



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 19. September 2014 (720 14 131 / 234)

Invalidenversicherung

Ausserordentliche Bemessungsmethode, Berufswechsel

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1953 geborene A.____ ist seit 2002 Wirtin des Restaurants X.____ in Y.____. Am 11. Dezember 2010 erlitt sie einen Arbeitsunfall, wobei sie sich am rechten Knie verletzte. Am 2. Juli 2012 meldete sie sich unter Hinweis auf ständige Beschwerden im rechten Knie bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nachdem die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) den medizinischen und erwerblichen Sachverhalt abgeklärt hatte,

wies sie das Leistungsbegehren nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 24. März 2014 ab.

B. Hiergegen erhob A._____ am 7. Mai 2014 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, in Aufhebung der Verfügung vom 24. März 2014 sei ihr eine angemessene Rente zuzusprechen. Eventualiter seien medizinische und berufliche Abklärungen vorzunehmen; unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass die Verfügung auf unzureichenden medizinischen Unterlagen beruhe. Ein Berufswechsel sei ihr nicht zumutbar. Gegebenenfalls sei ein maximaler Abzug vom Tabellenlohn von 25% zu berücksichtigen.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 4. Juli 2014 schloss die IV-Stelle auf 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 des Versicherten vom 7. Mai 2014 ist einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Massgebend ist dabei der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 24. März 2014 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 4 E. 1.2).

3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs (Art. 29 Abs. 1 IVG).

3.2 Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der

durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

3.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50% und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40% invalid ist.

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; heute: 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 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).

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. die ausführlichen Zusammenstellungen 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). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und von Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 175 E. 4; Urteil des EVG vom 13. Juni 2001, I 506/00, E. 2b) lässt nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Januar 2013, 8C_733/2012, E. 3.2 mit Hinweis).

5. Für die Beurteilung des vorliegenden Falls sind nachfolgende Berichte zu berücksichtigen:

5.1 Die IV-Stelle holte zur Abklärung des Gesundheitszustandes und zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten ein rheumatologisches Gutachten bei Dr. med. B.____, FMH

Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie, ein, welches am 11. Februar 2013 erstattet wurde. Darin diagnostizierte der Gutachter mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Distorsionstrauma am rechten Kniegelenk am 11. Dezember 2010, nach Kniearthroskopie rechts, Teilmeniskektomie medial und lateral sowie Knorpeldébridement lateral, eine persistierende Kniegelenkschwellung mit geringem Reizerguss, Streck- und Beugedefizit und eine deutliche Atrophie am rechten Oberschenkel. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bestünden ein Status nach Distorsion des oberen Sprunggelenks (OSG) links, nach Verstauchung des linken Kniegelenks, nach Ganglion-Entfernung am rechten Ellbogen, nach kosmetischen Operationen an Bauch und Unterschenkel nach Magenbanding, nach Magenbandausbau und Cholezystektomie, nach Magenbypass und nach Narbenhernien-Operation. Die Problematik liege lediglich im Bereich des rechten Kniegelenks. An den oberen Extremitäten, der Wirbelsäule und am rechten Bein bestünden keine Probleme. Das rechte Kniegelenk sei momentan deutlich verdickt und es läge ein Streck- und Flexionsdefizit vor. Die Explorandin sei dadurch bei Arbeiten in hockender oder kauender Stellung und beim Besteigen von Treppen sowie beim Hinuntergehen deutlich eingeschränkt. Es habe sich eine deutliche Atrophie am Oberschenkel eingestellt, was auf eine Schonung des rechten Beins hinweise. Die Explorandin habe keine Probleme beim Sitzen, sofern sie das Bein bewegen und strecken könne. Auf gutem und ebenem Boden könne sie bis zu zwei Stunden gehen. Beim Stehen müsse sie sich immer bewegen und das Heben von schweren Lasten führe zu Schmerzen am rechten Kniegelenk. Ansonsten habe sich eine gute Adaption an die Gesamtsituation eingestellt und es bestünde bei der momentanen betrieblichen Situation keine übermässige Leistungsminderung. Ihren Angaben zufolge betrage die wöchentliche Arbeitszeit zwanzig Stunden. Ein höheres Pensum dürfte möglich sein, allerdings nicht bei einem voll besetzten Restaurant. Wäre der Restaurationsbetrieb besser besucht, hätte die Explorandin vermutlich vermehrte Schmerzen und wäre gezwungen, zusätzliches Personal einzustellen. Die Versicherte sei seit jeher im Gastgewerbe tätig und könne sich nichts anderes vorstellen. In dieser Tätigkeit arbeite die Versicherte seit 19. März 2012 im Umfang von 50%. Aufgrund der aktuellen Untersuchung und des guten Verlaufs sei davon auszugehen, dass seit Mai 2012 eine Arbeitsfähigkeit von 60% bestehe. Eine Einschränkung bestünde nur bei Arbeiten in hockender oder kniender Haltung sowie bei vermehrtem Treppensteigen bzw. Gehen auf unebenem Boden, was mit einer Leistungsminderung von maximal 40% bereits berücksichtigt sei. Entgegen der Ansicht des behandelnden Arztes sei der Versicherten eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit von 50% auf 60% durchaus zumutbar.

5.2 Am 13. Februar 2014 hielt der behandelnde Arzt Dr. med. C.____, FMH praktischer Arzt, fest, dass die Versicherte bis 15. August 2012 vollständig und anschliessend im Umfang von 50% arbeitsunfähig gewesen sei. Ab 20. Februar 2012 bis 18. März 2012 habe die Versicherte versucht, wiederum zu 100% in den Arbeitsprozess einzusteigen. Der Arbeitsversuch sei schmerzbedingt gescheitert, weshalb er ihr wiederum eine Arbeitsfähigkeit von 50% attestiert habe.

5.3 Am 22. Februar 2014 hielt Dr. med. D.____, Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD) beider Basel fest, dass aufgrund der vom Gutachter Dr. B.____ erhobenen Untersuchungsbefunde keine zeitliche Limitierung der Arbeits-

fähigkeit in einer Verweistätigkeit begründet werden könne. Überwiegend wahrscheinlich sei der Versicherten spätestens ab Mai 2012 eine adaptierte Tätigkeit im Umfang von 100% möglich.

6.1 Die IV-Stelle stützte sich bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten vollumfänglich auf die Ergebnisse, zu denen Dr. B.____ in seinem Gutachten vom 11. Februar 2013 resp. die RAD-Ärztin Dr. D.____ am 22. Februar 2014 gelangt sind. Sie ging demzufolge davon aus, dass die Versicherte in ihrer bisherigen Tätigkeit als Wirtin ab März 2012 eine Arbeitsfähigkeit von 50% und ab Mai 2012 eine solche von 60% aufwies. Hinsichtlich angepasster Tätigkeiten ging die IV-Stelle davon aus, dass bei der Versicherten seit Mai 2012 eine vollständige Arbeitsfähigkeit bestehe. 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 Expertisen sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Das Gutachten von Dr. B.____ vom 11. Februar 2013 weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird - für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, leuchtet 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 den Schlussfolgerungen überzeugend. Insbesondere nimmt es – mit Hinweis auf die momentane betriebliche Situation – auch eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten vor. Auch die Beurteilung von Dr. D.____ vom 20. Februar 2014, wonach der Versicherten angepasste Tätigkeiten im Umfang von 100% zumutbar seien, ist nachvollziehbar, zumal Dr. B.____ nur bei besonders Knie belastenden Tätigkeiten (hockender oder kniender Stellung, vermehrtes Treppensteigen, Gehen auf unebenem Boden) eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit den Ausführungen von Dr. B.____ vom 11. Februar 2013 und Dr. D.____ vom 22. Februar 2014 gefolgt ist.

6.2 Daran vermögen die Vorbringen der Beschwerdeführerin nichts zu ändern. Wenn sie - gestützt auf die Beurteilung des behandelnden Arztes Dr. C.____ – einwendet, dass ihr maximal eine 50%ige Arbeitstätigkeit zugemutet werden könne, kann ihr nicht gefolgt werden. Zunächst ist der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass behandelnde Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen. Weiter benennt Dr. C.____ in seinem Bericht weder Aspekte, die im Rahmen der Begutachtung durch Dr. B.____ unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären, noch legt er dar, aus welchen Gründen der Versicherten angepasste Tätigkeiten nicht vollzeitig zumutbar sein sollen. Insgesamt vermag die Einschätzung des behandelnden Arztes Dr. C.____ die Schlüssigkeit des Gutachtens von Dr. B.____ resp. die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der RAD-Ärztin Dr. D.____ nicht in Frage zu stellen.

6.3 Im vorliegenden Fall lassen die vorhandenen medizinischen Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu, weshalb auf die von ihr beantragte zusätzliche medizinische und berufliche Abklärung verzichtet werden kann. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst zwar das Recht, Beweisanträge 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. Eine solche antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (BGE 126 V 130 E. 2a mit zahlreichen Hinweisen).

6.4 Als Zwischenergebnis ergibt sich, dass der Beschwerdeführerin die bisherige Tätigkeit als Wirtin dem massgebenden und schlüssigen Gutachten von Dr. B._____ zufolge ab März 2012 im Umfang von 50% und ab Mai 2012 zu 60% zumutbar ist. Angepasste Tätigkeiten sind der Versicherten ab Mai 2012 uneingeschränkt zumutbar.

7.1 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1). Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für nicht erwerbstätige Versicherte (Art. 28a Abs. 2 IVG) ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Der grundsätzliche Unterschied des ausserordentlichen Bemessungsverfahrens zur spezifischen Methode (gemäss Art. 28a Abs. 2 IVG) besteht darin, dass die Invalidität nicht unmittelbar nach Massgabe des Betätigungsvergleichs als solchem bemessen wird. Vielmehr ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann aber ist diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkungen besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen eines Erwerbstätigen kann zwar, braucht aber nicht notwendigerweise, eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge zu haben. Wollte man bei Erwerbstätigen ausschliesslich auf das Ergebnis des Betätigungsvergleichs abstellen, so wäre der gesetzliche Grundsatz verletzt, wonach bei

dieser Kategorie von Versicherten die Invalidität nach Massgabe der Erwerbsunfähigkeit zu bestimmen ist (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 30 f. E. 1 mit Hinweisen).

7.2.1 Nach der Rechtsprechung gilt im Gebiet der Invalidenversicherung ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern; deshalb besteht kein Rentenanspruch, wenn die Person selbst ohne Eingliederungsmassnahmen zumutbarerweise in der Lage wäre, ein rentenausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Die Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht ist eine Last, welche die versicherte Person auf sich zu nehmen hat, soll ihr Leistungsanspruch - auf gesetzliche Eingliederungsmassnahmen oder Rente - gewahrt bleiben. Von der versicherten Person dürfen dabei nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (AHI-Praxis 2001 S. 282, E. 5a/aa; BGE 113 V 28 E. 4a).

7.2.2 Aufgrund der geschilderten Schadenminderungspflicht darf deshalb von selbständigen Erwerbstätigen erwartet werden, dass sie sich im Betrieb soweit möglich so organisieren, dass sie Arbeiten verrichten können, die ihnen gesundheitshalber noch zumutbar sind. Ist dies überhaupt nicht möglich oder erscheint die bisherige Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen als ungeeignet, so steht die Aufnahme einer unselbstständigen (Haupt-)Erwerbstätigkeit zur Diskussion. Nach der Rechtsprechung kann eine solche als zumutbar erscheinen, wenn hievon eine bessere erwerbliche Verwertung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden kann und der berufliche Wechsel unter Berücksichtigung der gesamten Umstände als zumutbar erscheint (Urteil des damaligen EVG vom 7. Juni 2006, I 38/06, E. 3.2 mit Hinweisen). Die Anforderungen an die Pflicht zur Selbsteingliederung als Ausdruck der allgemeinen Schadenminderungspflicht dürfen dabei zulässigerweise dort höher sein, wo eine verstärkte Inanspruchnahme der Invalidenversicherung in Frage steht. In die erforderliche Interessenabwägung sind deshalb auch die in Frage stehenden Rentenleistungen einzubeziehen (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juli 2009, 9C_111/2009, E. 2.2.2 mit Hinweisen).

7.2.3 Ist der versicherten Person eine angepasste Tätigkeit zumutbar, wird sie invalidenversicherungsrechtlich so behandelt, wie wenn sie ihre Tätigkeit als Selbstständigerwerbende aufgibt. Demnach muss sie sich im Rahmen der Invaliditätsbemessung jene Einkünfte anrechnen lassen, welche sie bei Aufnahme einer leidensangepassten unselbstständigen Erwerbstätigkeit zumutbarerweise verdienen könnte (AHI-Praxis 2001 S 283, E. 5a/bb mit Hinweisen).

8.1 Wie eingangs erwähnt, ist die Beschwerdeführerin seit 2002 selbstständige Wirtin eines Restaurants, wobei sie gesundheitsbedingt unbestrittenermassen nicht mehr alle in ihrem Betrieb anfallenden Arbeiten ausführen kann. Die IV-Stelle gab deshalb zur genaueren Abklärung der betrieblichen Verhältnisse einen "Abklärungsbericht Selbstständigerwerbende" in Auftrag, welcher am 30. September 2013 erstattet wurde. Gestützt auf die vor Ort durchgeführte Abklärung ermittelte die Abklärungsperson im Rahmen eines erwerblich gewichteten Betätigungsvergleichs eine rentenausschliessende Einschränkung von rund 24%. Das Invalideneinkommen wurde gestützt auf die Buchhaltung des Jahres 2012 auf Fr. 23'420.-- festgesetzt. Hält

man sich das eher bescheidene Invalideneinkommen vor Augen, das die Versicherte in der nicht idealen Tätigkeit als Wirtin noch erzielen kann, und berücksichtigt man gleichzeitig, dass diese laut den massgebenden medizinischen Akten (vgl. E. 6.1 hiavor) in einer körperlich leichten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig ist, ist rechtsprechungsgemäss grundsätzlich die Frage zu prüfen, ob die Versicherte nicht in der Lage wäre, durch die Aufnahme einer leidensangepassten unselbständigen Erwerbstätigkeit ein deutlich höheres Invalideneinkommen zu erzielen. Anzumerken ist in diesem Zusammenhang, dass von der Versicherten nicht erwartet wird, dass sie tatsächlich einen Berufswechsel vornimmt, auf Grund der ihr obliegenden Schadenminderungspflicht muss sie sich aber jene Einkünfte anrechnen lassen, die sie in einer leidensadaptierten Tätigkeit verdienen könnte (vgl. E. 7.2.3 hiavor).

8.2 Die Beschwerdeführerin macht geltend, aufgrund ihres Alters und der fehlenden Kenntnisse in einer angepassten Tätigkeit sei ihr ein Berufswechsel nicht zumutbar.

8.3.1 Ein fortgeschrittenes Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (Urteile des Bundesgerichts vom 22. März 2012, 9C_153/2011, E. 3.1 und vom 28. Mai 2009, 9C_918/2008, E. 4.2.2 je mit Hinweisen). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Als massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist dabei auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-)Erwerbstätigkeit abzustellen. Die medizinische Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit steht fest, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 457 E. 3 ff. mit weiteren Hinweisen).

8.3.2 Ob der Versicherten ein Berufswechsel zumutbar ist, braucht aufgrund der vorliegenden persönlichen und beruflichen Gegebenheiten indes nicht abschliessend geprüft zu werden. Wird die Zumutbarkeit eines Berufswechsels verneint, ist aufgrund des zuverlässigen und zu Recht unbestrittenen Abklärungsberichts vom 30. September 2013 davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin als selbstständige Wirtin im Jahr 2012 (frühestmöglicher Rentenbeginn; vgl. E. 3.1 hiavor) eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit von rund 24% aufweist. Da der Invaliditätsgrad unter 40% liegt, besteht kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Würde indes mit der IV-Stelle davon ausgegangen, dass der Beschwerdeführerin ein Be-

rufswechsel zumutbar ist, resultiert bei den von der IV-Stelle ermittelten und - zu Recht - unbestrittenen Vergleichseinkommen von Fr. 30'626.-- (Valideneinkommen) und Fr. 53'383.-- (Invalideneinkommen) selbst unter Berücksichtigung eines maximalen Abzugs vom Tabellenlohn von 25% kein rentenbegründender IV-Grad von mindestens 40%. Demnach hat die IV-Stelle einen Rentenanspruch der Versicherten zu Recht verneint. Die gegen die Verfügung vom 7. Mai 2014 erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

9. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- 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 die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. Die ausserordentlichen Kosten sind bei der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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