



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 3. April 2025 (720 24 42)

Invalidenversicherung

Zumutbarer Berufswechsel von einer selbstständigen zu einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit; Ermittlung des massgebenden Valideneinkommens einer selbstständigerwerbenden Coiffeuse

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Andreas Blattner, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler

Parteien **A.**_____, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach

gegen

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

Betreff IV-Rente

A.1 Die 1965 geborene A._____ arbeitete als selbstständige Coiffeuse sowie als Reinigungsmitarbeiterin im Nebenerwerb mit einem Pensum von 22 % bei der B._____. Im Rahmen der

unselbstständigen Erwerbstätigkeit war sie bei der SWICA Versicherung AG (SWICA) obligatorisch unfallversichert. Am 20. Juli 2017 stürzte sie von ihrem Pferd und zog sich eine Beckenringfraktur Typ C mit aktueller Blutung und extraperitonealem Hämatom sowie Rippenfrakturen zu. Im weiteren Verlauf kam es zu einer sensiblen S1-Radikulopathie rechts. Gestützt auf das Gutachten der Ärztlichen Begutachtungsinstitut GmbH (ABI) vom 15. Juni 2020 samt Ergänzung vom 13. Januar 2021 sprach die SWICA der Versicherten mit Verfügung vom 16. August 2022 ab 1. März 2020 eine Invalidenrente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 32 % und eine Integritätsentschädigung in Höhe von Fr. 29'640.-- zu.

A.2 Bereits am 27. November 2017 hatte sich A._____ unter Hinweis auf den Reitunfall vom 20. Juli 2017 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug angemeldet. Im Rahmen der Abklärung des medizinischen Sachverhalts holte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) ein polydisziplinäres Gutachten bei der estimed AG vom 31. August 2020 ein. Mit Vorbescheid vom 1. Dezember 2021 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Ausrichtung einer vom 1. Juli 2018 bis 30. November 2020 befristeten Viertelsrente in Aussicht. Gegen diesen Vorbescheid erhob die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt, am 20. Januar 2022 Einwände. Dabei beanstandete sie unter anderem die Beweistauglichkeit des Gutachtens der estimed AG vom 31. August 2020. Dr. med. K._____, Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), folgte in ihrer Stellungnahme vom 16. Februar 2022 der Argumentation der Versicherten und empfahl, anstelle des mangelhaften Gutachtens der estimed AG auf das der IV-Stelle im September 2021 zugestellte Gutachten der ABI vom 15. Juni 2020 abzustellen. In der Folge ging die IV-Stelle gestützt auf das Gutachten der ABI bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit davon aus, dass die Restarbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Reinigungskraft von 20 % nicht mehr verwertbar sei. Im angestammten Beruf als Coiffeuse sei sie ab 1. Juli 2018 zu 50 % arbeitsfähig. Die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit betrage vom 20. Juli 2017 bis 30. Juni 2018 0 %, vom 1. Juli 2018 bis 31. Dezember 2018 50 % und ab 1. Januar 2019 80 % (vgl. auch Aktennotiz von Dr. C._____ vom 1. November 2022). Mit Verfügung vom 11. Januar 2024 sprach sie der Versicherten – nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren – eine vom 1. Juli 2018 bis 31. März 2019 befristete Viertelsrente zu. Danach bestehe aufgrund einer Arbeitsfähigkeit von 80 % in einer angepassten Verweistätigkeit ab 1. Januar 2019 und eines Invaliditätsgrades von 17 % kein Anspruch mehr auf eine Invalidenrente.

B. Dagegen erhob A._____, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt, mit Eingabe vom 14. Februar 2024 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, es sei ihr in Aufhebung der Verfügung vom 11. Januar 2024 ab 1. Juli 2018 bis 31. Januar 2019 eine ganze und ab 1. Februar 2019 eine unbefristete halbe Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei die Sache zur Vornahme neuer medizinischer Abklärungen an die IV-Stelle zurückzuweisen. Zur Begründung brachte sie im Wesentlichen vor, dass das Gutachten der estimed AG vom 31. August 2020, in welchem eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit attestiert werde, nicht verwertbar sei. Es sei ihr auch nicht zumutbar, ihren angestammten Beruf als Coiffeuse, in welchem sie derzeit im Umfang von 50 % arbeite, zugunsten einer leidensangepassten Tätigkeit aufzugeben, zumal sie bald 60 Jahre alt sei und praktisch ihr gesamtes Berufsleben als Coiffeuse gearbeitet habe. Ausserdem sei die Invalidität aufgrund

eines Betätigungsvergleichs und nicht aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bemessen. Ausgehend von einer 50%igen Restarbeitsfähigkeit betrage der Invaliditätsgrad 50 %. Dabei sei ihr analog zum Entscheid der Unfallversicherung, die den Fall per 31. Januar 2019 abgeschlossen habe, bis zu diesem Zeitpunkt eine ganze und ab dem 1. Februar 2019 eine halbe Rente zuzusprechen.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 2. Mai 2024 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Replik vom 20. September 2024 hielt die Versicherte daran fest, dass eine 80%ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit in Anbetracht der umfangreichen Einschränkungen nicht nachvollziehbar sei. Dazu komme, dass das Expertenteam der estimed AG die Handgelenksbeschwerden nicht berücksichtigt habe, weshalb dessen Gutachten auch infolge Unvollständigkeit nicht verwertbar sei.

E. Die IV-Stelle beantragte in der Eingabe vom 1. Oktober 2024 weiterhin die Abweisung der Beschwerde.

F. Mit Verfügung vom 3. Oktober 2024 wurde der Fall dem Gericht zur Beurteilung überwiesen.

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, so dass 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 frist- und formgerecht erhobene Beschwerde der Versicherten vom 14. Februar 2024 ist demnach einzutreten.

2. Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen des IVG, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in Kraft. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Trifft dies zu, so erfolgt ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem je nach Alter der Rentenbezügerin oder des Rentenbezügers gemäss lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020. Gemäss lit. c gilt für Rentenbezügerinnen und -bezüger das bisherige Recht,

sofern der Rentenanspruch vor Inkrafttreten dieser Änderung entstanden ist und sie bei Inkrafttreten dieser Änderung das 55. Altersjahr vollendet haben (vgl. auch Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9100 ff.). Vorliegend erging die angefochtene Verfügung nach dem 1. Januar 2022, zur Diskussion steht indessen der Rentenanspruch ab 1. Juli 2018. Überdies war die Versicherte am 1. Januar 2022 bereits 56 Jahre alt. Damit beurteilt sich die vorliegende Streitigkeit allein nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage (Urteil des Bundesgerichts vom 2. März 2023, 8C_4/2023, E. 3). Die betreffenden Bestimmungen des IVG, der IVV und des ATSG werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

3.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle der Versicherten zu Recht eine vom 1. Juli 2018 bis 31. März 2019 befristete Viertelsrente zugesprochen hat. 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 wiederherstellen, 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 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). 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 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.

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

4.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und 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 zuge-
mutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren 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 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).

5.1 Die IV-Stelle holte im Rahmen der Abklärung des medizinischen Sachverhalts ein Gutachten bei der estimed AG ein. In ihrem Gutachten vom 31. August 2020 mit den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Orthopädie und Psychiatrie kam das Expertenteam aus interdisziplinärer Sicht zum Schluss, dass die Versicherte aufgrund der lumbalen Wurzelreizung S1 links, der Panikstörung (ICD-10 F41.0) und der chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) ab 31. August 2000 sowohl in ihren angestammten Berufen als Coiffeuse und als Reinigungsangestellte als auch in einer Verweistätigkeit jeweils zu 20 % arbeitsfähig sei. Für die Zeit davor sei gemäss den hausärztlichen

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit ab 1. Juli 2018 auszugehen. Gestützt auf dieses Gutachten teilte die IV-Stelle der Versicherten mit Vorbescheid vom 1. Dezember 2021 mit, dass sie beabsichtige, ihr in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV eine Viertelsrente für die Zeit vom 1. Juli 2018 bis 30. November 2020 zuzusprechen.

5.2 Aufgrund der gegen diesen Vorbescheid erhobenen Einwände der Versicherten unterzog die RAD-Ärztin Dr. C._____ das Gutachten der estimed AG einer erneuten Prüfung. Sie gelangte in ihrer Stellungnahme vom 16. Februar 2022 zur Auffassung, dass die gutachterliche Beurteilung formale und inhaltliche Mängel aufweise, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne. Demgegenüber erweise sich das von der Unfallversicherung in Auftrag gegebene ABI-Gutachten vom 15. Juni 2020 samt Ergänzung vom 13. Januar 2021 als beweistauglich. In der Folge stützte sich die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 11. Januar 2024 bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten auf die Ausführungen des Expertenteams der ABI. Dieses nannte als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit chronische Beschwerden im dorsalen Beckenabschnitt links bei seit mehreren Jahren vorbestehenden lumbosakralen Rückenschmerzen, bei Status nach Beckenringfraktur Typ C, bei Status nach Anlage eines Beckenfixateurs am 20. Juli 2020, bei Status nach vorderer Beckenstabilisation und anschliessender Umplatzierung zweier Schrauben und CT-gesteuerter Verschraubung SKW1 sowie SWK2 links am 27. Juli 2017, bei Status nach Entfernung der beiden Schrauben iliosakral links am 7. November 2018, bei Status nach transforaminaler Infiltration der Nervenwurzel S1 links am 5. Februar 2019, bei Pseudoarthrose des oberen und Diskontinuität des unteren Schambeinastes links, bei Konsolidation der unteren Schambeinastfraktur rechts, bei Fraktur der Massa lateralis links mit leichtgradiger Verschmälerung des Foramen S1 links und Aufreibung der Nervenwurzel S1 links, bei Druckdolenz sakral links, bei Fehlhaltung im Sinne eines Hohlrückens sowie bei persistierendem neuropathischem Schmerz radikulär S1 links. Die geklagten persistierenden Beckenbeschwerden und die neuropathischen Beeinträchtigungen seien nachvollziehbar. Seit dem Unfall vom 20. Juli 2017 beständen bei der Versicherten orthopädische und neurologische Einschränkungen. Aus psychiatrischer Sicht liege eine adäquate Situation ohne wesentliche funktionelle Überlagerung vor. Die leichte depressive Episode beeinflusse die Arbeitsfähigkeit nicht. Nach dem Unfallereignis sei die Arbeitsfähigkeit bis Ende Juni 2018 aus somatischer Sicht vollständig eingeschränkt gewesen. Von Juli 2018 bis Ende Dezember 2018 sei die Versicherte als Reinigungsangestellte zu 10 % und als Coiffeuse von 25 % arbeitsfähig gewesen. Die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit habe während dieser Zeit 50 % betragen. Ab Januar 2019 könne die Versicherte ihren angestammten Beruf als Reinigungsangestellte zu maximal 20 % und als Coiffeuse zu maximal 40 % – 50 % ausüben. Demgegenüber sei es ihr zumutbar, ab Januar 2019 einer körperlich sehr leichten, wechselbelastenden Tätigkeit, bei welcher sie immer wieder sitzen könne, keine Lasten von über 5 kg wiederholt heben und tragen sowie keine Zwangshaltungen einnehmen müsse, im Umfang von 80 % nachzugehen. Die 20%ige Einschränkung sei auf den erhöhten Pausenbedarf zurückzuführen.

5.3 Indem die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung auf das Gutachten der ABI und nicht auf dasjenige der estimed AG vom 31. August 2020 abstellte, folgte sie der Ansicht der Beschwerdeführerin im Einwandverfahren (vgl. Einschwandschreiben vom 20. Januar 2022). Dieses Vorgehen ist nicht zu beanstanden, erweist sich doch das Gutachten der estimed AG als

unvollständig, weshalb ihm keine massgebende Beweiskraft zukommen kann. Die RAD-Ärztin Dr. C._____ wies in ihrer Stellungnahme vom 16. Februar 2022 zutreffend darauf hin, dass sich das Gutachten der estimed AG vom 31. August 2020 nicht zum retrospektiven Verlauf der zumutbaren Arbeitsfähigkeit geäussert habe. Dazu komme, dass den Gutachtern die Beurteilung des ABI-Expertenteams vom 15. Juni 2020 und dessen Ergänzung vom 13. Januar 2021 nicht vorgelegen habe und sie sich deshalb nicht damit hätten auseinandersetzen können. Demgegenüber ist das ABI-Gutachten für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend, beruht auf den erforderlichen allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der gesamten Vorakten abgegeben worden und setzt sich mit ihnen auseinander. Zudem leuchtet es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge ein und die Schlussfolgerungen sind sowohl nachvollziehbar als auch schlüssig. Es liegen keine konkreten Indizien vor, welche gegen die Zuverlässigkeit der Beurteilung durch das ABI-Gutachterteam samt Ergänzung vom 13. Januar 2021 sprechen, weshalb darauf abzustellen ist.

5.4. In medizinischer Hinsicht beanstandete die Versicherte hauptsächlich das Gutachten der estimed AG. Dieses Gutachten ist jedoch – wie oben dargelegt – im vorliegenden Fall nicht massgebend. Es kann deshalb darauf verzichtet werden, auf die Einwände der Versicherten, welche sich gegen die Beurteilung des Gutachterteams der estimed AG richten, näher einzugehen. Es erstaunt ohnehin, dass sich die Versicherte in ihrer Beschwerde mit der Beurteilung der estimed AG auseinandersetzte, nachdem die IV-Stelle ihren Einwänden im Vorbescheidsverfahren gefolgt war und in der Folge bei der Beurteilung des Rentenanspruchs auf das ABI-Gutachten abgestellt hatte. Das Vorbringen der Versicherten in der Replik vom 20. September 2024, wonach die IV-Stelle bzw. das ABI-Gutachterteam die ihr verbleibende Restarbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit zu hoch einschätze, erweist sich als nicht stichhaltig. Entgegen der Ansicht der Versicherten berücksichtigte das Expertenteam der ABI die geklagten, sich über den Tag verstärkenden Beschwerden beim linken Fuss insofern, als es der Versicherten die Ausübung einer rein gehenden und stehenden Tätigkeit nicht mehr, sondern nur noch eine solche in Wechselbelastung mit einem Pausenbedarf von 20 % zumutete. Ebenso wenig liessen die ABI-Gutachter bei ihrer Begutachtung die rechtsseitigen Handgelenksbeschwerden ausser Acht. Aus dem orthopädischen Teilgutachten der ABI geht hervor, dass die Hände untersucht wurden und dabei keine Auffälligkeit festgestellt werden konnte (vgl. ABI-Gutachten, S. 46). Auch der begutachtende Neurologe stellte letztlich keine objektiven Befunde an der rechten Hand fest, welche die Arbeitsfähigkeit der Versicherten einschränken würden. Er erwähnte lediglich, dass die Versicherte aufgrund der Tatsache, dass sie im Jahr 2018 an den Stöcken gegangen sei, Missempfindungen an den Händen gehabt habe, was einem Karpaltunnelsyndrom zuzuordnen sei. Seit die Versicherte jedoch wieder stockfrei sei, hätten sich die Beschwerden vollständig zurückgebildet (vgl. ABI-Gutachten, S. 64).

5.5 Als Zwischenergebnis ist festzuhalten, dass dem Gutachten der ABI vom 15. Juni 2020 samt Ergänzung vom 13. Januar 2021 volle Beweiskraft zukommt. Demnach ist davon auszugehen ist, dass die Versicherte ihrer Tätigkeit als Reinigungskraft seit Juli 2018 nur noch im sehr geringen Umfang von 20 % und im angestammten Beruf als Coiffeuse im Umfang von 25 % nachgehen konnte. Ab Januar 2019 erhöhte sich die Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als Reinigungsangestellte auf 20 % und im Beruf als Coiffeuse auf 40 % - 50 %. In einer

leidensangepassten, sehr leichten Tätigkeit war die Versicherte von Juli 2018 bis Dezember 2018 zu 50 % arbeitsfähig und ab 1. Januar 2019 besteht eine zumutbare Arbeitsfähigkeit von 80 %.

6.1 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 die so gewonnenen Annäherungswerte sind miteinander zu vergleichen.

6.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (BGE 134 V 322 E. 4.2, 129 V 222 E. 4.3.1).

6.3 Nach der Rechtsprechung ist für die Festsetzung des Invalideneinkommens primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und erscheint zudem das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn, gilt grundsätzlich der tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn. Ist kein solches tatsächlich erzieltes Erwerbseinkommen gegeben, weil die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, so können nach der Rechtsprechung die Tabellenlöhne gemäss den vom Bundesamt für Statistik (BFS) periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) herangezogen werden (BGE 129 V 472 E. 4.2.1).

6.4 Bei Selbstständigerwerbenden kann sich eine zuverlässige Ermittlung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen als schwierig oder unmöglich erweisen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist ausnahmsweise in Anlehnung an Art. 27 IVV ein Betätigungsvergleich durchzuführen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen (sog. ausserordentliches Bemessungsverfahren;

BGE 104 V 136 E. 2c, SVR 2010 IV Nr. 11 S. 35, 9C_236/2009 E. 3 und 4). Eine gesetzliche Regelung, welche Bemessungsmethode bei Selbstständigerwerbenden anzuwenden ist, gibt es nicht. Welche Methode Anwendung findet, hängt in erster Linie davon ab, ob sich die hypothetischen Erwerbseinkommen zuverlässig schätzen lassen (allgemeine Methode) oder nicht (ausserordentliche Methode). Anzufügen ist in diesem Zusammenhang, dass den Verwaltungsbehörden bezüglich der Auswahl der Methode ein gewisser Ermessensspielraum zusteht, in den das Gericht nicht ohne Not eingreift (Urteil des Bundesgerichts vom 7. November 2012, 9C_424/2012, E. 5.3).

6.5 Bevor die versicherte Person Leistungen beanspruchen darf, hat sie in Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht alles ihr Zumutbare selber vorzukehren, um die Folgen der Invalidität bestmöglich zu mindern. Ein Rentenanspruch ist zu verneinen, wenn sie selbst ohne Eingliederungsmassnahmen, nötigenfalls mit einem Berufswechsel, in der Lage ist, ein rentenaus-schliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Für die Auslegung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zumutbaren Tätigkeit im Allgemeinen, wie bei der Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit im Besonderen, sind die gesamten subjektiven und objektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen. Im Vordergrund stehen bei den subjektiven Umständen die verbliebene Leistungsfähigkeit sowie die weiteren persönlichen Verhältnisse, wie Alter, berufliche Stellung, Verwurzelung am Wohnort etc. Bei den objektiven Umständen sind insbesondere der ausgeglichene Arbeitsmarkt und die noch zu erwartende Aktivitätsdauer massgeblich. Eine Betriebsaufgabe ist nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar. Es kann ein Betrieb selbst dann nicht auf die Kosten der IV aufrechterhalten werden, wenn die versicherte Person darin Arbeit von einer gewissen erheblichen Bedeutung leistet (Urteil des Bundesgerichts vom 18. Januar 2024, 8C_92/2023, E. 5.3.2 mit Hinweisen). Dies führt dazu, dass eine versicherte Person unter Umständen so zu behandeln ist, wie wenn sie ihre Tätigkeit als Selbstständigerwerbende auf-gäbe, d.h. sie hat sich im Rahmen der Invaliditätsbemessung jene Einkünfte anrechnen zu lassen, welche sie bei Aufnahme einer leidensangepassten unselbstständigen Erwerbstätigkeit zumutbarerweise verdienen könnte (Urteil des Bundesgerichts vom 17. November 2015, 8C_492/2015, E. 2.2 mit Hinweisen).

7.1 Zwischen den Parteien ist die Frage der Zumutbarkeit eines allfälligen Berufswechsels strittig. Die IV-Stelle erachtet einen Berufswechsel resp. die Betriebsaufgabe der Versicherten im Rahmen der Schadenminderungspflicht als zumutbar. Die Versicherte ist dagegen der Auffassung, dass die Aufgabe ihrer angestammten selbstständigen Tätigkeit als Coiffeuse nicht von ihr verlangt werden könne. Sie arbeite praktisch ihr gesamtes Berufsleben als Coiffeuse und werde bald 60 Jahre alt. In ihrer Situation habe sie keine Chancen, in einer angepassten Tätigkeit eine Stelle zu finden. Dazu komme, dass das Arbeitspensum in einer Verweistätigkeit lediglich 30 % mehr betrage als dasjenige in ihrem angestammten Beruf, womit ein Berufswechsel als unzumutbar zu betrachten ist.

7.2.1 Dieser Auffassung der Versicherten kann nicht beige-pflichtet werden. Im Rahmen ihrer Schadenminderungspflicht hat sie sich grundsätzlich diejenige Tätigkeit anrechnen zu lassen, die zum höchsten Einkommen führt. Gemäss Zumutbarkeitsbeurteilung der ABI-Gutachter besteht bei der Versicherten seit Januar 2019 eine Restarbeitsfähigkeit von 50 % als Coiffeuse, was die

Versicherte in ihrer Beschwerde auch nicht bestreitet. Gestützt auf das hier massgebende Gutachten der ABI ist davon auszugehen, dass die Versicherte in der Lage ist, eine leidensadaptierte, körperlich leichte Verweistätigkeit im Umfang von 80 % auszuüben. Damit wäre es ihr möglich, die erwerbliche Verwertung ihrer Arbeitsfähigkeit im Vergleich zur ihrer aktuellen selbstständigen Arbeit deutlich zu verbessern. Die um 30 % erhöhte Leistungsfähigkeit der Versicherten in einer Verweistätigkeit sprechen für einen Berufswechsel.

7.2.2 Die jahrzehntelange Ausübung ihres Berufes als Coiffeuse stellt keinen Grund dar, einen Wechsel in die unselbstständige Erwerbstätigkeit als unzumutbar zu bezeichnen. Auch in dieser Hinsicht ist die bundesgerichtliche Rechtsprechung streng. Selbst eine 30-jährige selbstständige Erwerbstätigkeit und ein damit verbundener spezieller Lebensstil (wie derjenige eines Marktfahrers, vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2017, 9C_525/2017, E. 3.3.3) vermögen nicht, eine Unzumutbarkeit der Aufgabe des eigenen Betriebes zu begründen.

7.2.3 Was das vorgerückte Alter der Versicherten anbelangt, ist darauf hinzuweisen, dass es für die Invaliditätsbemessung nicht massgebend ist, ob eine invalide Person unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig, ob sie die ihr verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn ein Gleichgewicht von Angebot und Nachfrage nach Arbeitsplätzen bestände (BGE 138 V 457 E. 3.1). Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit in einer unselbstständigen Tätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt unter anderem davon ab, welcher Zeitraum der Versicherten für eine berufliche Tätigkeit und vor allem für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Massgebender Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit bzw. des Berufswechsels ist der Tag, ab dem eine volle oder teilweise Erwerbstätigkeit medizinisch zumutbar ist (BGE 138 V 457 E. 3.3). Vorliegend stand mit dem Gutachten der ABI vom 15. Juni 2020 fest, dass die Versicherte ab Januar 2019 in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 80 % arbeitsfähig ist. Im Juni 2020 war die Versicherte noch nicht ganz 55 Jahre alt. Bis zum Erreichen des ordentlichen AHV-Alters verblieben ihr damals noch rund 10 Jahre, was unter Berücksichtigung der strengen bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht gegen die Aufgabe des Coiffeursalons und den Wechsel in ein Angestelltenverhältnis spricht (Urteile des Bundesgerichts vom 13. Juni 2019, 8C_759/2018, E. 7.4.2 [Zumutbarkeit der Betriebsaufgabe und ein Tätigkeitswechsel eines Zimmermannes im Alter von 60 ½ Jahre und 4 ½ Jahre bis zur Pensionierung], vom 23. Januar 2018, 8C_645/2017, E. 4.2.2 und 4.3.2 [teilerwerbstätige versicherte Person im Alter von 61 ½ Jahren und einer verbleibenden Aktivitätsdauer von 2 ½ Jahren] und vom 31. August 2018, 8C_117/2018, E. 3.3 [62-jährige versicherte Person mit einer Aktivitätsdauer von 2 Jahren sowie einer Restarbeitsfähigkeit von 80 %]).

7.2.4 In Würdigung der Gesamtsituation ist der Versicherten ein Berufswechsel zuzumuten. Es ist nachvollziehbar, dass ihr die Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit nicht leichtfällt, hat sie sich doch in ihrer Situation entsprechend in ihrem Coiffeursalon gut eingerichtet und eine Mitarbeiterin angestellt. Es ist jedoch zu wiederholen, dass eine Betriebsaufgabe unter Beachtung der Schadenminderungspflicht nur unter strengen Voraussetzungen unzumutbar ist (Urteil des Bundesgerichts vom 18. Januar 2024, 8C_92/2023, E. 5.3.3). Auch Selbstständigerwerbende sind wie die Unselbstständigerwerbenden gehalten, ihre erwerbliche Beeinträchtigung in zumutbarer

Weise selber zu beheben (Urteil des Bundesgerichts vom 8. Februar 2024, 8C_738/2021, E. 3.6.2.3). Eine entsprechende leidensangepasste Tätigkeit würde der Versicherten die Möglichkeit eröffnen, Einkünfte zu erzielen, die höher sind als das Einkommen, das sie als Coiffeuse verdienen könnte. Es ist deshalb bei objektiver Betrachtung nicht ersichtlich, weshalb die Aufnahme einer unselbstständigen Tätigkeit und die damit verbundene Umstellung der Lebensweise bei der Versicherten unzumutbar sein soll.

8.1 Entgegen der Ansicht der Versicherten ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle das Validen- und das Invalideneinkommen nicht aufgrund eines Betätigungsvergleichs gemäss Art. 27 IVV berechnet hat, lassen sich doch die beiden Vergleichseinkommen – wie die nachfolgenden Erwägungen aufzeigen werden – nach der allgemeinen Methode gemäss Art. 16 ATSG bzw. Art. 28a Abs. 1 IVG zuverlässig ermitteln (vgl. Erwägung 6.4).

8.2 Aufgrund der zumutbaren Betriebsaufgabe und den Wechsel in ein Angestelltenverhältnis rechtfertigt es sich, das Invalideneinkommen gestützt auf die Tabellenlöhne gemäss den LSE zu ermitteln. Die IV-Stelle stellte für die Bestimmung des Invalideneinkommens korrekt auf den Totalwert der Tabelle der LSE 2018, TA1_tirage_skill_level, Total, Kompetenzniveau 1, Spalte Frauen, in Höhe von Fr. 4'371.-- ab. Unter Berücksichtigung der für das Jahr 2018 (Ablauf des Wartjahres = 19. Juli 2018) geltenden betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden (vgl. BFS: Betriebliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Total, Tabelle T 03.02.03.01.04.01) errechnete sie ein Jahreseinkommen von Fr. 54'681.-- (Fr. 4'371.-- x 12 x 41,7 Stunden : 40). Bei einem für die Zeit vom 1. Juli 2018 bis 31. Dezember 2018 zumutbaren Pensum von 50 % ermittelte sie ein massgebendes Invalideneinkommen von Fr. 27'341.-- (Fr. 54'681.-- x 50 %). Davon ausgehend, dass ab 1. Januar 2019 eine Tätigkeit im Umfang von 80 % zumutbar ist, ist das Invalideneinkommen von Fr. 54'681.-- ab diesem Zeitpunkt an die bis 2019 erfolgte Nominallohnentwicklung von 1 % (vgl. BFS: Nominallohnindex Frauen, Total, Tabelle T1.2.10) anzupassen, was einen Betrag von Fr. 55'228.-- (Fr. 54'681.-- x 1 %) bzw. unter zusätzlicher Berücksichtigung eines zumutbaren Pensums von 80 % einen solchen von insgesamt Fr. 44'182.-- (Fr. 55'228 x 80 %) ergibt.

8.3 Das Valideneinkommen in der angestammten Tätigkeit als Coiffeuse berechnete die IV-Stelle anhand der Geschäftsabschlüsse des Coiffeurbetriebs der Jahre 2013 bis 2016. Danach verdiente die Versicherte im Jahr 2013 Fr. 34'971.--, im Jahr 2014 Fr. 43'014.--, im Jahr 2015 Fr. 24'193.-- und im Jahr 2016 Fr. 42'719.--. Den vor dem Unfall erzielten Lohn als Reinigungskraft ermittelte die IV-Stelle mittels der Angaben der B.____ (vgl. Persönliche Jahreskonti von 2014 – 2016), wobei sie mangels Angaben für das Jahr 2013 auf das entsprechende im Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) der Versicherten eingetragene Jahreseinkommen von Fr. 13'669.-- abstellte. Unter Berücksichtigung der jeweiligen Nominallohnentwicklung bis 2018 ermittelte sie ein durchschnittliches Jahreseinkommen von Fr. 52'408.--.

8.4.1 Nach einer Überprüfung der dem Valideneinkommen zugrunde gelegten Berechnungsgrundlagen ist nicht zu bemängeln, dass sich die IV-Stelle in Bezug auf die unselbstständige angestammte Erwerbsarbeit auf die Angaben der B.____ gestützt hat. Dies wird von der Versicherten auch nicht bestritten. Demgegenüber lässt sich das Valideneinkommen aus

selbstständiger Erwerbstätigkeit – entgegen Ansicht der IV-Stelle – nicht zuverlässig aufgrund der Geschäftsabschlüsse des Coiffeurbetriebs berechnen. So geht aus dem Abklärungsbericht Selbstständigerwerbende vom 3. September 2021 hervor, dass die Geschäftsabschlüsse des Coiffeurbetriebs nicht geeignet seien, um einen aussagekräftige Einkommensvergleich durchführen zu können. Die zuständige Abklärungsperson empfahl deshalb, das Valideneinkommen bezüglich der selbstständigen Tätigkeit anhand der Tabellenlöhne der LSE zu berechnen. Zur Begründung ist dem Abklärungsbericht zu entnehmen, dass die Geschäftsabschlüsse bis zum Unfall im Jahr 2017 ein sehr unterschiedliches Bild abgeben würden. So sei z.B. nur in einem Jahr ein Fahrzeug über den Betrieb angemeldet. Dazu komme, dass die Versicherte nur zeitweise Mitarbeitende angestellt habe. Aufgrund der unmissverständlichen Ausführungen im Abklärungsbericht lässt sich die Berechnung des Valideneinkommens aufgrund der in den Geschäftsabschlüssen ausgewiesenen Einkommen nicht rechtfertigen. Vielmehr ist vorliegend der Rechtsprechung zu folgen, wonach bei Selbstständigerwerbenden für die Ermittlung des Valideneinkommens in der Regel der IK-Auszug massgebend ist (Urteil des Bundesgerichts vom 14. August 2024, 8C_172/2024, E. 4.4.1).

8.4.2 Steht fest, dass das Valideneinkommen – wie hier – anhand des IK-Auszugs zu bestimmen ist, bleibt die Frage zu beantworten, welche Zeitspanne für die Berechnung eines Durchschnittseinkommens zu berücksichtigen ist. Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteile des Bundesgerichts vom 14. August 2024, 8C_172/2024, 4.4.1, vom 18. April 2023, 9C_311/2022, E. 3.2, vom 8. November 2022, 9C_341/2022, E. 4.3 und vom 27. Oktober 2021, 8C_329/2021, E. 4.3.3). Vorliegend sind die im IK-Auszug eingetragenen Jahreseinkommen aus selbstständiger Tätigkeit der Versicherten ab dem Jahr 2012 genügend konstant, um gestützt darauf das Valideneinkommen hinreichend bestimmen zu können. Folgende Jahreseinkommen sind somit massgebend: 2012: Fr. 40'400.--, 2013: Fr. 34'800.--, 2014: Fr. 49'800.--, 2015: Fr. 38'700.-- und 2016: Fr. 50'100.--.

8.4.3 Mit Blick auf das Unfallereignis im Juli 2017 sind die Einkommen aus selbstständiger und unselbstständiger Erwerbstätigkeit bis 2016 mit 0,7 % (2013), 0,9 % (2014), 0,5 % (2015) und 0,9 % (2016) zu verzinsen (BFS: Nominallohnindex Frauen, Sektor 3 Dienstleistungen, Tabelle T1.2.10).

Jahr	selbstständiges Einkommen in Fr.	unselbstständiges Einkommen in Fr. (gemäss IV-Verfügung vom 11. Januar 2024)	Einkommen Total in Fr.	Total Einkommen indexiert bis 2016 in Fr.
2012	40'400	14'486*	54'886	56'551
2013	34'800	13'669	48'469	49'592
2014	49'800	13'907	63'707	64'602

2015	38'700	16'094	54'794	55'287
2016	50'100	16'903	67'003	67'003
Total				293'035
Durchschnitt				58'607

*Jahreseinkommen gemäss IK-Auszug

Im Zeitpunkt des Rentenbeginns 2018 betrug der Durchschnittsverdienst unter Berücksichtigung der bis 2018 bzw. 2019 erfolgten Nominallohnentwicklung Fr. 59'136.-- (Fr. 58'607.-- x 0,4 % [2017] und 0,5 % [2018], BFS: Nominallohnindex Frauen, Sektor 3 Dienstleistungen, Tabelle T1.2.10). Per 1. Januar 2019 beläuft sich das Valideneinkommen auf Fr. 59'668.-- (Fr. 59'136.-- x 0,9 % [2019], BFS: Nominallohnindex Frauen, Sektor 3 Dienstleistungen, Tabelle T1.2.10).

8.5 Die Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ergibt für die Zeit ab 1. Juli 2018 einen Invaliditätsgrad von gerundet 54 % (Fr. 59'163.-- – Fr. 27'341.-- = Fr. 31'822.-- x 100 : Fr. 59'163.--) bzw. ab 1. Januar 2019 einen solchen von gerundet 26 % (Fr. 59'668.-- – Fr. 44'182.-- = Fr. 15'486.-- x 100 : Fr. 59'668.--). In Anwendung von Art. 88a Abs. 1 IVV, wonach die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen ist, in welchem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert und voraussichtlich weiter andauern wird, hat die Versicherte vom 1. Juli 2018 bis 31. März 2019 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente. Für die Zeit danach ist ein Rentenanspruch mangels rentenbegründenden Invaliditätsgrades zu verneinen.

8.6 Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung vom 11. Januar 2024 aufzuheben und festzustellen ist, dass die Versicherte vom 1. Juli 2018 bis 31. März 2019 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. Die Beschwerde ist in diesem Sinne teilweise gutzuheissen; im Übrigen ist sie abzuweisen.

9.1 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. Vorliegend dringt die Versicherte mit ihrem Rechtsbegehren insofern teilweise durch, als sie für die Zeit vom 1. Juli 2018 bis 31. März 2019 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente anstelle einer Viertelsrente hat. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist es ex aequo et bono angemessen, ihr Dreiviertel der Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen und in diesem Umfang mit dem geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen. Der übrige Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 200.-- wird der Versicherten zurückerstattet. Gemäss § 20 Abs. 3 VPO sind die verbleibenden ordentlichen Kosten im Umfang von Fr. 200.-- der teilweise unterliegenden IV-Stelle aufzuerlegen.

9.2 Infolge teilweiser Gutheissung der Beschwerde hat die IV-Stelle der Versicherten gemäss Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 21 Abs. 1 VPO eine reduzierte Parteientschädigung im Umfang eines Viertels des geltend gemachten Aufwands auszurichten. Der Rechtsvertreter der Versicherten hat keine Honorarnote eingereicht, weshalb die Parteientschädigung gemäss Verfügung vom 3. Oktober 2024 nach richterlichem Ermessen festzusetzen ist. In Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen erscheint es angemessen, das Honorar des Rechtsvertreters auf der Basis eines Zeitaufwands von insgesamt 8 Stunden zu berechnen. Davon ist ein Viertel zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Der Versicherten ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 544.-- (2 Stunden à Fr. 250.-- zuzüglich 8,1 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Im Übrigen sind die ausserordentlichen Kosten wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 11. Januar 2024 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin für die Zeit vom 1. Juli 2018 bis 31. März 2019 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden im Umfang von Fr. 600.-- der Beschwerdeführerin und im Umfang von Fr. 200.-- der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. Der Beschwerdeführerin wird der zu viel geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 200.-- zurückerstattet.
3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 544.-- (inkl. Auslagen und 8,1 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Im Übrigen werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.