



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

Vom 21. April 2016 (720 15 272)

---

**Invalidenversicherung**

**Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit; Bemessung des Valideneinkommens anhand der Tabellenlöhne der LSE wegen Stellenaufgabe aus invaliditätsfremden Gründen; leidensbedingter Abzug infolge Teilzeitverrichtung und notorisch lohnsenkender Einschränkung des zumutbaren Arbeitsprofils bei Arbeiten ohne Kundenkontakt.**

\_\_\_\_\_  
Besetzung           Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Markus Mattle, Kantonsrichter Beat Hersberger, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

\_\_\_\_\_  
Parteien           **A.**\_\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch André M. Brunner, Advokat, Hauptstrasse 55, Postfach 136, 4450 Sissach

gegen

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

\_\_\_\_\_  
Betreff           IV-Rente

A.     Der 1958 geborene A.\_\_\_\_ ist gelernter Schaufensterdekorateur. Zuletzt war er seit 1994 als Bodenleger bei der B.\_\_\_\_ angestellt, als er sich am 22. Juli 2003 unter Hinweis auf Knie- und Rückenbeschwerden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug anmeldete und eine Umschulung beantragte. Am 21. Januar 2004 wurde ihm ein

kaufmännischer Vorkurs und am 7. Juli 2004 die Umschulung zum Handelsdiplom VSH zugesprochen. Am 14. März 2006 wurde diese Umschulung mangels Absolvierung des hierfür notwendigen Praktikums ohne Erlangung eines eidgenössischen Fähigkeitszeugnisses abgeschlossen. Nachdem der Versicherte am 30. September 2008 um Unterstützung bei der Suche eines Praktikumsplatzes ersucht hatte, versuchte die IV-Stelle in der Folge erfolglos, dem Versicherten einen Arbeitsplatz zu vermitteln. Die beruflichen Massnahmen wurden deshalb Ende Januar 2010 erneut eingestellt. Im Rahmen einer dritten Anmeldung vom 20. Oktober 2010 gewährte die IV-Stelle dem Versicherten erneut berufliche Massnahmen und sprach ihm schliesslich nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse mit Verfügungen vom 6. Juli 2015 sowie vom 5. August 2015 ab 1. April 2011 eine halbe und ab 1. März 2014 eine ganze IV-Rente zu.

B. Gegen die Verfügung der IV-Stelle vom 5. August 2015 erhob der Versicherte, vertreten durch André Brunner, Advokat, am 28. August 2015 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, diese sei aufzuheben, und es sei ihm für die Zeit vom 1. April 2011 bis 28. Februar 2014 eine ganze IV-Rente, eventualiter eine Dreiviertelrente der IV zuzusprechen. Zur Begründung wurde zusammenfassend geltend gemacht, dass die IV-Stelle das Valideneinkommen zu Unrecht nicht anhand der effektiv erzielten Löhne gemäss dem Auszug aus dem individuellen Konto des Versicherten (IK) zuzüglich der dort nicht erfassten Krankentaggeldbezüge bemessen habe. Ausserdem sei aufgrund seiner somatischen Einschränkungen davon auszugehen, dass die Restarbeitsfähigkeit von 50% nicht mehr verwertbar sei. Sollte die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bejaht werden, sei bei der Bemessung des Invalideneinkommens ein leidensbedingter Abzug von mindestens 20% vorzunehmen.

C. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 16. November 2015 auf Abweisung der Beschwerde. Es sei nicht zu beanstanden, dass für die Bemessung des Valideneinkommens auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abgestellt worden sei. Die Verwertbarkeit der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit sei zu bejahen, und am leidensbedingten Abzug vom Invalideneinkommen im Umfang von 10% sei festzuhalten.

D. Mit Replik vom 3. Februar 2016 und Duplik vom 26. Februar 2016 hielten die Parteien an ihren Rechtsbegehren und den bereits dargelegten Begründungen fest. Auf deren Vorbringen ist – soweit notwendig – in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

2.1 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 Dreiviertelrente, 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 Allgemeinen 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).

2.2 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 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). 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 104 V 136 E. 2a und b).

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

2.4 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 Tätigkeiten 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).

2.5 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 also 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. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

2.6 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 ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen und (Akten-)Berichten von Sachverständigen, die nicht im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt werden, erkennt die Rechtsprechung ebenfalls Beweiswert zu. Es ist allerdings zu betonen, dass ihnen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft wie einem gerichtlichen oder einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger in Auftrag gegebenen Gutachten zukommt (BGE 135 V 469 ff. mit Hinweis).

2.7 Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht (BGE 115 V 142 E. 8b mit zahlreichen weiteren Hinweisen; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 451 Rz 43 ff.).

3. Streitig und zu prüfen ist, in welcher Höhe der Beschwerdeführer Anspruch auf eine IV-Rente besitzt und in diesem Zusammenhang insbesondere, ob seine Restarbeitsfähigkeit noch

verwertbar ist. Übereinstimmung zwischen den Parteien herrscht hingegen in Bezug auf das Ausmass, aufgrund dessen der Versicherte wegen seinen gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach Ablauf von sechs Monaten seit seiner erneuten Anmeldung zum Leistungsbezug am 26. Oktober 2010 im Zeitraum zwischen April 2011 und Dezember 2013 arbeitsunfähig war (vgl. Beschwerdebegründung vom 28. August 2015, S. Ziffern 8 und 11; Vernehmlassung der IV-Stelle vom 16. November 2015, Ziffer 5 a. E.).

3.1 Während dem Versicherten aus nephrologischer Sicht und in Bezug auf sein Nierenleiden bis Ende Dezember 2013 noch keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert werden kann (vgl. IV-Dok N° 92, S. 2), liegt wegen seiner chronischen Niereninsuffizienz ab dem 27. Dezember 2013 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit vor (vgl. IV-Dok N° 121, S. 2). Die Arbeitsunfähigkeit von 50% ist für die Periode bis Ende Dezember 2013 ausschliesslich psychiatrisch bedingt. Die IV-Stelle stützte sich dabei auf die Ergebnisse, zu denen Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, in seinem psychiatrischen Gutachten vom 29. April 2012 gelangt war. Sie ging demzufolge davon aus, dass dem Versicherten infolge einer rezidivierenden depressiven Störung gegenwärtig leichte Episode sowie einer ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung die Ausübung einer Verweistätigkeit ohne Kundenkontakt und möglichst ohne Arbeiten in einem Team seit März 2011 nur noch zu 50% zumutbar sei (vgl. IV-Dok N° 83, S. 11 ff.). Diese Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Das fragliche Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf. Es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. Erwägung 2.5 hiervor) – für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt detailliert die geklagten Beschwerden und ist in Kenntnis aller relevanter Vorakten abgegeben worden. Ebenso leuchtet es in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein, setzt sich mit den vorhandenen abweichenden ärztlichen Einschätzungen auseinander und ist in seinen Schlussfolgerungen überzeugend.

3.2 Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Der Beschwerdeführer stellt sich in diesem Zusammenhang zunächst auf den Standpunkt, dass seine Restarbeitsfähigkeit nicht mehr verwertbar sei. Unter Hinweis auf das Urteil des Kantonsgerichts vom 24. Mai 2012 (Verfahren 720 11 216/244) bringt er vor, dass aufgrund seiner auch somatisch bedingten Einschränkungen keine Verwertbarkeit mehr im ersten Arbeitsmarkt gegeben sei. Dabei weist er insbesondere auf die Aussage des Integrationsberaters im August 2011 hin, wonach eine Eingliederung im ersten Arbeitsmarkt unrealistisch sei. Diese Fachmeinung stimme mit der Ansicht des behandelnden Psychiaters Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 12. November 2011 überein. Der von der IV-Stelle in diesem Zusammenhang gegenteilig zitierte Arztbericht sei unvollständig. Die IV-Stelle habe insbesondere von all den bestehenden somatischen Beschwerden einzig die renale Anämie in Erwägung gezogen. Die IV-Stelle vertritt demgegenüber die Auffassung, dass der Versicherte seine theoretisch-medizinische Restarbeitsfähigkeit auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt durchaus noch verwerten kann.

3.3 Im Rahmen der Invaliditätsbemessung darf bei der Bestimmung des trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren Einkommens 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. 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 Vorgehen verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles nicht zumutbar sind (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).

3.4 Ausgehend von diesen Grundsätzen kann für die Zeit vor Ende Dezember 2013 kein IV-rechtlich, fehlender Zugang des Beschwerdeführers zum Arbeitsmarkt im Sinne von Art. 16 ATSG begründet werden. Der Versicherte war in der fraglichen Zeit allein aus psychiatrischen Gründen infolge einer rezidivierenden depressiven Störung und einer ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Daneben litt er an keinen psychischen oder körperlichen Beeinträchtigungen, welche seine Arbeitsfähigkeit nachweisbar eingeschränkt haben. Daran können weder die von ihm beschwerdeweise vorgetragene Beschwerden noch der nicht einschlägige Vergleich mit der im Urteil des Kantonsgerichts vom 24. Mai 2012 vorgelegene Konstellation etwas ändern. Dass der Versicherte in der Lage ist, die gutachterlich erhobene Restarbeitsfähigkeit im Umfang von 50% tatsächlich auch zu verwerten, zeigen vielmehr der Abschlussbericht betreffend die beruflichen Massnahmen vom 17. August 2011 und der Schlussbericht des „E.\_\_\_\_“ vom 26. Juli 2011 (IV-Dok N° 73 und N° 72). Daraus geht hervor, dass der Versicherte während seines sechsmonatigen Arbeitsversuchs eine Leistung von 50% bis 60% zu erbringen in der Lage war bzw. bei einem Pensum von 60% eine Leistungsfähigkeit von 80% erlangt hatte. Diese mithin insgesamt 50%-ige Leistung entspricht quantitativ aber just der auch von Dr. C.\_\_\_\_ gutachterlich festgelegten Restarbeitsfähigkeit. Ebenso wenig bestehen diesbezügliche Differenzen in qualitativer Hinsicht: Das „E.\_\_\_\_“ gelangte zum Schluss, dass der Versicherte in einem eher ruhigen Bürobereich seine Arbeit vorwiegend selbständig im Umfang von 50% erledigen könne. Dies entspricht letztlich genau der Verweistätigkeit ohne Kundenkontakt und möglichst ohne Arbeiten im Team, wie sie Dr. C.\_\_\_\_ umschrieben hat. Diese sachlichen und zeitlichen Limitierungen schränken die Chancen der Verwertung der fraglichen Restarbeitsfähigkeit zwar ein, lassen sie aber bei Weitem nicht völlig unrealistisch erscheinen. An der grundsätzlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit des Versicherten ändert schliesslich auch nichts, dass die Arbeitsvermittlung ergebnislos beendet

worden ist, da nicht etwa der dazumal aktuelle, sondern vielmehr ein ausgeglichener Arbeitsmarkt massgebend ist, welcher die konkrete Arbeitsmarktlage nicht berücksichtigt und von den fehlenden oder verringerten Chancen Teilinvalider absieht, eine zumutbare und geeignete Arbeitsstelle zu finden (BGE 134 V 64 E. 4.2.1). Daran vermag die letztlich auf der subjektiven Selbsteinschätzung des Versicherten beruhende Schlussfolgerung des dazumal zuständigen Integrationsberaters nichts zu ändern, wonach sich die Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt aktuell als unrealistisch erweise.

4.1 Wie eingangs bereits ausgeführt (vgl. E. 2.2 hiervor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. Art. 16 ATSG). Für die Ermittlung des Einkommens, welches der Versicherte ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was er im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns, im vorliegenden Fall nach Ablauf des Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. a IVG anfangs Februar 2011, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdient hätte (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 E. 3b). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 E. 3b). Lässt sich auf Grund der tatsächlichen Verhältnisse das ohne gesundheitliche Beeinträchtigung realisierte Einkommen indessen nicht hinreichend genau beziffern, sind Erfahrungs- und Durchschnittswerte heranzuziehen (AHI 1999 S. 240 E. 3b). Auf diese darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall gegebenenfalls relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zürich 1997, S. 205 f.).

4.2 Soweit der Versicherte in diesem Zusammenhang geltend macht, dass für die Bemessung seines Valideneinkommens auf sein zuletzt bei der B.\_\_\_\_ erzielttes Salär abzustellen sei, kann ihm nicht gefolgt werden. Den Akten lässt sich nichts entnehmen, was darauf hindeutet, dass gesundheitliche Gründe bei der auf Ende März 2003 erfolgten Auflösung des Arbeitsverhältnisses eine Rolle gespielt hätten. Diese ist vielmehr auf IV-fremde Gründe zurückzuführen (vgl. IV-Dok N° 4, S. 1 und 4), weil der Versicherte seine neue Stelle bei der F.\_\_\_\_ AG nicht antreten wollte, obschon das „Bodenbeläge-Geschäft“ der B.\_\_\_\_ aber durch deren Unternehmung F.\_\_\_\_ AG übernommen worden war (vgl. Arbeitszeugnis der B.\_\_\_\_ vom 31. März 2003, IV-Dok N° 72, S. 6). Der Beschwerdeführer hätte mit anderen Worten nicht mehr den Lohn erzielt, den ihm sein damaliger Arbeitgeber bis anhin ausbezahlt hatte. Gegen eine Stellenaufgabe aus gesundheitlichen Gründen spricht ebenfalls die Tatsache, dass sich der Versicherte anschliessend im Herbst 2003 bei der Arbeitslosenversicherung angemeldet hat (vgl. IK-Auszug, IV-Dok N° 78). Da sich deshalb nicht abschliessend beantworten lässt, wie sich die berufliche Laufbahn des Beschwerdeführers im Gesundheitsfall weiter entwickelt hätte, ist sein Validenlohn anhand der Tabellenlöhne der LSE zu ermitteln (BGE 126 V 76 E. 3b/bb; AHI 1999 S. 240 E. 3b).

4.3 Die IV-Stelle hat bei der Bemessung des Valideneinkommens somit zu Recht die LSE des Jahres 2010 herangezogen. Auf dieser Basis ergibt sich ein an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit und die Nominallohnentwicklung von 1% angepasstes, hypothetisches Valideneinkommen in der Höhe von CHF 67'092.— pro Jahr (vgl. LSE 2010, Tabelle TA1, Wirtschaftssektor Baugewerbe, Anforderungsniveau 4, Spalte Männer; CHF 5'310.— x 12 Monate / 40 x 41,7 Stunden x 1,01). Nachdem dieses Valideneinkommen zwischen den Parteien zunächst unbestritten geblieben ist (vgl. Beschwerdebeurteilung vom 28. August 2015, Ziffer 6), wendet der Beschwerdeführer in seiner Replik vom 3. Februar 2016 (vgl. a.a.O., Ziffer 6) ein, dass das Valideneinkommen aufgrund der langjährigen Berufstätigkeit als Bodenleger anhand des Anforderungsniveaus 3 zu bemessen sei. Diesem Einwand kann mit Blick auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung jedoch nicht gefolgt werden. Zu berücksichtigen ist vielmehr, dass selbst eine langjährige Berufserfahrung nicht ausreicht, um auf hypothetische Einkommen für Tätigkeiten zu schliessen, welche Berufs- und Fachkenntnisse voraussetzen (Urteil 8C\_123/2012 vom 12. April 2012, E. 3). Diese Ansicht hat das Bundesgericht in einem neueren Urteil bestätigt. Demnach reicht eine langjährige Berufserfahrung nicht aus, um beim Invalideneinkommen das Anforderungsniveau 3 heranzuziehen (Urteil 8C\_513/2014 vom 27. Februar 2014, E. 6.5.2). Nichts anderes muss im vorliegenden Fall für das Valideneinkommen gelten, indem die langjährige Berufspraxis des Versicherten als lediglich angelernter Bodenleger die Anwendung des Anforderungsprofils 3 ebenfalls nicht rechtfertigen kann.

4.4 Was das Invalideneinkommen betrifft, resultiert nach der abgeschlossenen Umschulung des Versicherten mit Handelsdiplom (ohne eidgenössisches Fähigkeitszeugnis) für die Zeit ab April 2011 (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG; Ablauf der sechsmonatigen Wartefrist seit Anmeldung zum Leistungsbezug vom 20. Oktober 2010, vgl. IV-Dok N° 60) bis Ende Dezember 2013 (vgl. oben, Erwägung 3.1 hiervor) ein anhand des Totalwerts der LSE 2010 zu bemessendes und an die durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden und an die Nominallohnentwicklung von 1% anzupassendes Invalideneinkommen von jährlich CHF 30'962.— (vgl. LSE 2010, Tabelle TA1, Totalwert Männer, Anforderungsprofil 4; CHF 4'901.— x 12 Monate / 40 x 41,7 Stunden x 1,01 x 50% Restarbeitsfähigkeit).

4.5.1 Der Beschwerdeführer beantragt, dass beim Invalideneinkommen ein leidensbedingter Abzug von mindestens 20% vorzunehmen sei. Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung hingegen von einem Abzug in der Höhe von lediglich 10 % aus. Ursprünglich wurde mit einem solchen Leidensabzug berücksichtigt, dass versicherte Personen, welche in ihrer letzten Tätigkeit körperliche Schwerarbeit verrichteten und nach Eintritt des Gesundheitsschadens auch für leichtere Arbeiten nurmehr beschränkt einsatzfähig sind, in der Regel das entsprechende durchschnittliche Lohnniveau gesunder Hilfsarbeiter nicht erreichen. Dieser ehemals nur bei Schwerarbeitern zugelassene Abzug entwickelte sich in der Folge zu einem allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 134 V 322 E. 5.2). 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 ver-

werten kann (Urteil des Bundesgerichts vom 15. November 2010, 9C\_721/2010, E. 4.2). Ohne für jedes zur Anwendung gelangende Merkmal separat quantifizierte Abzüge vorzunehmen, ist der Einfluss aller Merkmale auf das Invalideneinkommen unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und gesamthaft auf maximal 25% zu beschränken (BGE 126 V 75 E. 5b/bb).

4.5.2 Die IV-Stelle begründete den von ihr vorgenommenen Abzug von 10% mit dem Umstand, dass der Beschwerdeführer nur noch eine Teilzeiterwerbstätigkeit zu 50 % ausüben kann. In der Tat werden Männer mit einem Beschäftigungsgrad von maximal 89 % auf allen Anforderungsniveaus überproportional tiefer entlohnt im Vergleich zu Männern, die ein Vollzeitpensum ausüben. Bei einem Arbeitspensum zwischen 50% und 74% erzielten sie im Anforderungsprofil 4 aufgerechnet auf ein Vollzeitpensum in den letzten Jahren ein durchschnittlich 9% tieferes Einkommen als Vollzeitbeschäftigte. Bei einem Arbeitspensum zwischen 25% und 49% betrug die Einbusse gar 18%. Die in casu verbleibende Restarbeitsfähigkeit des Versicherten bildet mit 50% die Grenze zwischen diesen beiden Erhebungen, weshalb es sich mit Blick auf die resultierende Einkommenseinbusse rechtfertigt, auf den entsprechenden Mittelwert von 13,5% zwischen 9% und 18% abzustellen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Dezember 2010, 9C\_643/2010, E. 3.4). Es tritt hinzu, dass dem Versicherten der schlüssigen und unbestritten gebliebenen Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. B. \_\_\_\_ zufolge (vgl. IV-Dok N° 83, S. 12) künftig nur noch Arbeiten ohne Kundenkontakt und nicht in einem Team bzw. in einem nur sehr kleinen Team zumutbar sind. Der IV-Stelle ist zwar darin zu folgen, dass eine psychisch bedingte, verstärkte Rücksichtnahme seitens Vorgesetzter und Arbeitskollegen nicht als eigenständiger, abzugsfähiger Umstand gilt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juli 2014, 8C\_97/2014, E. 4.2 mit Hinweis auf SVR 2010 IV Nr. 28, E. 2.3.2). Nichts desto trotz darf die in diesem Zusammenhang notorisch lohnsenkende Einschränkung des zumutbaren Arbeitsprofils nicht völlig ausser Acht gelassen werden (vgl. Urteil des Kantonsgerichts vom 24. Mai 2012, 720 11 216, E. 7.3.5). Es tritt hinzu, dass der Versicherte aufgrund seiner somatischen Beschwerden nicht mehr in der Lage ist, künftig allfällige Schwerarbeiten zu verrichten. Unter gebotener gesamthafter Berücksichtigung dieser Aspekte ist der leidensbedingte Abzug deshalb auf 15% festzulegen. Für eine darüber hinausgehende Kürzung des Tabellenlohnes (Alter, Dienstjahre, Nationalität) lässt sich in den Akten hingegen keine Stütze finden. Damit resultiert ein massgebendes Invalideneinkommen von CHF 26'318.— (CHF 30'962.— x 85%).

5. Aus der Gegenüberstellung von Valideneinkommen (CHF 67'092.—) und Invalideneinkommen (CHF 26'318.—) resultiert für die Zeit von April 2011 bis 27. Dezember 2013 eine jährliche Erwerbseinbusse von CHF 40'774.— und damit ein Invaliditätsgrad von rund 61%. Unter Berücksichtigung der Anpassungszeit von Art. 88a Abs. 2 IVV hat der Beschwerdeführer somit ab dem 1. April 2011 bis Ende Februar 2014 Anspruch auf eine Dreiviertelrente der IV. Die Beschwerde ist bei diesem Ergebnis gutzuheissen.

6.1 Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im

Rahmen von CHF 200.— bis CHF 1'000.— festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf CHF 600.— fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdegegnerin unterlegene Partei, weshalb sie grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen hätte. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO der Vorinstanz bzw. den kantonalen Behörden gemäss Verwaltungsverfahrensgesetz vom 13. Juni 1988 keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung ist auf Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten, und der geleistete Kostenvorschuss ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

6.2 Dem obsiegenden Beschwerdeführer steht sodann gemäss § 21 Abs. 1 VPO eine Parteientschädigung zu. Der Honorarnote vom 1. Februar 2016 zufolge beläuft sich der geltend gemachte Aufwand für das vorliegende Beschwerdeverfahren auf insgesamt 15 Stunden. Dieser Aufwand erscheint angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen sowie des mehrfachen Schriftenwechsels als angemessen. Ebenfalls nicht zu beanstanden sind die geltend gemachten Auslagen im Umfang von insgesamt CHF 102.30. Es ergibt sich demnach eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin in der Höhe von insgesamt CHF 4'160.50 (15 Stunden à CHF 250.— und Auslagen in der Höhe von CHF 102.30 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer).

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 5. August 2015 aufgehoben und es wird dem Beschwerdeführer für die Zeit von April 2011 bis und mit Februar 2014 eine Dreiviertelrente der IV ausgerichtet.
  2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.  
  
Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von CHF 600.-- zurückerstattet.
  3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von CHF 4'160.50 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.