



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

**vom 16. März 2017 (720 17 15 / 68)**

---

**Invalidenversicherung**

**Aufgrund der vorliegenden Umstände ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bei voller Gesundheit einer vollzeitlichen erwerblichen Beschäftigung nachgehen würde. Folglich bleibt bei der Ermittlung des IV-Grads kein Raum für die gemischte Bemessungsmethode. Unter Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn von 10% besteht Anspruch auf eine halbe Rente.**

\_\_\_\_\_  
Besetzung                      Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Markus Mattle, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

\_\_\_\_\_  
Parteien                      **A.\_\_\_\_\_**, Beschwerdeführerin, vertreten durch Anna Arquint, Behindertenforum, Bachlettenstrasse 12, 4054 Basel

gegen

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

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

A.1 Die 1983 geborene A.\_\_\_\_\_ verfügt über keine Berufsausbildung und ging keiner länger dauernden Erwerbstätigkeit nach. Am 28. August 2011 meldete sie sich erstmals unter Hinweis auf einen systemischen Lupus erythematoses (SLE) bei der Eidgenössischen Invalidenversi-

cherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft leitete berufliche Massnahmen ein, welche mit Verfügung vom 8. März 2012 erfolglos abschlossen wurden. Dieser Entscheid erwuchs in Rechtskraft.

A.2 Am 12. August 2013 (Eingang) meldete sich A.\_\_\_\_ erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an. Nachdem diese die gesundheitlichen, erwerblichen und hauswirtschaftlichen Verhältnisse abgeklärt und zudem Eingliederungsmassnahmen durchgeführt hatte, ermittelte sie bei der Versicherten in Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung (bei Anteilen von 80% Erwerb und 20% Haushalt) einen IV-Grad von 32%. Gestützt auf dieses Ergebnis wies sie einen Anspruch von A.\_\_\_\_ auf eine Rente mit Verfügung vom 1. Dezember 2016 wiederum ab.

B. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Anna Arquint, Rechtsdienst Behindertenforum, am 16. Januar 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, in Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 1. Dezember 2016 aufzuheben und der IV-Grad neu festzusetzen, wobei die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu prüfen bzw. zu verneinen, der IV-Grad nach der allgemeinen Methode zu bemessen und eventuell ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn zu gewähren seien; unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte sie die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 23. Januar 2017 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Verfügung vom 26. Januar 2017 wurde der Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung bewilligt und auf die Erhebung eines Kostenvorschusses verzichtet.

E. Im Rahmen des zweiten Schriftenwechsels (Replik vom 9. Februar 2017 / Duplik vom 20. Februar 2017) hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde vom 16. Januar 2017 ist einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 1. Dezember 2016 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 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fä-

higkeit, 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).

3.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 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).

3.3 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).

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

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

4.3 Bei nichterwerbstätigen Versicherten, welche in einem Aufgabenbereich (z.B. Haushalt) tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in wel-

chem Masse sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Betätigungsvergleich; Art. 28a Abs. 2 IVG).

4.4 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit bzw. der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invaliditätsbemessung). Ist bei diesen Versicherten anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27<sup>bis</sup> der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961).

4.5 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 507 E. 3.3 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 17. Juli 2012, 9C\_335/2012, E. 3.1). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung (hier: 1. Dezember 2016) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 137 V 338 E. 3.2, 125 V 150 E. 2c, je mit Hinweisen).

4.6.1 Die IV-Stelle stufte die Beschwerdeführerin als Teilerwerbstätige ein und ermittelte den IV-Grad nach der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung. Bei der Festlegung der Anteile der Erwerbs- und der Haushaltstätigkeit ist sie davon ausgegangen, dass die Versicherte ohne gesundheitliche Beeinträchtigung zu 80% erwerbstätig wäre und zu 20% den Haushalt besorgen würde. Sie begründete diese Gewichtung mit dem Hinweis auf entsprechende Angaben der Versicherten im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit vom 1. Dezember 2015.

4.6.2 Für die Beantwortung der hypothetischen Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Umfang die Versicherte aktuell und ohne gesundheitliche Einschränkung einer erwerblichen Beschäftigung nachgehen würde, bieten die Angaben im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit vom 1. Dezember 2015 nach Auffassung des Gericht keine verlässliche Entscheidungsgrundlage. Der Grund liegt in der Tatsache, dass die Versicherte bereits beim Eintritt in

das Erwerbsleben an den Folgen des im Jahr 2002 diagnostizierten SLE litt, zudem über keine Berufsausbildung verfügt und gesundheitsbedingt nie einer länger dauernden und regelmässigen Erwerbstätigkeit nachgehen konnte, worauf auch im Fragebogen vom 1. Dezember 2015 hingewiesen wird. Vor diesem Hintergrund liegt die Vermutung nahe, dass es der Versicherten, deren Leben seit Jahren von Krankheit geprägt ist, schwer fällt, sich vorzustellen, was sie als Gesunde in erwerblicher Hinsicht täte. Die Frage nach der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall ist somit gerade im vorliegenden Fall durchaus komplexer Natur und es ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die Tragweite der Frage gar nicht erfassen konnte. Daher bestehen unüberbrückbare Zweifel an der Zuverlässigkeit ihrer Angaben und sie erweisen sich als nicht hinreichend verlässlich. Entgegen der Ansicht der IV-Stelle kann somit in beweismässiger Hinsicht nicht auf die Aussagen der Beschwerdeführerin im Fragebogen vom 1. Dezember 2015 abgestellt werden.

4.6.3 Bei der Beurteilung der Statusfrage stellt die Rechtsprechung in konstanter Praxis darauf ab, was eine versicherte Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (vgl. E. 4.5 hiervor). Die Beurteilung der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall ist naturgemäss hypothetischer Natur und einem direkten Beweis nicht zugänglich. Der Passus "bei im Übrigen unveränderten Umständen" zeigt jedoch klar, dass sich die Prognose des Gerichts auf die Frage des Umfangs der Erwerbstätigkeit beschränken soll. Hypothesen über weitere, allenfalls von der Krankheit beeinflusste Faktoren, wie die persönliche und die familiäre Situation, sind somit höchstens in einem sehr engen Rahmen zulässig. Massgebend ist stets der Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, der Spekulationen enge Grenzen setzt. Grundsätzlich sind somit die realen Gegebenheiten ausschlaggebend. Dabei ist zunächst zu beachten, dass die Versicherte als Mutter zweier Töchter (geboren am 30. Juli 2003 und am 26. April 2012) im massgebenden Zeitpunkt zwar familiäre Aufgaben zu erfüllen hatte, die eine berufliche Tätigkeit in einem Teilzeitpensum als nachvollziehbar erscheinen lassen würden. Dabei fällt aber ins Gewicht, dass die 2003 geborene Tochter seit dem Jahr 2005 zufolge einer Kinderschutzmassnahme bei ihren Grosseltern lebt und einer – gegebenenfalls professionellen – Fremdbetreuung der jüngeren Tochter nichts im Wege steht. Von besonderer Bedeutung ist indes die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin über keine Berufsausbildung verfügt und daher nur als ungelernete Hilfsarbeiterin im Niedriglohsegment tätig sein könnte. In Anbetracht der im Rahmen der Abklärung unmissverständlich zum Ausdruck gebrachten Absicht der Beschwerdeführerin, finanziell und persönlich unabhängig sein zu wollen, ist deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sie heute bei voller Gesundheit einer vollzeitlichen erwerblichen Beschäftigung nachgehen würde. Folglich bleibt bei der Ermittlung des IV-Grads kein Raum für die gemischte Bemessungsmethode und es ist bei dieser Sachlage die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs anzuwenden.

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

5.1 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: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

5.2 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 somit grundsätzlich 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).

5.3 Dennoch erachtet es die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilung) mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit zahlreichen Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Diese im Bereich der Unfallversicherung entwickelten Grundsätze finden für das IV-Verwaltungsverfahren sinngemäss Anwendung (Ur-

teil des EVG vom 9. August 2000, I 437/99 und I 575/99, E. 4b/bb). 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. Bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung vom behandelnden Mediziner stammt, darf nicht dazu führen, sie als von vornherein unbeachtlich einzustufen; die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte bringt oft wertvolle Erkenntnisse hervor. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175; Urteil des EVG I 506/00 vom 13. Juni 2001, E. 2b) 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen). 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 I 514/06 vom 25. Mai 2007, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

6. Das Administrativverfahren und der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C\_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage.

7.1 Die IV-Stelle beauftragte die Ärztliche Begutachtungsinstitut B.\_\_\_\_\_ mit einem polydisziplinären Gutachten, welches am 28. Juli 2015 erstattet wurde. Demnach wurden bei der Versicherten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ein SLE (ICD-10 N32.1) und eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0) diagnostiziert. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden ein intermittierendes thorakales Schmerzsyndrom (ICD-10 M53.8), eine Mischzephalea und ein intermittierendes lumbales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.55). Die Versicherte sei im Jahr 2002 an einem SLE mit Nieren-, Haut-, hämatologischer und intermittierender Gelenkbeteiligung erkrankt. Bis Ende 2013 sei die Versicherte bei akuten Entgleisungen des SLE rezidivierend hospitalisiert gewesen und seitens der behandelnden Ärzte mindestens zu 50% arbeitsunfähig geschrieben worden. Seit der Aufnahme der immunsuppressiven Therapie mit Benlysta im Februar 2014 sei es nach anamnestischen Angaben zu einer deutlichen Beruhigung der Krankheitsaktivität gekommen. Aktuell sei laborchemisch keine gesteigerte Entzündungsaktivität feststellbar. Dennoch persistiere eine ausgeprägte Müdigkeit und Leistungsintoleranz. Aus gesamtmedizinischer Sicht bestünde für körperlich schwere und anhaltend mittelschwere Tätigkeiten sowie Tätigkeiten mit hoher mechanischer Belastung der Hände eine volle Arbeitsunfähig-

keit. In einer körperlich leichten bis intermittierend mittelschwer belastenden Tätigkeit sei die Versicherte ab Juli 2011 zu 50% arbeitsfähig.

7.2 Am 19. Januar 2017 hielt der behandelnde Arzt Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Allgemeine Innere Medizin sowie Allergologie und klinische Immunologie, fest, dass die Versicherte eine Arbeitsfähigkeit von maximal 40% aufweise. Der SLE sei schwerwiegend, chronisch und verlaufe schubweise. In Phasen mit erhöhter Krankheitsaktivität habe die Versicherte Mühe, überhaupt funktionstüchtig zu bleiben. Sie leide dann nachvollziehbar an einer absoluten Erschöpfung, einer schnellen zusätzlichen Ermüdbarkeit und einer sehr geringen Belastbarkeit. Zudem seien häufige und längerdauernde Arztbesuche notwendig. Während den (wiederkehrenden) Schüben sei die Versicherte vollständig arbeitsunfähig. Auch während stabileren Krankheitsphasen, wie sie in den letzten Monaten erreicht werden konnten, bestünde krankheitsbedingt ein stark herabgesetztes Funktionsniveau. Bei der Versicherten kämen zudem lediglich angepasste Tätigkeiten ohne kognitive Anforderungen in Frage. In angepassten Tätigkeiten sei eine Arbeit im Umfang von zwei bis drei Stunden am Tag möglich. Die Vermittelbarkeit der Versicherten auf dem ersten Arbeitsmarkt sei zweifelhaft.

8. Die IV-Stelle ging gestützt auf die Beurteilung im Gutachten des Begutachtungsinstituts B.\_\_\_\_ vom 28. Juli 2015 davon aus, dass der Versicherten ab Juli 2011 angepasste Tätigkeiten im Umfang von 50% zumutbar sind. Nach dem oben Gesagten (vgl. E. 5.3 hiervor) 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 Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Solche Indizien liegen keine vor. Das Gutachten erweist sich sowohl in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge als auch bezüglich der daraus gezogenen Schlussfolgerungen als überzeugend. Daran ändert auch die Beurteilung des behandelnden Arztes Prof. Dr. C.\_\_\_\_ vom 19. Januar 2017 nichts. Abgesehen davon, dass rechtsprechungsgemäss der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen ist, dass behandelnde Ärztinnen und Ärzte mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen, benennt er in seinem Bericht vom 19. Januar 2017 keine Aspekte, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben wären (vgl. E. 5.3 hiervor). Es ist demnach nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf das Gutachten des Begutachtungsinstituts B.\_\_\_\_ vom 28. Juli 2015 abgestellt hat. Die Beweiskraft des Gutachtens wird denn auch von der Beschwerdeführerin nicht substantiiert beanstandet. Anzumerken bleibt in diesem Zusammenhang, dass das Gericht grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung eingetretenen Sachverhalt abstellt (vgl. E. 2 hiervor). Bis zum Erlass der Verfügung am 1. Dezember 2016 finden sich keine Anhaltspunkte für eine mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eingetretene erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Eine solche wäre im Rahmen einer Rentenrevision zu berücksichtigen.

9.1 Die Beschwerdeführerin bestreitet, dass sie in Anbetracht des gesundheitsbedingt erschwerten Zugangs zum Arbeitsmarkt sowie des eingeschränkten Anforderungsprofils in einem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt (vgl. E. 4.2 hiuvor) noch als vermittelbar gelten und die ihr verbliebene Leistungsfähigkeit erwerblich verwerten kann.

9.2 Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG dort nicht gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (vgl. Urteil des EVG vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.1 mit Hinweisen). Ferner beinhaltet der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen, sondern bezeichnet auch einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 276 E. 4 mit Hinweisen). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 E. 4b; AHI 1998 S. 291 E. 3b). Weder gestützt auf die Pflicht zur Selbsteingliederung noch im Rahmen der von der versicherten Person auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen stehenden Möglichkeiten zur Verwertung ihrer Resterwerbsfähigkeit dürfen von ihr Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles nicht zumutbar sind (vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG; Urteil des EVG vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.1 mit Hinweisen). Für die Invaliditätsbemessung ist hingegen nicht darauf abzustellen, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (AHI 1998 S. 287 E. 3b, I 198/97).

9.3 Unbestritten ist, dass der Beschwerdeführerin körperlich schwere und anhaltend mittelschwere Tätigkeiten sowie solche mit hoher mechanischer Belastung der Hände nicht zumutbar sind. Körperlich leichte bis intermittierend mittelschwer belastende Tätigkeiten sind ihr aber im Umfang von 50% möglich. Bei dieser Einschätzung berücksichtigt sind die ausgeprägte Müdigkeit der Beschwerdeführerin, die Unzumutbarkeit hoher mechanischer Belastung der Hände aber auch die Tatsache, dass sich seit der Aufnahme der immunsuppressiven Therapie mit Benlysta im Februar 2014 eine deutliche Beruhigung der Krankheitsaktivität eingestellt hat. Vor diesem Hintergrund ist mit der Vorinstanz davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin trotz ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach wie vor verschiedene Tätigkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen stehen, so dass nicht von realitätsfremden und in diesem Sinne unmöglichen oder unzumutbaren Einsatzmöglichkeiten auszugehen ist. Wenn sich die Beschwerdeführerin auf den Abschlussbericht der Organisation D.\_\_\_\_ vom 20. Mai 2014 (Belastbarkeitstraining vom 17. Februar 2014 bis 16. Mai 2014) beruft und geltend macht, aufgrund

des Gesundheitszustandes sei eine berufliche Integration kaum möglich, ist mit der Beschwerdeführerin festzuhalten, dass diese Einschätzung der Beraterin die fachärztlich zuverlässig ermittelte Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes nicht in Frage zu stellen vermag. Zwar ist die Beschwerdeführerin angesichts ihres gesundheitsbedingt erschwerten Zugangs zum Arbeitsmarkt sowie des eingeschränkten Anforderungsprofils nicht leicht vermittelbar, dennoch sind ihr zumutbare Tätigkeiten zweifellos nicht nur in so eingeschränkter Form möglich, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers ausgeübt werden könnten. Daher kann nicht von einem fehlenden Zugang der Beschwerdeführerin zum Arbeitsmarkt im Sinne des Art. 16 ATSG gesprochen werden.

10.1 Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.2 hiervor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dabei ist in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns abzustellen ist (BGE 129 V 222, 128 V 174), welcher – gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG – auf den 1. März 2014 zu liegen kommt. Für den nachfolgend durchzuführenden Einkommensvergleich sind demnach die zu diesem Zeitpunkt gegebenen Einkommensverhältnisse massgebend.

10.2 Die von der IV-Stelle vorgenommene Bemessung der Vergleichseinkommen aufgrund desselben Tabellenlohns der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamts für Statistik (BfS) hat die Beschwerdeführerin zu Recht nicht bestritten. Da beide Vergleichseinkommen von den identischen Faktoren – wie etwa bezüglich statistischer Lohnentwicklung – beeinflusst werden, erübrigt sich eine detaillierte Darstellung der Berechnung derselben (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. September 2010, 8C\_538/2010, E. 7.4.3). Demnach beträgt das Valideneinkommen Fr. 51'441.10 und die Basis für das Invalideneinkommen – unter Berücksichtigung des zumutbaren Pensums von 50% – Fr. 25'720.55 (Fr. 51'441.10 x 50%).

10.3 Streitig ist, ob bei der Bemessung des Invalideneinkommens ein Abzug vom Tabellenlohn vorzunehmen ist. Die Beschwerdeführerin rügt in diesem Zusammenhang, die Vorinstanz habe nicht berücksichtigt, dass sie aufgrund der Folgen ihrer Grunderkrankung, namentlich der andauernden Erschöpfung, der krankheitsbedingten Arbeitsausfälle und der Tatsache, dass sie ihre Hände nicht wirklich einsetzen könne, im Vergleich mit gesunden Arbeitnehmenden Lohn-einbussen hinnehmen müsste, welche mit der Reduktion des Arbeitspensums nicht berücksichtigt seien. Daher rechtfertige sich ein Abzug vom Tabellenlohn im Umfang von 20% bis 25%. Demgegenüber stellt sich die IV-Stelle auf den Standpunkt, dass vorliegend kein Abzug vom Tabellenlohn angezeigt sei.

10.4.1 Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens anhand lohnstatistischer Angaben sind praxisgemäss verschiedene Abzüge zulässig. Im Entscheid BGE 126 V 75 ff. hat das 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/ Aufenthaltska-

tegorie 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). Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer der genannten Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-)Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der gesamthaft vorzunehmende Abzug stellt eine Schätzung dar. Bei deren Überprüfung kann es nicht darum gehen, dass die kontrollierende richterliche Behörde ihr Ermessen an die Stelle desjenigen der Vorinstanz setzt. Hingegen ist zu beurteilen, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Soll in die Ermessensbetätigung der Vorinstanz eingegriffen werden, muss sich die richterliche Behörde demnach auf Gegebenheiten abstützen können, die eine abweichende Ermessensausübung als näher liegend erscheinen lassen (BGE 126 V 81 E. 6 mit Hinweis, Entscheid des EVG vom 25. Juli 2005, U 420/04, E. 2.3).

10.4.2 Wie sich aus der massgebenden Zumutbarkeitsbeurteilung im Gutachten des Begutachtungsinstituts B.\_\_\_\_ vom 28. Juli 2015 (vgl. E. 7.1 hiavor) ergibt, wurde den Behinderungen der Beschwerdeführerin bereits durch die Annahme eines reduzierten Arbeitspensums im Umfang von 50% Rechnung hinreichend getragen. Eine zusätzliche Veranschlagung dieser Einschränkungen unter dem Titel des leidensbedingten Abzugs im Sinne von BGE 126 V 75 würde somit zu einer unzulässigen doppelten Anrechnung desselben Faktors führen. Bei der Beurteilung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt ist jedoch die Tatsache, dass die SLE chronisch und schubweise verläuft und die Versicherte während den (wiederkehrenden) Schüben eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufweist, wie Prof. Dr. C.\_\_\_\_ in seinem Bericht vom 19. Januar 2017 (vgl. E. 7.2 hiavor) glaubhaft darlegt. Da diese Tatsache eine Reduktion des potenziell angebotenen Lohnes zur Folge hat, erscheint – entgegen der Ansicht der Vorinstanz – ein leidensbedingter Abzug von 10% als angemessen. Kriterien für die Vornahme eines weitergehenden Abzuges sind nicht ersichtlich. Wird das vorstehend (vgl. E. 10.2 hiavor) ermittelte Invalideneinkommen von Fr. 25'720.55 um 10% gekürzt, so ergibt dies ein massgebendes Invalideneinkommen von Fr. 23'148.50 (Fr. 25'720.55 x 90%).

10.5 Stellt man im Einkommensvergleich diese Invalideneinkommen von Fr. 23'148.50 dem oben (vgl. E. 10.2 hiavor) ermittelten Valideneinkommen von Fr. 51'441.10 gegenüber, so resultiert daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 28'292.60, was einen IV-Grad von 55% ergibt. Unter Berücksichtigung von Art. 29 Abs. 1 IVG und der Anmeldung zum Leistungsbezug am 12. August 2013 hat die Beschwerdeführerin folglich ab 1. März 2014 Anspruch auf eine halbe Rente. Die Beschwerde ist insoweit gutzuheissen.

11.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten 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.

11.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Beschwerdeführerin obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat in ihrer Honorarnote vom 27. Februar 2017 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 14,25 Stunden geltend gemacht. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für Verbandsangestellte von gemeinnützigen Organisationen bei durchschnittlichen Fällen zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 150.-- zu entschädigen. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'137.50 (14,25 Stunden à Fr. 150.--) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 1. Dezember 2016 aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. März 2014 Anspruch auf eine halbe IV-Rente hat.
  2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
  3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'137.50 (inkl. Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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