



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

**vom 27. August 2015 (720 15 161)**

---

**Invalidenversicherung**

**Ermittlung des Invalideneinkommens. Aus psychiatrischer Sicht ist der ausgebildeten Krankenschwester lediglich noch eine Teilzeittätigkeit in der Leichtpflege ohne medizinische Verantwortung zumutbar. Folglich ist nicht Anforderungsniveau 3 der Tabelle TA 1 der LSE heranzuziehen, sondern Anforderungsniveau 4.**

Ihr sei gemäss Dr. C.\_\_\_\_ nur noch eine Tätigkeit in der Leichtpflege ohne medizinische Verantwortung möglich. Folglich müsse auf das Anforderungsniveau 4 abgestellt werden.

\_\_\_\_\_  
Besetzung                      Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiberin Christina Markiewicz

\_\_\_\_\_  
Parteien                      A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Elisabeth Maier, Advokatin, Hauptstrasse 104, 4102 Binningen

gegen

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

\_\_\_\_\_  
Betreff                      IV-Rente (756.1827.4599.50)

A. Die 1953 geborene A.\_\_\_\_ arbeitete zuletzt bis Oktober 2013 bei der Kinderspitex B.\_\_\_\_ und bis Januar 2014 bei den Spitexdiensten C.\_\_\_\_ als Pflegefachfrau im Stundenlohn. Mit Gesuch vom 9. Januar 2013 meldete sie sich unter Hinweis auf chronische Müdigkeit, Depressionen und Burnout zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Nach Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 26. März 2015 gestützt auf den Arztbericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. D.\_\_\_\_ vom 20. Januar 2014 und einer attestierten Arbeitsfähigkeit von 60% sowie einen ermittelten IV-Grad von 30% einen Anspruch auf eine IV-Rente ab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokatin Elisabeth Maier, mit Eingabe vom 7. Mai 2015 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Sie beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Ausrichtung der gesetzlichen Leistungen. Eventualiter sei zur weiteren Abklärung des Sachverhalts ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Subeventualiter sei die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen angeführt, dass grundsätzlich nicht zu beanstanden sei, dass die IV-Stelle zur Feststellung der Arbeitsfähigkeit auf den Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. D.\_\_\_\_ abgestellt habe. Im Bericht sei aber festgehalten worden, dass der Beschwerdeführerin zwar die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Nachtwache noch zu 60% zumutbar sei, dass sie aber die normale Tätigkeit einer Krankenschwester nicht mehr ausüben könne. Folglich habe die IV-Stelle zur Bemessung des Invalideneinkommens zu Unrecht auf das Anforderungsniveau 3 der Tabelle TA 1, Gesundheits- und Sozialwesen der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) 2010 abgestellt, da das Anforderungsniveau 3 die Fähigkeiten einer Krankenschwester voraussetze, welche die Beschwerdeführerin nicht mehr habe. Ihr sei gemäss Dr. D.\_\_\_\_ nur noch eine Tätigkeit in der Leichtpflege ohne medizinische Verantwortung möglich. Folglich müsse auf das Anforderungsniveau 4 abgestellt werden. Aufgrund der bestehenden Einschränkungen wie auch aufgrund des fortgeschrittenen Alters müsse der Beschwerdeführerin ausserdem ein leidensbedingter Abzug von mindestens 15% zugestanden werden. Damit betrage das jährliche Invalideneinkommen Fr. 30'176.70 und der IV-Grad 50,3%. Falls wider Erwarten auf das Anforderungsniveau 3 abgestellt werden sollte, wäre ein leidensbedingter Abzug von 20% gerechtfertigt, womit ein IV-Grad von 43,7% resultieren würde.

C. Die IV-Stelle beantragte mit Vernehmlassung vom 5. Juni 2015 die Abweisung der Beschwerde. Die Anwendung des Anforderungsniveaus 3 sei begründet, da ein Einbringen der Fachkenntnisse auch ohne Übernahme von medizinischer Verantwortung möglich sei. Ein Abstellen auf das Anforderungsniveau 4 würde den Fähigkeiten und Möglichkeiten der Beschwerdeführerin sowie ihren Qualifikationen nicht entsprechen. Ferner seien die Einschränkungen bereits durch das reduzierte Pensum berücksichtigt worden, so dass ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn nicht gerechtfertigt sei. Schliesslich sei anzunehmen, dass die Be-

schwerdeführerin auch im Gesundheitsfall nur in einem Pensum von 60% arbeiten würde, weshalb zur Ermittlung des IV-Grades richtigerweise die gemischte Methode anzuwenden sei mit einem erwerblichen Anteil von 60% und einem Haushaltsanteil von 40%, wobei im Haushalt keine Einschränkung anzunehmen wäre.

D. Mit Replik vom 17. Juni 2015 und mit Duplik vom 9. Juli 2015 hielten beide Parteien an ihren Begehren und Argumenten fest.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung**:

1.1 Als Invalidität gilt die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000). Die Invalidität wird durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursacht, wobei sie im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG] vom 19. Juni 1959, Art. 3 und 4 ATSG).

1.2. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50% und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist.

1.3 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach ist der IV-Grad bei erwerbstätigen Versicherten 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, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der IV-Grad bestimmen lässt (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 104 V 136).

1.4 Die Bemessung der Invalidität von Teilerwerbstätigen erfolgt nach Art. 28a Abs. 3 IVG. Danach wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Danach wird der IV-Grad aufgrund eines Einkommensvergleichs (allgemeine Methode) bestimmt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG (Betätigungsvergleich) festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich

festzulegen und der IV-Grad in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Bemessungsmethode).

1.5 Ob eine versicherte Person als ganzjährig oder zeitweilig erwerbstätig einzustufen ist - was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung führt -, ergibt sich nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde.

2.1 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).

2.2 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 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).

3. Unbestritten ist, dass der Versicherten ab 1. September 2013 eine Tätigkeit in der Leichtpflege ohne medizinische Verantwortung zu 60% zumutbar ist. Strittig und zu prüfen ist dagegen der Einkommensvergleich und zwar in Bezug auf die Methodenwahl, das Invalideneinkommen und den leidensbedingten Abzug.

4.1 Zur Bestimmung des IV-Grades wendete die IV-Stelle in der Verfügung vom 26. März 2015 die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs an. In ihrer Vernehmlassung vom 5. Juni 2015 stellt sie sich nun auf den Standpunkt, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde nie mehr als 60% gearbeitet habe, weshalb richtigerweise die gemischte Methode anzuwenden sei. Dies ergebe sich daraus, dass sie gemäss eigenen Angaben nicht mehr als Fr. 43'000.-- im Jahr verdient habe, um zu verhindern, dass die Unterhaltsleistungen ihres geschiedenen Ehemannes gekürzt würden. Diese Aussage ist inhaltlich nachweislich unzutreffend. Dem individu-

ellen Konto (IK-Auszug) ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin ohne Unterhaltszahlungen im Jahr 2008 Fr. 65'833.--, im Jahr 2009 Fr. 48'403.-- und im Jahr 2010 Fr. 59'349.-- verdiente, womit das durchschnittliche Pensum klar über 60% lag. Ausserdem ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass die Beschwerdeführerin immer für mehrere Arbeitgeber im Stundenlohn ohne Zusicherung eines festen Pensums arbeitete. Soweit die geleisteten Stunden das Soll einer Vollstelle nicht erreichten, darf nicht davon ausgegangen werden, dass sie nicht mehr arbeiten wollte, sondern dass sie möglicherweise gar nicht mehr arbeiten konnte. Es ist daher auf die unterschriftlich bestätigte Aussage der Beschwerdeführerin abzustellen, die sie gegenüber der Abklärungsperson am 4. Juli 2014 abgab, wonach sie ohne gesundheitliche Probleme bis zu ihrer Pensionierung vollzeitlich als Pflegefachfrau arbeiten würde. Damit ist die Anwendung der gemischten Methode nicht angezeigt. In der angefochtenen Verfügung wurde somit zu Recht die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs angewendet.

4.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, weil es der Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 134 V 325 f. E. 4.1 mit Hinweis).

4.3 Beim Valideneinkommen ging die IV-Stelle von einem Jahreseinkommen als Pflegefachfrau von Fr. 60'626.-- für das Jahr 2013 aus. Grundlage dafür bildete das durchschnittliche Einkommen gemäss IK-Auszug vom 24. Januar 2014, angepasst an die Nominallohnentwicklung bis 2013. Dies ist nicht zu beanstanden und wird auch nicht bestritten.

4.4 Da die Versicherte seit Eintritt des Gesundheitsschadens keine zumutbare, leidensangepasste Tätigkeit ausübt, ermittelte die IV-Stelle das Invalideneinkommen richtigerweise unter Bezug der Tabellenlöhne der LSE 2010. Dabei ging sie vom monatlichen Bruttolohn in Höhe von Fr. 5'629.-- (basierend auf einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden) für weibliche Arbeitskräfte im Gesundheits- und Sozialwesen (Tabelle TA 1), Anforderungsniveau 3, aus. Aufgerechnet auf die durchschnittliche betriebsübliche Arbeitszeit von 41,5 Stunden pro Woche im Jahr 2013 und angepasst an die Nominallohnentwicklung ermittelte sie ein jährliches Invalideneinkommen von 71'066.-- für ein Pensum von 100%. Bei einem zumutbaren Pensum von 60% resultierten folglich ein Einkommen von Fr. 42'640.-- und ein IV-Grad von 30%.

4.5 Die Beschwerdeführerin erachtet dagegen für das Invalideneinkommen die statistischen Durchschnittswerte gemäss Anforderungsniveau 4 im Gesundheits- und Sozialwesen – unter Berücksichtigung eines Pensums von 60% und eines Abzuges vom statistischen Tabellenlohn von 15% - als massgebend. Umstritten ist daher, ob bei der Ermittlung des hypotheti-

schen Invalideneinkommens das Anforderungsniveau 3 oder 4 heranzuziehen und ob ein leistungsbedingter Abzug vorzunehmen ist.

5.1 Als diplomierte Pflegefachfrau AKP/PsychKP mit verschiedenen Weiterbildungen war die Versicherte zuletzt von 2009 bis 2012 bei der Kinderspitex E.\_\_\_\_\_ im Teilzeitpensum tätig. Sie pflegte Patienten mit Epilepsie, Hystiozitose, Tetraplegie und Skoliose (vgl. Arbeitszeugnis vom 31. März 2012 sowie Lebenslauf). Seit dem 8. Dezember 2004 arbeitete sie zudem für die Spitexdienste C.\_\_\_\_\_ im Tages- und Nachtdienst. Schliesslich begann sie am 1. April 2012 eine stundenweise Tätigkeit bei der Kinderspitex B.\_\_\_\_\_. Dr. D.\_\_\_\_\_ diagnostizierte als behandelnder Psychiater mit Bericht vom 20. Januar 2014 eine Agoraphobie (Angst in Menschenansammlungen ohne Fluchtweg) mit Panikstörung (ICD-10 F40.01) und eine Hypochondrie (ICD-10 F45.2) sowie einen Verdacht auf eine autoimmune Hepatitis. Es liege ein langjähriger Verlauf der Angsterkrankungen vor. Die Versicherte sei schon von 2004 bis 2006 deswegen in Therapie gewesen. Das Leiden habe sich seit Sommer 2012 erneut verschlechtert und lediglich mässig unter Therapie verbessert. Bei der Versicherten handle es sich um eine ängstliche, innerlich sehr unruhige und angespannte, sorgenvolle Versicherte, die auch stark hypochondrisch sei in Bezug auf ihre Leberwerte bei Verdacht auf autoimmune Hepatitis. Im Dezember 2013 habe sie acht und im Januar 2014 drei schwere Panikattacken erlitten. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit sei die Prognose sehr schlecht. Die Versicherte habe seit 2012 starke Angst bei der Ausübung ihres Berufes (Angst vor Fehlern und vor Ansteckung) bzw. medizinisch technische Verrichtungen auszuführen. Sie sei psychisch wenig belastbar, leide unter Blockierungen, wenn eine Panikattacke aufkomme, habe lediglich eine geringe Anpassungsfähigkeit und zeige eine negative, ängstliche Grundstimmung, die unerträglich für die Patienten sei. Zudem leide sie unter Konzentrationsstörungen. Eine normale Tätigkeit als Krankenschwester sei unmöglich. Die ab 2012 zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Nachtwache wäre zu 60% zumutbar, wobei bei komplexeren medizinischen Situationen sofort eine Überforderung eintreten würde, die ein Weiterarbeiten verunmöglichen würde. Eine Tätigkeit in der Leichtpflege ohne medizinische Verantwortung wäre zu 60% zumutbar.

5.2 Dr. med. E.\_\_\_\_\_, FMH Praktische Ärztin, führte in ihrem Bericht vom 20. Januar 2015 als Ursache der Arbeitsfähigkeit eine unklare Hepatopathie, eine depressive Entwicklung sowie rezidivierende Panikattacken an. Drucksituationen verschlechterten deutlich den Allgemeinzustand, indem die Versicherte Ängste entwickle. Mit komplexen Aufgaben erscheine sie schnell überfordert. Sie sollte deshalb möglichst nur noch einfache und stressfreie Arbeitszusammenhänge durchführen. Eine Arbeitsfähigkeit bestehe nach ihrem Eindruck momentan nicht.

5.3 Aus gastroenterologischer Sicht konnte keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden (vgl. Bericht von Dr. med. F.\_\_\_\_\_, FMH Magen- und Darmkrankheiten, vom 5. Februar 2015).

5.4 Der regionale ärztliche Dienst erachtete die Einschätzung von Dr. D.\_\_\_\_\_ als nachvollziehbar, weshalb ohne weitere medizinische Abklärungen darauf abgestellt werden könne (vgl. Bericht vom 5. Mai 2014).

6.1 Für Tätigkeiten mit Anforderungsniveau 3 sind Berufs- und Fachkenntnisse vorausgesetzt. Eine auf Niveau 3 tätige Person muss sich demnach über qualifizierte Fachkenntnisse ausweisen können. Solche sind bei der Versicherten unbestritten vorhanden. Sie verfügt über eine abgeschlossene Ausbildung als Krankenpflegerin und eine abgeschlossene Weiterbildung als Psychiatriekrankenpflegerin. Sie kann sich demnach über ein breites Fachwissen im Gesundheitswesen ausweisen und besitzt jahrelange Berufserfahrung. Wesentliches Qualifikationsmerkmal einer ausgebildeten Pflegefachperson ist zudem die Fähigkeit, ein gewisses Mass an medizinischer Verantwortung tragen und entsprechende pflegerische Entscheide treffen zu können. Eine Entlohnung auf der Basis des Anforderungsniveaus 3 setzt darum diese Fähigkeit voraus. Soweit die Beschwerdeführerin weiterhin in ihrer angestammten Tätigkeit arbeiten könnte, wäre das Anforderungsniveau 3 zweifellos gerechtfertigt. Gemäss dem Anforderungsprofil von Dr. D.\_\_\_\_\_ ist nun aber die normale Tätigkeit als Krankenschwester nicht mehr möglich, da sie bei komplexeren medizinischen Situationen sofort überfordert wäre. Möglich sei ihr daher nur noch die Leichtpflege ohne medizinische Verantwortung. Der Auffassung der IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung vom 5. Juni 2015, dass die von der Versicherten in ihrem Lebenslauf aufgeführten letzten Betreuungseinsätze (Betreuung einer an Demenz erkrankten Frau, von zwei Tetraplegikern, eines schwerbehinderten jungen Mannes sowie von zwei in der Entwicklung verzögerten Kindern) keine medizinische Verantwortung erforderten, weshalb weiterhin solche Einsatzmöglichkeiten zumutbar seien, kann nicht gefolgt werden. Vielmehr ist mit der Rechtsvertreterin einig zu gehen, dass gerade die Betreuung solcher Menschen keine Leichtpflege ohne medizinische Verantwortung darstellt. Zu denken ist an Schwierigkeiten wie Verschlucken beim Essen, epileptische Anfälle, akute Kreislaufprobleme oder Atemnot, die zu ernsthaften medizinischen Problemen führen können und ein rasches Eingreifen und eine medizinische Erstversorgung erfordern.

6.2 Es mag zutreffen, dass die Beschwerdeführerin – wie die IV-Stelle in ihrer Duplik vom 9. Juli 2015 einwendet – ihre pflegerischen Fachkenntnisse weiterhin einbringen kann, ohne medizinische Verantwortung übernehmen zu müssen. Dies ist dann aber nur noch im Rahmen einer Tätigkeit als Hilfspflegerin möglich, welche nicht mehr auf dem Niveau einer ausgebildeten Pflegefachfrau, das heisst nicht mehr auf dem Anforderungsniveau 3 entschädigt wird. Zudem entsprechen die von der IV-Stelle in ihrer Duplik aufgeführten Tätigkeiten, welche der Versicherten im Anforderungsniveau 3 noch möglich wären, entweder dem Zumutbarkeitsprofil (Überforderung mit komplexen Aufgaben) oder der Ausbildung nicht (Betreuung minderjähriger Asylsuchender). Da die Voraussetzungen für das Anforderungsniveau 3 nicht mehr vollumfänglich erfüllt sind, bleibt nur noch das Anforderungsniveau 4, weshalb bezüglich Invalideneinkommen darauf abzustellen ist.

6.3 Auszugehen ist daher von einem monatlichen Betrag von Fr. 4'687.-- (LSE 2010, Tabelle TA 1, Gesundheits- und Sozialwesen, Anforderungsniveau 4), welcher einem jährlichen Betrag von Fr. 56'244.-- bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden entspricht. Hochgerechnet auf die branchenübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.5 Stunden (Bundesamt für Statistik, Sektor 3, Q 86-88; [www.bfs.adim.ch; Dokument je-d03.02.04.19 ]) und der Nominallohnentwicklung (2011 [0,9], 2012 [0,3] und 2013 [0,5]; Bundesamt für Statistik, Nominallohnindex 2011-2013, Sektor 3 Dienstleistungen, Q 86-88) resultiert ein Jahreseinkommen für 2013 in Höhe von Fr. 59'349.-- für ein 100% Pensum. Für eine Tätigkeit im Rahmen von 60% ergibt sich somit ein Einkommen von Fr. 35'609.--.

7.1 Vom anhand der Tabellenlöhne der LSE erhobenen Invalideneinkommen sind praxisgemäss verschiedene Abzüge zulässig. 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 und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er darf 25 % nicht übersteigen (BGE 126 V 75, 135 V 297).

7.2 Die IV-Stelle erachtete einen Abzug vom Tabellenlohn als nicht gerechtfertigt. Die Versicherte ist dagegen der Ansicht, dass aufgrund ihrer psychischen Einschränkungen und ihres Alters ein Abzug vom Tabellenlohn von mindestens 15% zu gewähren sei. Dazu ist festzuhalten, dass den Einschränkungen der Beschwerdeführerin bereits durch das reduzierte Pensum sowie durch das Anforderungsniveau 4 Rechnung getragen wurde. Mit einem zusätzlichen Abzug vom Tabellenlohn würden die gesundheitlichen Einschränkungen doppelt berücksichtigt. Auch das fortgeschrittene Alter der Beschwerdeführerin kann insofern keinen weiteren Abzug rechtfertigen, als sie weiterhin im Pflegebereich tätig sein kann und der Lohn mit zunehmendem Alter eher ansteigt. Allfällige weitere Abzugsgründe kommen nicht in Betracht.

8. Setzt man im Einkommensvergleich für das Jahr 2013 das Invalideneinkommen von Fr. 35'609.-- dem Valideneinkommen von Fr. 60'626.--gegenüber, so resultiert daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 25'017.--, was einen IV-Grad von 41,26% bzw. gerundet von 41% ergibt (vgl. zur Rundungspraxis: BGE 130 V 121) und somit Anspruch auf eine Viertelsrente. Demgemäss ist die Beschwerde gutzuheissen.

9.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis Satz 1 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig, Nach § 20 Abs. 3 des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 werden Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei auferlegt, gegenüber der Vorinstanz bzw. den kantonalen Behörden

werden indes keine Verfahrenskosten erhoben. Da vorliegend die Vorinstanz unterlegen ist, ist demnach auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten.

9.2 Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Rechtsanwältin der Beschwerdeführerin macht inklusive Nachbesprechung einen Aufwand von 13 Stunden und 5 Minuten geltend (vgl. Honorarnote vom 3. August 2015), was nicht zu beanstanden ist. Die IV-Stelle hat der Rechtsanwältin der Beschwerdeführerin somit ein Honorar von Fr. 3'635.05 (inkl. Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) auszus zahlen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle vom 26. März 2015 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. September 2013 Anspruch auf eine Viertelsrente hat.
  2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
  3. Die IV-Stelle hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'635.05 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.



**Kantonsgericht  
Basel-Landschaft**  
Abteilung Sozialversicherungsrecht

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