



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 14. März 2019 (720 18 398 / 63)

Invalidenversicherung

Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter verneint

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter
Beat Hersberger, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1956 geborene A.____ war zuletzt von September 2008 bis Februar 2009 im Restaurant B.____ in X.____ als Service-Mitarbeiterin angestellt. Am 7. Dezember 2009 meldete sie sich unter Hinweis auf persistierende Kopfschmerzen mit Bewegungseinschränkung nach einem HWS-Trauma bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. In der Folge zog die IV-Stelle des Kantons Basel-Landschaft (IV-Stelle) die Akten der Unfallversicherung C.____ bei. Nach weiteren Abklärungen der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse sprach sie A.____ mit Verfügung vom 1. März 2012 aufgrund eines Invaliditäts-

grads von 50 % rückwirkend ab 1. Juni 2010 eine halbe Rente zu. Das Gesuch von A. ____ um Erhöhung der Rente vom 11. Mai 2016 wies die zuständige IV-Stelle Y. ____ mit Verfügung vom 23. September 2016 ab. Ein weiteres Gesuch um Rentenerhöhung vom 19. Mai 2017 wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 5. Dezember 2018 abermals ab.

B. Hiergegen erhob A. ____ am 7. Dezember 2018 Einsprache (recte: Beschwerde) bei der IV-Stelle, welche am 12. Dezember 2018 zuständigkeitshalber ans Kantonsgericht weitergeleitet wurde. Darin beantragte sie sinngemäss, es sei die Verfügung vom 5. Dezember 2018 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, die Angelegenheit erneut abzuklären. Zur Begründung brachte sie im Wesentlichen vor, dass eine signifikante Verschlechterung des Gesundheitszustands eingetreten sei. Am 28. Dezember 2018 ersuchte sie um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 4. Januar 2019 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Verfügung vom 28. Januar 2019 wurde der Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung bewilligt und auf die Erhebung eines Kostenvorschusses verzichtet.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung**:

1. Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten. Strittig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle das von der Versicherten gestellte Begehren um Erhöhung des Rentenanspruchs zu Recht abgewiesen hat. Massgebend für diese Beurteilung sind die tatsächlichen Verhältnisse bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 5. Dezember 2018.

2.1 Invalidität ist 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). 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.2 Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

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

3.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung – und im Beschwerdefall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 f. mit weiteren Hinweisen).

3.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweismittelwürdigung (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 Beweiswerts eines Arztberichts 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).

3.4 Der Beweiswert von RAD-Berichten nach Art. 49 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 ist mit jenem externer medizinischer Sachverständigengutachten vergleichbar, sofern sie den praxisgemässen Anforderungen an ein ärztliches Gutachten (BGE 134 V 231 E. 5.1) genügen und die Arztperson über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (BGE 137 V 210 E. 1.2.1). Allerdings ist hinsichtlich des Beweiswerts zu differenzieren: Stützt sich der angefochtene Entscheid ausschliesslich auf versicherungsinterne medizinische Unterlagen – zu denen die RAD-Berichte gehören –, sind an die Beweismittelwürdigung strenge Anforderungen zu stellen. In solchen Fällen sind bereits bei geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2; 135 V 465 E. 4.4 und E. 4.7; zum Ganzen auch: Urteil des Bundesgerichts vom 30. November 2015, 9C_627/2015, E. 2 mit weiteren Hinweisen).

4.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen). Eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse liegt auch bei gleich gebliebener Diagnose vor, wenn sich ein Leiden in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert hat (Urteile des Bundesgerichts vom 11. Mai 2009, 9C_261/2009, E. 1.2 und vom 28. August 2003, I 212/03, E. 2.2.3).

4.2 Wird die Frage nach einer anspruchrelevanten Veränderung des Sachverhalts im Sinne einer revisionsbegründenden erheblichen Veränderung bejaht, ist der Invaliditätsgrad auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln (BGE 141 V 9 mit weiteren Hinweisen).

4.3 Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Invaliditätsbemessung beruhte (BGE 133 V 108; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3; Urteil des Bundesgerichts vom 26. März 2010, 9C_438/2009, E. 1 mit Hinweisen). Vorliegend bestätigte die IV-Stelle Y._____ mit Verfügung vom 23. September 2016 das Vorliegen eines unveränderten Gesundheitszustands und damit die Weiterausrichtung der bisherigen Leistungen. Dieser Verfügung gingen lediglich Berichte der behandelnden Ärzte sowie eine RAD-Beurteilung voraus, was als entscheidewesentlicher Referenzsachverhalt nicht genügt. Zu prüfen ist daher, ob sich die konkreten Verhältnisse seit der ursprünglichen, auf einem Invaliditätsgrad von 50 % beruhenden Rentenverfügung der Beschwerdegegnerin vom 1. März 2012 bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 5. Dezember 2018 wesentlich verändert haben.

5. Das Administrativverfahren und der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die Verwaltung und das 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.

6.1 Zur Beurteilung des vorliegenden Falls liegen zahlreiche medizinische Unterlagen vor, die vom Gericht gesamthaft gewürdigt wurden. Im Folgenden sollen indessen lediglich diejenigen Gutachten und Berichte wiedergegeben werden, welche sich für den Entscheid als zentral erweisen.

6.2 Zum Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache am 1. März 2012 stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das von der Unfallversicherung in Auftrag gegebene polydisziplinäre Gutachten des Begutachtungsinstituts D.____ vom 8. März 2011. Das Ärzteteam diagnostizierte ein chronisches cervikocephales Schmerzsyndrom mit Begleitsymptomatik von Schwindelbeschwerden und kognitiven Störungen, einen Status nach Verkehrsunfall am 19. Februar 2009 mit atlanto-axialer Rotationsluxation mit Impressionsfraktur C2 Massa lateralis rechts und Abrissfraktur Gelenkscondylus C0 links, milder traumatischer Hirnverletzung, undislozierter Fibulaköpfchenfraktur links, AC-Luxation Typ Tossy 1 rechts und Rippenfraktur rechts, akzentuierte histrionische Persönlichkeitszüge, eine nicht näher bezeichnete somatoforme Störung, eine emotionale Vernachlässigung als Kind, ein Herauslösen aus dem Elternhaus als Kind mit broken home, einen Status nach Problemen in der Ehe mit Gewalterfahrung, degenerative Veränderungen der Halswirbelsäule (HWS) mit Diskushernie C4/5 rechts, Einengung Foramen C5 und Uncovertebralarthrosen, ein chronisches Lumbovertebralsyndrom mit medianer Diskusprotrusion L1/2, eine Osteochondrose L4/L5 und eine Diskusprotrusion L5/S1, ein chronischer Nikotinabusus sowie einen Status nach Hystektomie und nach Appendektomie. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit kamen die Gutachter zum Schluss, dass aus organischer Sicht keine wesentliche Einschränkung auszumachen sei. Die Versicherte sei aber aus psychischen Gründen im Umfang von 50 % in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt.

6.3 Im Rahmen der am 19. Mai 2017 eingeleiteten Rentenrevision holte die IV-Stelle beim behandelnden Arzt Dr. med. E.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, einen Bericht ein. Am 20. November 2017 diagnostizierte er mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische obstruktive Lungenerkrankung (COPD; Erstdiagnose 2017), ein Lungenemphysem, einen Status nach einem schweren Schädel/Hirntrauma im Jahr 2009 und einen Verdacht auf eine neurotische Depression (Erstdiagnose 2017), differentialdiagnostisch ein Psychotrauma. Die Versicherte sei vollständig arbeitsunfähig.

6.4 Im Bericht vom 6. April 2018 beschrieb Dr. E.____ eine zunehmende Gangunsicherheit, Schwindel und Stürze bei zumindest subjektiv zunehmender Konzentrationsschwäche.

6.5 Dr. med. Hans F.____, FMH Neurologie, diagnostizierte am 13. Juni 2018 ein schweres Schädelhirntrauma (2009) mit leichter bis mittelschwerer neuropsychologischer Funktionsstörung, atlanto-axialer Rotationsluxation mit Impressionsfraktur C2 der Massa lateralis rechts, Abrissfraktur des Gelenkscondylus C0 links, posttraumatischer neurogener Insuffizienz des analen Sphinkters, anhaltenden neuropsychologischen Auffälligkeiten, objektivierbarem zentral-vestibulärem Schwindel und mit persistierendem Cervicalsyndrom, eine dislozierte Fibulaköpfchenfraktur links sowie eine Fraktur der ersten Rippe, eine AC-Luxation Tossy 1 rechts, ein Verdacht auf ein leichtes cerebelläres Syndrom und auf eine Rotatorenmanschettenläsion rechts, ein COPD, eine Kardial-Insuffizienz mit Reflux, eine diskrete Inguinalhernie rechts mit Hernioplastik und einen Status nach Mammaraffung 2013. Im Rahmen der klinisch-neurologischen Untersuchung falle neben der akzentuierten Persönlichkeitsstruktur die neurokognitive Normabweichung auf, die neuropsychologisch genau erfasst werden müsste. Organ-neurologisch sei ein zentral-bedingter Schwindel nachweisbar, dessen Ursache offen sei. Die Befunde würden die Versicherte in der angestammten Tätigkeit als Serviceangestellte in erheb-

lichem Mass einschränken. Eine genaue Einschätzung sei jedoch nur auf der Basis einer erneuten ausführlichen Begutachtung möglich. Eine solche sei angezeigt.

6.6 Am 19. Oktober 2018 hielt Dr. med. G.____, Facharzt für Allgemeinmedizin und Arbeitsmedizin, Regionaler ärztlicher Dienst (RAD) beider Basel, fest, dass aufgrund des Berichts von Dr. F.____ eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes nachvollziehbar sei. Eine Schulterproblematik rechts könne in der Tätigkeit als Serviceangestellte deutlich beeinträchtigend sein. Zudem fielen der nun ausgewiesene zentral-vestibuläre Schwindel und ein mögliches leichtes cerebelläres Syndrom ins Gewicht. Der neurologische Befund habe sich seit der Begutachtung 2011 eindeutig verschlechtert. Der breitspurig-ataktische Gang, der massiv verkürzte Einbeinstand und der ataktische Knie-Hackenversuch seien damals nicht beschrieben worden. Die Ursache der Verschlechterung sei unklar. Die Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als Service-Mitarbeiterin sei aufgrund der nun fachärztlich dokumentierten Zunahme der Schwindelproblematik deutlich beeinträchtigt. In der Gesamtschau der vorliegenden Diagnosen sei die angestammte Tätigkeit der Versicherten nicht mehr zumutbar. Eine angepasste, vorwiegend sitzende Tätigkeit sei aber unverändert zu 50 % möglich.

7.1 Die Beschwerdegegnerin stellte bei der Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes vollumfänglich auf die Einschätzung ihres RAD-Arztes Dr. G.____ vom 19. Oktober 2018 ab. Sie ging demzufolge davon aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Vergleich zur ursprünglichen Rentenzusprache im Jahr 2012 verschlechtert habe und ihr die bisherige Tätigkeit als Service-Mitarbeiterin nicht mehr zumutbar sei. Angepasste Verweistätigkeiten seien aber weiterhin zu 50 % zumutbar.

7.2 Wie in Erwägung 3.4 hiervor ausgeführt, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen, wenn sich der Entscheid lediglich auf versicherungsinterne Einschätzungen stützt. Diesbezüglich sind bereits bei geringen Zweifeln an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der (versicherungs-)ärztlichen Feststellungen ergänzende Abklärungen vorzunehmen. Vorliegend führte der RAD-Arzt Dr. G.____ unter Berücksichtigung des neurologischen Berichts von Dr. F.____ vom 13. Juni 2018 nachvollziehbar aus, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten seit der Begutachtung im Jahr 2011 verschlechtert habe und ihr (heute) die angestammte Tätigkeit als Serviceangestellte aufgrund der Schulterbeschwerden, des ausgewiesenen zentral-vestibulären Schwindels sowie des möglichen leichten cerebellären Syndroms nicht mehr möglich sei. Diese Beurteilung leuchtet ein, weshalb die Vorinstanz zu Recht darauf abgestellt hat. Damit ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine nachhaltige und erhebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands seit der Begutachtung im Jahr 2017 ausgewiesen, was Anlass zur Rentenrevision im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt. Folglich ist der Invaliditätsgrad neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätsschätzungen zu ermitteln (vgl. E. 4.2 hier vor).

8.1 Wenn die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 5. Dezember 2018 bei der Beurteilung der Invalidität gestützt auf die Beurteilung des RAD davon ausgeht, dass der Versicherten weiterhin angepasste Tätigkeiten im Umfang von 50 % möglich und zumutbar seien, kann ihr indes nicht ohne Weiteres beigeplant werden. Zu prüfen ist vielmehr, ob die Beschwerdeführerin nach

allgemeiner Lebenserfahrung in einem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt noch als vermittelbar gelten und die ihr vom RAD attestierte Restarbeitsfähigkeit erwerblich verwerten kann.

8.2 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 Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute Bundesgericht, Sozialrechtliche Abteilungen] vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.1 mit Hinweisen). Ferner beinhaltet der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarkts 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).

8.3 Das fortgeschrittene 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 realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (Urteile des Bundesgerichts vom 9. Juli 2015, 9C_118/2015, E. 2.1 und vom 10. Mai 2013, 9C_954/2012, E. 2).

8.4 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 ist durch die Umstände des Einzelfalles bedingt. 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 (BGE 138 V 457 E. 3.1). Somit hängt die Verwertbarkeit 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 (BGE 138 V 457 E. 3.2). Für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter beantwortet wird, ist auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit abzustellen (BGE 138 V 457 E. 3.3). Dieses ist gegeben, sobald die medizinischen Unterlagen diesbezüglich eine zuverlässige Sachverhaltsfeststellung erlauben (BGE 138 V 457 E. 3.4).

8.5.1 Wie oben (vgl. E. 7.2 hiavor) ausgeführt, erlaubt die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. G._____ vom 19. Oktober 2018 eine zuverlässige Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin. Für die Frage der Rentenberechtigung ist demnach die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ab 19. Oktober 2018 entscheidend. Im massgeblichen Zeitpunkt war die am 17. März 1956 geborene Versicherte 62 Jahre und 7 Monate alt. Bis zum Erreichen des AHV-Alters verblieb nur noch eine kurze Aktivitätsdauer von 17 Monaten. Zu beachten ist, dass die Beschwerdeführerin keine Berufsausbildung absolvierte und seit dem Abschluss der obligatorischen Schulzeit ausschliesslich als Service-Mitarbeiterin tätig war. Sie hat somit während des grössten Teils ihres Berufslebens eine körperlich belastende Tätigkeit ausgeübt, die sie heute laut übereinstimmender Auffassung aller beteiligter Ärzte aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verrichten kann. Selbst wenn gemäss der Einschätzung des RAD-Arztes Dr. G._____ vom 19. Oktober 2018 angenommen würde, dass ihr weiterhin angepasste Tätigkeiten im Rahmen eines 50 % Pensums zumutbar wären, ist altersbedingt, aufgrund minimaler (Aus-)Bildung, der langjährigen Arbeitsabstinenz und der multiplen, die Arbeitsfähigkeit erheblich einschränkenden gesundheitlichen Beschwerden von einer geringen Anpassungsfähigkeit an eine neue Tätigkeit auszugehen. Unter den konkreten Umständen wäre die Arbeitskraft der Versicherten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischlicherweise nicht mehr nachgefragt worden, weshalb die Restarbeitsfähigkeit spätestens im Zeitpunkt der RAD-Beurteilung am 19. Oktober 2018 nicht mehr verwertbar war. Dies führt zu einem Anspruch auf eine ganze Rente.

8.5.2 Dagegen fehlen Angaben für die vorangegangene Zeit. So ist aufgrund der medizinischen Unterlagen nicht hinreichend geklärt, wann sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin erheblich verschlechtert hatte resp. seit wann ihr die bisherige Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr möglich war. Da es die IV-Stelle unterliess, die diesbezüglich nötigen Abklärungen zu veranlassen, und es nicht die Aufgabe der kantonalen Gerichte ist, im Verwaltungsverfahren versäumte medizinische Abklärungen nachzuholen, steht einer Rückweisung an die Vorinstanz nichts entgegen. Diese wird angehalten, den Verlauf des Gesundheitszustandes der Versicherten und der daraus resultierenden Arbeitsfähigkeit abklären zu lassen. Anschliessend wird sie gestützt auf die Ergebnisse der Aktenergänzung über den Leistungsanspruch, insbesondere den Beginn der ganzen Rente, neu zu befinden haben. Die vorliegende Beschwerde ist in dem Sinne gutzuheissen.

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. 800.-- fest. In der ab 1. Januar 2019 neu in Kraft getretenen Bestimmung gemäss § 20 Abs. 3 VPO sind die ordentlichen Kosten neuerdings auch den unterliegenden Vorinstanzen zu auferlegen. Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei. Die ordentlichen Kosten von Fr. 800.-- werden somit ihr auferlegt. Eine Parteientschädigung wird bei der nicht anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin nicht ausgerichtet.

10.1 Gemäss Art. 90 BGG ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind – mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) – nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2).

10.2 Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 5. Dezember 2018 aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin spätestens ab Oktober 2018 Anspruch auf eine ganze Rente hat. Für den Rentenanspruch ab Mai 2017 bis September 2018 wird die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im

Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen.

2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.

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