstigeren, das heisst tieferen Lohn einstellen kann (vgl. Urteil S. des EVG vom 5. September 2006, I 447/06, E. 3.2.2). Dieser Nachteil ist bei der Bemessung des Invalideneinkommens durch die Vornahme eines leidensbedingten Abzuges auszugleichen. Unter den geschilderten Umständen rechtfertigt es sich deshalb, dem Beschwerdeführer einen Abzug vom Tabellenlohn von 10 % zu gewähren.

6.3.4 Kürzt man mit der IV-Stelle den oben (E. 6.3.1 hiavor) ermittelten Tabellenlohn von Fr. 41'985.-- um 10 %, so ergibt dies für den Beschwerdeführer ein massgebendes Invalideneinkommen von Fr. 37'787.-- (Fr. 41'985.-- x 90 %).

6.4 Stellt man im Einkommensvergleich dieses Invalideneinkommen von Fr. 37'787.-- dem oben (vgl. E. 6.2.2 hiavor) ermittelten Valideneinkommen von Fr. 65'520.-- gegenüber, so resultiert daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 27'733.--, was einen Invaliditätsgrad des Versicherten von 42,33 %, bzw. gerundet von 42 % (vgl. zur Rundungspraxis: BGE 130 V 121 ff.) ergibt. Bei einem IV-Grad von 42 % hat der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Viertelsrente.

6.5 Laut Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen ist, in welchem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate angedauert hat und voraussichtlich weiter andauern wird. Berücksichtigt man, dass der Beschwerdeführer einerseits bis Ende Dezember 2007 vollständig arbeits- und somit auch erwerbsunfähig war, und dass bei ihm andererseits ab Januar 2008 eine anspruchsbeeinflussende, längere Zeit dauernde Verbesserung der Erwerbsfähigkeit eingetreten ist, hat er gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV bis Ende April 2008 Anspruch auf eine ganze Rente. Mit Wirkung ab 1. Mai 2008 ist diese ganze Rente gestützt auf den nunmehr massgebenden Invaliditätsgrad von 42 % auf eine Viertelsrente herabzusetzen.

7. Aus dem Gesagten folgt zusammenfassend, dass die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 7. September 2011 einen Rentenanspruch des Versicherten ab 1. Mai 2008 zu Unrecht abgelehnt hat. Die hiergegen erhobene Beschwerde ist demnach gutzuheissen und die Verfügung vom 7. September 2011 ist in dem Sinne zu ändern, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Mai 2008 Anspruch auf eine IV-Viertelsrente hat.

8. Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden.

8.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Vorliegend ist der Beschwerdeführer obsiegende und die IV-Stelle unterliegende Partei.

8.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfah-

renskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 des kantonalen Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hätte deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen - vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO - keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden.

8.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 1. Februar 2012 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 8,5 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250 Franken zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 61.--. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'360.80 (8,5 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 61.-- zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 7. September 2011 in dem Sinne geändert, als festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Mai 2008 Anspruch auf eine IV-Viertelsrente hat.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'360.80 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.