



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 20. Oktober 2016 (720 16 242)

Invalidenversicherung

Abweisung der Beschwerde. Der von der IV-Stelle vorgenommene Einkommensvergleich ist nicht zu beanstanden. Die IV-Stelle hat dem Beschwerdeführer in der angefochtenen Verfügung zu Recht eine Viertelsrente zugesprochen.

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Yves Thommen, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiberin Olivia Reber

Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, St. Jakobs-Strasse 11, Postfach 3003, 4002 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A.1 Der 1967 geborene A.____ meldete sich erstmals am 9. Dezember 2002 unter Hinweis auf eine schwere Psoriasis vulgaris bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 10. März 2006 sprach die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) dem Versicherten ab 1. April 2003 eine halbe IV-Rente und ab 1. August 2003 eine

ganze IV-Rente zu. Mit Verfügung vom 12. November 2007 hob die IV-Stelle die Rente per Ende Dezember 2007 wieder auf. Hiergegen führte A._____ Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Dieses wies die Beschwerde mit Urteil vom 18. August 2009 ab. Dagegen erhob der Versicherte schliesslich Beschwerde beim Bundesgericht, welches die Beschwerde mit Urteil vom 3. März 2010 abwies.

A.2 Seit dem 1. Februar 2011 war A._____ bei der B._____ AG, in X._____, in einem 100%igen Pensum als Baupolier angestellt. Am 3. November 2014 meldete er sich unter Hinweis auf eine Diskushernie bzw. eine Bandscheibenprotrusion erneut bei der IV zum Leistungsbezug an. Am 13. Mai 2015 wurde die Berufsberatung erfolglos abgeschlossen und das Gesuch an die Abteilung Renten weitergeleitet. Nach Abklärung der medizinischen und erwerblichen Verhältnisse sowie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 14. Juli 2016 ab 1. Mai 2015 aufgrund eines Invaliditätsgrades von 48% eine Viertelsrente zu.

B. Gegen die Verfügung vom 14. Juli 2016 erhob A._____, vertreten durch Raffaella Biaggi, Rechtsanwältin, am 22. Juli 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht. Darin beantragte er, die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 14. Juli 2016 sei aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, ihm mindestens eine halbe Invalidenrente zu bezahlen; unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung brachte er im Wesentlichen vor, dass das Invalideneinkommen fehlerhaft bemessen und zu Unrecht kein leidensbedingter Abzug vorgenommen worden sei.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 1. September 2016 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde des Versicherten vom 22. Juli 2016 ist einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 14. Juli 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 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

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). 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 Gemäss 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.

3.4 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).

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

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 f. mit weiteren Hinweisen).

4.2 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 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).

4.3 Dennoch erachtet es die 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 ff. E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit weiteren 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 zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

5.1 Zur Beurteilung der gesundheitlichen Verhältnisse und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ist vorliegend das von der IV-Stelle in Auftrag gegebene neurologische Gutachten von Dr. med. C.____, FMH Neurologie, vom 22. Dezember 2015 von zentraler Bedeutung. Dr. C.____ diagnostizierte insbesondere ein chronisches Lumbovertebralsyndrom mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hielt der Neurologe eine Psoriasis vulgaris, eine arterielle Hypotonie, eine Lactoseintoleranz sowie eine seborrhoische Dermatitis fest. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hielt Dr. C.____ fest, dass die körperlich belastende Arbeit auf dem Bau dem Versicherten angesichts des Rücken-

leidens nicht mehr zumutbar sei. Allerdings sei festzustellen, dass im Arbeitgeberfragebogen der Firma B.____ AG das Belastungsprofil als wechselbelastend im Gehen und Stehen beschrieben worden sei, mit jedoch nur seltenen leichten, mittelschweren und schweren Hebe- und Tragebelastungen. Insofern wäre in der angestammten Tätigkeit mit betreuenden, kommunikativen und administrativen Funktionen als Baupolier eine Teilarbeitsfähigkeit zu attestieren, theoretisch im Bereich von 40%. Es sei aber unter praktischen Gesichtspunkten naheliegend, dass der Explorand in einer Tätigkeit als Baupolier nicht vollständig von körperlich schweren und mittelschweren Belastungen befreit werden könne. Eine Tätigkeit, die auch nur selten mit schweren Hebe- und Tragebelastungen einhergehe, sei angesichts des Rückenleidens nicht geeignet. Unter diesen Umständen sei die vollständige Arbeitsunfähigkeit als Baupolier seit dem 3. Februar 2014 zu bestätigen. In einer angepassten Tätigkeit, welche wechselbelastend und mit Beschränkung auf leichte, allenfalls sporadisch mittelschwere Trage- und Hebebelastungen auszuführen sei, bestehe aus neurologischer Sicht jedoch eine vollschichtige Arbeitsfähigkeit. Beschwerdebedingt sei in einer angepassten Tätigkeit allenfalls eine Leistungseinschränkung von 10% einzuräumen.

5.2 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.3 hiavor) 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. Solche Indizien liegen hier keine vor. Das Gutachten von Dr. C.____ vom 22. Dezember 2015 ist insgesamt umfassend und die darin vorgenommenen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar und überzeugend. Der Gutachter hat den Versicherten persönlich untersucht, eine umfassende Anamnese erhoben und geht einlässlich auf seine Angaben und Beschwerden ein. Er setzt sich zudem fundiert mit den bei den Akten liegenden medizinischen Berichten auseinander. Insgesamt ist somit nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle dem Gutachten vom 22. Dezember 2015 vollen Beweiswert zuerkannte und sich in ihrer Verfügung vom 14. Juli 2016 darauf stützte. Das Gutachten weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, weshalb darauf abgestellt werden kann. Abschliessend bleibt anzumerken, dass der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers zwischen den Parteien ohnehin unbestritten ist. Das Gutachten von Dr. C.____ wurde vom Versicherten in seiner Beschwerde nicht beanstandet. Deswegen wird auf weitergehende Ausführungen in Bezug auf den Gesundheitszustand sowie die Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers verzichtet. Demzufolge ist davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer eine leidensadaptierte Tätigkeit zu 100% (mit einer Leistungseinschränkung von 10%) zumutbar ist.

6. Umstritten und im Folgenden zu prüfen sind hingegen die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Wie oben bereits ausgeführt (vgl. E. 3.2 hiavor), ist gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Da der Beschwerdeführer die Berechnung des Invaliditätsgrades beanstandet, ist nachfolgend der von der IV-Stelle vorgenommene Einkommensvergleich zu überprüfen.

6.1.1 Bei der Ermittlung des ohne Invalidität erzielbaren Einkommens (Valideneinkommen) ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 126 V 360 E. 5b) als Gesunde tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen. Massgebend ist, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände unter Berücksichtigung ihrer beruflichen Weiterentwicklung, soweit hierfür hinreichend konkrete Anhaltspunkte bestehen, zu erwarten gehabt hätte (BGE 96 V 29; ZAK 1985 S 635 E. 3a sowie RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 f. E. 3b). Da im Gesundheitsfall erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit in der Regel weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens häufig der zuletzt erzielte, der Teuerung sowie der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 E. 3b am Ende; vgl. auch ZAK 1990 S. 519 E. 3c).

6.1.2 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist die IV-Stelle zu Recht von der bisherigen Tätigkeit des Versicherten als Baupolier ausgegangen. Gemäss den Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Beschwerdeführers, der B.____ AG, würde der Versicherte bei guter Gesundheit einen Lohn in der Höhe von Fr. 8'530.-- monatlich erzielen (vgl. Fragebogen für Arbeitgebende vom 14. November 2014). Zu diesem Lohn seien dem Beschwerdeführer im Monat März 2012 und 2013 jeweils seine Überstunden mit einem 25%igen Zuschlag sowie in den Monaten November und Dezember der 13. Monatslohn ausbezahlt worden (vgl. Schreiben der B.____ AG vom 17. Mai 2016). Gestützt auf diese Angaben errechnete die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung ein Valideneinkommen von Fr. 114'646.-- (13 Monate x Fr. 8'530.-- + durchschnittlich ausbezahlte Überstunden, welche bis zum 31. Dezember des Vorjahres geleistet wurden [Fr. 2'462.--] + durchschnittlich geleistete Überzeit mit 25% Zuschlag [Fr. 802.--] + Überzeit ohne Zuschlag [Fr. 492.--]). Das in der angefochtenen Verfügung errechnete Valideneinkommen ist einerseits durch die Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin des Versicherten ausreichend belegt und wird andererseits auch vom Beschwerdeführer nicht bestritten, weshalb darauf abgestellt werden kann.

6.2.1 Gestützt auf die Ergebnisse der Abklärungen, welche dem Beschwerdeführer aus medizinischer Sicht in einer leidensangepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 100% mit einer Leistungseinschränkung von 10% attestierten, ging die IV-Stelle bei der Ermittlung des Invalideneinkommens von einem jährlichen Einkommen von Fr. 59'543.-- aus. Sie stützte sich dabei auf den Tabellenlohn von Fr. 5'210.-- gemäss TA 1_tirage_skill_level, Privater Sektor Total, Kompetenzniveau der Tätigkeit 1, Spalte Männer (LSE 2012). Diesen rechnete sie nach Anpassung des Betrages an die Nominallohnentwicklung von 1.5% (Jahre 2011-2014) auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden um. Aus der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 48% bei einer Erwerbseinbusse von Fr. 55'103.--.

6.2.2 Dem hinsichtlich des Invalideneinkommens geltend gemachten Einwand des Beschwerdeführers, wonach bei der Berechnung desselben nicht auf eine wöchentliche Arbeitszeit von 41.7, sondern auf eine solche von 40.5 Stunden – entsprechend dem Wochenstundenpensum der angestammten Tätigkeit – abgestellt werden müsse, kann nicht gefolgt werden. Mit der

IV-Stelle ist festzuhalten, dass es sich beim Invalideneinkommen – im Gegensatz zum Valideneinkommen – um einen statistischen Durchschnittswert gemäss LSE Tabellen handelt. Dabei wird auch die wöchentliche Arbeitszeit aufgrund von Statistiken festgelegt. Im vorliegend herangezogenen Privaten Sektor Total beträgt die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit grundsätzlich 41.7 Stunden. Daran ändert nichts, dass das Valideneinkommen aufgrund einer Wochenarbeitszeit von lediglich 40.5 Stunden errechnet wurde. Nur weil der Versicherte in seiner bisherigen Tätigkeit bei der B.____ AG eine 40.5 Stundenwoche hatte, kann die ihm noch zumutbare Verweistätigkeit nicht auf derselben Wochenstundenbasis berechnet werden. Es müssen die tatsächlichen Verhältnisse der noch zumutbaren Tätigkeit herangezogen werden; dies ergibt im Privaten Sektor Total ein statistisches Wochenstundenpensum von 41.7 Stunden. Zudem ist anzumerken, dass bei der Berechnung des Valideneinkommens zwar zunächst von einer Basis von 40.5 Stunden pro Woche ausgegangen wurde, der Beschwerdeführer aber ohnehin regelmässig Überstunden geleistet und folglich auch in seiner angestammten Tätigkeit mehr als 40.5 Wochenstunden gearbeitet hat.

6.2.3 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 323 E. 3b/aa). Ein Abzug hat jedoch nicht automatisch, sondern nur dann zu erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer dieser Merkmale die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 80 E. 5b/aa in fine). Besteht Anlass für einen Abzug, so ist dieser unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässen Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er darf 25% nicht übersteigen (BGE 135 V 301 E. 5.2, 126 V 80 E. 5b/bb-cc). Die Einschätzung des leidensbedingten Abzugs ist eine Ermessensentscheidung. Bei deren Überprüfung kann es nicht darum gehen, dass das Kantonsgericht als kontrollierende richterliche Behörde ihr Ermessen an die Stelle der Vorinstanz setzt. Es geht vielmehr um die Frage, 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. Allerdings darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen; es muss sich somit auf Gegebenheiten abstützen können, welche seine abweichende Ermessensausübung als naheliegend erscheinen lassen (vgl. BGE 126 V 81 E. 6 mit Hinweis).

6.2.4 Vorliegend hat die IV-Stelle keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen. Der Beschwerdeführer macht demgegenüber geltend, es sei unbestritten, dass er zwar in einem 100%igen Pensum anwesend sein könne, jedoch nur eine 90%ige Leistung erbringe. Dies sei im Rahmen der Teilzeitarbeit bei Männern zu berücksichtigen. Zudem bestünden bei ihm auch bei dieser 90%igen Leistung weitere Einschränkungen im Belastungsprofil, weshalb den leidensbedingten Einschränkungen unter Gewährung eines Leidensabzugs Rechnung zu tragen sei. Ein solcher sei mit mindestens 15% zu bemessen.

6.2.5 Entgegen dem Dafürhalten des Beschwerdeführers wurde seiner eingeschränkten Leistungsfähigkeit sowohl mit der Einordnung in das Kompetenzniveau 1 als auch mit der Berechnung des Invalideneinkommens auf der Basis eines zumutbaren Pensums von 100% mit einer Leistungseinschränkung von 10% bereits ausreichend Rechnung getragen. Das Kompetenzniveau 1 beinhaltet viele Arbeitsstellen, bei welchen der Versicherte leichte bis mittelschwere Tätigkeiten ausüben könnte. Ausserdem wurde das Invaliden- bzw. Jahreseinkommen in der angefochtenen Verfügung bereits aufgrund eines 100%igen Pensums mit einer Leistungseinschränkung von 10% errechnet. Weiter ist – entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers – gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung kein Teilzeitabzug geschuldet, sofern die versicherte Person in einem 100%igen Pensum arbeiten kann, ihre Leistungsfähigkeit jedoch um 10% eingeschränkt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 5. April 2016 9C_158/2016 E. 4.2.2). Dies ist beim Versicherten der Fall. Weitere Anhaltspunkte, die einen Abzug vom Tabellenlohn rechtfertigen würden, sind vorliegend nicht ersichtlich. Vor diesem Hintergrund gibt es keinen Anlass, in das Ermessen der Vorinstanz einzugreifen und einen leidensbedingten Abzug zu gewähren.

7. Setzt man im Einkommensvergleich das Invalideneinkommen von Fr. 59'543.-- dem Valideneinkommen von Fr. 114'646.-- gegenüber, so ergibt dies eine Einkommenseinbusse von Fr. 55'103.--. Daraus resultiert ein Invaliditätsgrad von rund 48% (vgl. zur Rundungspraxis BGE 130 V 121 ff.). Die IV-Stelle hat dem Versicherten in der angefochtenen Verfügung vom 14. Juli 2016 demnach zu Recht einen Anspruch auf eine Viertelsrente gewährt. Bei diesem Ergebnis ist die Beschwerde abzuweisen.

8. 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. 1000.-- 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. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihm aufzuerlegen sind. Diese werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet. Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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