



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 9. Juni 2016 (720 16 30)

Invalidenversicherung

Gutheissung der Beschwerde; die Angelegenheit wird an die Vorinstanz zurückgewiesen. Die IV-Stelle hat eine neue Abklärung vor Ort (Haushaltsabklärung) durchzuführen und neu die gemischte Methode mit der Aufteilung 50% Haushalt / 50% Erwerb anzuwenden. Gestützt darauf hat sie über den Rentenanspruch der Versicherten neu zu verfügen.

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiberin Olivia Reber

Parteien A._____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Stephan Müller, Advokat, c/o Procap Schweiz, Froburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten

gegen

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

Betreff IV-Rente

A.1 Die 1985 geborene A.____ meldete sich erstmals mit Gesuch vom 27. September 2000 unter Hinweis auf eine Minderintelligenz sowie einen Entwicklungsrückstand bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 29. Mai

2001 wurde ihr eine Anlehre im Verkauf im Sinne einer erstmaligen beruflichen Ausbildung zugesprochen. Diese Ausbildung schloss A._____ am 31. Juli 2003 erfolgreich ab. Am 24. August 2010 beantragte die Versicherte erneut Leistungen der IV. Mit Schreiben vom 7. März 2011 wurde ihr durch die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche zugesprochen. Am 19. August 2011 wurden die beruflichen Massnahmen mit der Begründung, dass die Betreuung der Kinder neben einer Erwerbstätigkeit vor Sommer 2012 nicht möglich sei, wieder abgeschlossen.

A.2 Am 7. Juli 2014 meldete sich A._____ abermals zum Bezug von Leistungen bei der IV an, wobei sie im entsprechenden Anmeldeformular eine Hilflosenentschädigung beantragte. Mit Verfügung vom 13. Oktober 2014 sprach die IV-Stelle ihr eine Hilflosenentschädigung leichten Grades, rückwirkend ab 1. Juli 2013, zu. Die Versicherte erhob hiergegen Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), welches die Beschwerde mit Urteil vom 7. Mai 2015 insofern guthiess, als es feststellte, dass der Versicherten bereits ab 1. Juli 2009 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zuzusprechen sei. Die IV-Stelle zog dieses Urteil am 3. September 2015 weiter vor das Bundesgericht und beantragte, es sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zuzuerkennen, in Gutheissung der Beschwerde sei das angefochtene Urteil aufzuheben und die Angelegenheit an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese das Beschwerdeverfahren bis zum Vorliegen eines rechtskräftigen Rentenentscheids sistieren kann. Eventualiter sei die Sache an die IV-Stelle des Kantons Basel-Landschaft zurückzuweisen, damit diese nach erfolgter Abklärung über den Rentenanspruch über einen allfälligen Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung neu verfügen kann. Das Bundesgericht hat der Beschwerde mit Verfügung vom 3. November 2015 die aufschiebende Wirkung zuerkannt.

A.3 Im Rahmen der Prüfung des Rentenanspruchs klärte die IV-Stelle die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse der Versicherten ab. Mit Vorbescheid vom 6. Januar 2014 lehnte die IV-Stelle den Anspruch auf eine Invalidenrente in Anwendung der gemischten Methode und gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 36% ab. Der gegen diesen Vorbescheid erhobene Einwand der Versicherten wurde mit Verfügung vom 8. Dezember 2015 abgewiesen. Weiterhin in Anwendung der gemischten Methode (60% Haushalt / 40% Erwerb) und gestützt auf einen Invaliditätsgrad von neu 39% wurde der Anspruch auf eine Invalidenrente abgelehnt.

B. Gegen die Verfügung vom 8. Dezember 2015 erhob A._____, vertreten durch Advokat Stephan Müller, am 29. Januar 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht. Darin beantragte sie, es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 8. Dezember 2015 aufzuheben und ihr mit Wirkung ab 1. Februar 2012 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte A._____, es sei ihr die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und sie sei von allfälligen Vorschuss- und Sicherheitsleistungen zu befreien. Zudem sei ihr die unentgeltliche Rechtsverteidigung durch den Unterzeichnenden zu gewähren; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung brachte sie im Wesentlichen vor, es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass nach der Trennung vom Ehemann Anfang 2011 seitens der Sozialhilfe von ihr verlangt worden wäre, einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit nachzu-

gehen und sie dieser Aufforderung auch nachgekommen wäre. Im Februar 2012 wäre sie somit voll erwerbstätig gewesen, sodass die allgemeine Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs zur Anwendung komme. Die Vergleichseinkommen ergäben eine Erwerbseinbusse von rund 97%, was einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ab 1. Februar 2012 begründe.

C. Mit Verfügung vom 24. Februar 2016 bewilligte das Kantonsgericht der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Müller als Rechtsvertreter.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 16. März 2016 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

E. In einem zweiten Schriftenwechsel hielten die Beschwerdeführerin mit Replik vom 11. April 2016 und die Beschwerdegegnerin mit Duplik vom 2. Mai 2016 an ihren eingangs gestellten Rechtsbegehren fest.

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 der Versicherten vom 29. Januar 2016 ist demnach einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Umstritten sind insbesondere die Methode zur Invaliditätsbemessung sowie das Ausmass der Einschränkung im Haushaltsbereich. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 8. Dezember 2015 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 Als Invalidität gilt nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 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).

3.3 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 104 V 136 E. 2a und b).

Bei nichterwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich (z.B. Haushalt) tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Betätigungsvergleich bzw. spezifische Methode; Art. 28a Abs. 2 IVG).

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach der spezifischen Methode festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit bzw. der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invaliditätsbemessung; Art. 28a Abs. 3 IVG).

3.4 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 507 E. 3.3 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 17. Juli 2012, 9C_335/2012, E. 3.1). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und

Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Bei der hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit ist der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich (BGE 137 V 338 E. 3.2, 125 V 150 E. 2c, je mit Hinweisen).

4.1 Zur Ermittlung der Einschränkung im Haushaltsbereich bedarf es im Regelfall einer Abklärung vor Ort (vgl. Art. 69 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961). Hinsichtlich des Beweiswertes des Abklärungsberichts sind – analog zur Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten (BGE 134 V 232 E. 5.1) – verschiedene Faktoren zu berücksichtigen. Ein Haushaltsabklärungsbericht ist beweiskräftig, wenn er von einer qualifizierten Person verfasst wird, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der Beeinträchtigungen und Behinderungen hat, die sich aus den medizinischen Diagnosen ergeben. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (vgl. AHI-Praxis 2003 S. 218 E. 2.3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 22. April 2010, 9C_90/2010, E. 4.1.1.1). Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der Abklärungsperson nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt steht als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (Urteil des Bundesgerichts vom 18. August 2008, 8C_107/2008, E. 3.2.1 mit Hinweis; BGE 128 V 93 f. E. 4).

4.2 Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten. Seine grundsätzliche Massgeblichkeit ist darum – auch wenn die in E. 4.1 hiervoor erwähnten Anforderungen erfüllt sind – praxismässig eingeschränkt, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Rechtsprechungsgemäss bedarf es hier des Beizugs einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat (Urteil des Bundesgerichts vom 13. Juni 2008, 8C_671/2007, E. 3.2.1 mit weiteren Hinweisen). Zwar bildet die Abklärung vor Ort auch hier grundsätzlich ein geeignetes Mittel zur Invaliditätsbemessung im Aufgabenbereich. Den ärztlichen Stellungnahmen ist in der Regel jedoch mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung. Diese prinzipielle Gewichtung hat ihren Grund darin, dass es für die Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen. Für die Rechtsanwendung im konkreten Fall bedeutet dies, dass nach Massgabe der Kriterien, die von der Rechtsprechung entwickelt worden sind, der Beweiswert sowohl der medizinischen Unterlagen als auch des Haushaltabklärungsberichts zu beurteilen ist. Liegen gleichermassen beweiskräftige Stellungnahmen vor, muss geprüft werden, ob die gemachten Aussagen vereinbar sind oder einander widersprechen. Bestehen Widersprüche zwischen den Ergebnissen der Haushaltsabklärung und den ärztlichen Feststellun-

gen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre Haushaltstätigkeiten trotz des psychischen Leidens noch verrichten zu können, ist der medizinischen Einschätzung prinzipiell höheres Gewicht beizumessen (Urteil des Bundesgerichts vom 5. September 2011, 9C_201/2011, E. 2 mit weiteren Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 23. Dezember 2003, I 311/03, E. 5.3).

5.1 Zur Beurteilung des vorliegenden Falles sind im Wesentlichen folgende Unterlagen zu berücksichtigen:

5.2 In den Akten befindet sich ein versicherungspsychiatrisches Fachgutachten der Klinik B.____ vom 25. Juni 2012. Darin diagnostizierten Prof. Dr. med. C.____, FMH Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine leichte Intelligenzminderung (ICD-10 F70) sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (ICD-10 F33.0). Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit stellten die Dres. C.____ und D.____ einen aktenanamnestischen Zustand nach akuter polymorph-psychotischer Störung ohne Symptome einer Schizophrenie (ICD-10 F23.0) sowie eine aktenanamnestische dissoziative Sensibilitäts- und Empfindungsstörung (ICD-10 F44.6) fest. Die Dres. C.____ und D.____ hielten unter anderem fest, dass insgesamt häufiger der Eindruck entstehe, dass die Versicherte den Inhalt der Fragen nicht verstehe und darauf angewiesen sei, dass man ihr die Frage zwei- bis dreimal umschreibe und ihr Beispiele gebe. Erst dann begreife sie, was gefragt worden sei. Die Unterschiede zwischen einer Treppe und einer Leiter oder zwischen einem See und einem Fluss habe die Versicherte nicht erläutern können. Auch in der Exploration habe sie häufig mit ganz gängigen Begriffen (wie beispielsweise „Vormittag“ oder „ängstlich“) nichts anfangen können. Ausserdem sei die Beschwerdeführerin 20 Minuten nach der Exploration von Dr. D.____ auf dem Klinikgelände angetroffen worden und habe sich erkundigt, wie genau sie zum Ausgang komme. Weiter führten die Dres. C.____ und D.____ aus, dass man gemäss ICD-10 von einer leichten Intelligenzminderung spreche, wenn der IQ-Bereich zwischen 50 und 69 liege. Bei Erwachsenen diene ein mentales Alter von neun bis unter zwölf Jahren zum Vergleich. Aus rein psychiatrischer Sicht sei die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Intelligenzminderung auf dem freien Arbeitsmarkt zurzeit zu 100% arbeitsunfähig. An einem geschützten Arbeitsplatz würden sie die Versicherte zunächst für 60% arbeitsfähig halten, nach einer intensiven Einarbeitungszeit könne eine schrittweise Erhöhung des Arbeitspensums im weiteren Verlauf geprüft werden. Im Rahmen der Intelligenzminderung sei ihr ein Planen und Strukturieren von Aufgaben nicht möglich, ihre Flexibilität und ihre Umstellungsfähigkeit seien stark beeinträchtigt ebenso die Anwendung fachlicher Kompetenzen sowie ihre Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit.

5.3 Im „Abklärungsbericht Haushalt“ vom 14. November 2012 hielt die Abklärungsperson der IV-Stelle, Herr E.____, eine Einschränkung im Aufgabenbereich Haushalt von insgesamt 0,4% fest. Die Beschwerdeführerin sei lediglich im Bereich „Einkauf und weitere Besorgungen“ eingeschränkt. Im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit hielt Herr E.____ fest, dass die Versicherte im Gesundheitsfall aus finanziellen und sozialen Gründen zu maximal 40% erwerbstätig wäre. Eine Kinderbetreuung durch Familienangehörige bzw. Bekannte wäre nicht möglich, da diese nicht in der Region wohnhaft seien. Ihre Mutter sei verstorben, als die Be-

schwerdeführerin acht Jahre alt gewesen sei. Die Beziehung zum getrennt lebenden Kindsvater sei konfliktiv. Dieser wohne im Kanton X._____ und hüte während einem Wochenende monatlich die gemeinsamen Kinder bei sich zu Hause. Weitere Familienangehörige seien nicht in der näheren Umgebung wohnhaft, so dass eine Kinderbetreuung ausschliesslich durch die Versicherte erfolgen müsse. Eine Kinderkrippenbetreuung wäre für die Beschwerdeführerin finanziell nicht gewinnbringend. Ihr jüngerer Sohn habe im August 2012 mit dem Kindergarten begonnen. Dabei sei er jeweils von Montag- bis Freitagmorgen zwischen 08.00 Uhr und 12.00 Uhr im Kindergarten. Die Versicherte könnte während der Abwesenheit ihres Sohnes einem Erwerb nachgehen. Dies ergebe maximal ein 40% Pensum.

5.4 Nachdem die Versicherte gegen den Vorbescheid vom 6. Januar 2014 Einwand erhoben hatte, nahm Herr E._____ am 5. Mai 2014 Stellung zu seinem Abklärungsbericht. Neu errechnete er eine Einschränkung im Haushaltsbereich von insgesamt 2,9%. Eingeschränkt sei die Versicherte in den Bereichen „Haushaltführung“ (1,5%) sowie „Einkauf und weitere Besorgungen“ (1,4%). Herr E._____ hielt fest, dass die Aufteilung der Erwerbstätigkeit nach der gemischten Methode mit 40% Erwerb und 60% Haushalt eingehend mit der Versicherten besprochen worden sei. Die Situation sei schriftlich festgehalten und mit einer Bedenkfrist von 10 Tagen der Beschwerdeführerin zur Gegenunterschrift zugestellt worden. Diese hätte somit genügend Zeit und Möglichkeiten gehabt, allfällige Fragen oder Unklarheiten zu besprechen. Auch die neue hypothetische Annahme, dass die Kinder bei einer Tagesfamilie hätten zu Mittag essen können, ergebe keine überzeugenden Aspekte, weshalb die Versicherte nun 50% statt wie angenommen 40% hätte arbeiten sollen.

5.5 Im „Abklärungsbericht Hilflosigkeit“ vom 1. September 2014 hielt Herr E._____ unter anderem fest, dass die Versicherte seit April 2003 Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen benötige. Regelmässig könne sie Alltagssituationen (beispielsweise Situationen betreffend Gesundheit, Finanzielles, Elternabende etc.) erst nach Rückfragen bei ihrer Schwester oder bei ihrem Bruder bewältigen. Die diesbezügliche Unterstützung der Schwester, des Arztes und des Psychologen umfasse einen Zeitaufwand von zwei Stunden pro Woche. Ausserdem benötige die Beschwerdeführerin ebenfalls seit April 2003 eine Anleitung zur Erledigung des Haushaltes, müsse überwacht und kontrolliert werden. Man müsse ihr bei der Organisation des Haushaltes helfen. Die Schwester investiere dafür 10 Minuten pro Woche. Schliesslich sei eine Begleitung für Erledigungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung (zum Beispiel Einkäufe erledigen) nötig. Seit April 2003 betrage der zeitliche Aufwand der Schwester dafür 20 Minuten pro Woche.

5.6 Am 24. November 2014 nahmen die Dres. C._____ und D._____ von der Klinik B._____ Stellung zum Haushaltsabklärungsbericht und der ermittelten Einschränkung im Haushalt von neu 2,9%. Sie hielten fest, dass die Versicherte nicht in der Lage sei, das Ausmass ihrer Einschränkungen richtig einzuschätzen und stets bemüht sei, den Eindruck zu erwecken, keine Hilfe zu benötigen. Während der Exploration 2012 habe er (Prof. Dr. C._____) den Eindruck gewonnen, dass die Versicherte die Erziehung ihrer Kinder und die Versorgung des Haushaltes vor allem mit Hilfe einer Familienhilfe realisieren können. Mit dem Erwachsenwerden der Kinder sei diese Hilfe ausgelaufen. Die Versorgung der Kinder scheine die Beschwerdeführerin

aber weiter zu fordern bzw. teilweise auch zu überfordern. Im Jahr 2012 habe die Versicherte geäussert, dass ihre Schwester täglich bei ihr sei, um ihr beim Kochen und im Haushalt zu helfen. Dies sei auch gut nachvollziehbar gewesen, da sie auf die Nachfrage was und wie sie denn selber koche, nicht näher habe beschreiben können, wie sie beispielsweise eine Nudelsosse mache. Beim Erstellen des Haushaltsabklärungsberichtes solle man sich überwiegend auf den eigenen Eindruck, wie die Versicherte in der Lage sei, eigene Haushaltstätigkeiten auszuführen, und auf Fremdanamnesen verlassen. Auf die Aussagen der Beschwerdeführerin könne man sich nicht stützen.

5.7 Im Haushaltsabklärungsbericht vom 13. Oktober 2015 hielt Herr E._____ fest, dass für die Versicherte keine kostenlose Alternative zu einer externen Kinderbetreuung bestehe. Die Kinderbetreuung müsse zwingend durch die Beschwerdeführerin erfolgen. Ihre Schwester sei Vollzeit erwerbstätig und selber Mutter. Die komplexe Festsetzung der Statusfrage sei bereits vorgängig durch diverse Institutionen, Behörden und Angehörige mehrmals mit der Versicherten besprochen worden und man habe versucht, dies ansatzweise festzulegen. Er (Herr E._____) verweise hierbei auf die Stellungnahme vom 21. Januar 2015, wonach die Versicherte heute bei gleicher familiärer Konstellation, ohne gesundheitliche Einschränkungen mit einer vollständig fehlenden und finanziell nicht lohnenswerten Kinderbetreuung, zu maximal 40% erwerbstätig wäre. Der blosser Wunsch der Beschwerdeführerin ein Vollzeitpensum anzunehmen, könne als alleinerziehende Mutter zweier primarschulpflichtiger Kinder nicht akzeptiert werden. Im Aufgabenbereich Haushalt beurteilte Herr E._____ die Beschwerdeführerin insgesamt als zu 2,9% eingeschränkt. Eine Einschränkung wurde in den Bereichen „Haushaltführung“ (1,5%) sowie „Einkauf und weitere Besorgungen“ (1,4%) festgestellt. Im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit führte Herr E._____ aus, die Versicherte gebe an, ohne gesundheitliche Beschwerden einer Vollzeiterwerbstätigkeit nachzugehen. Dies aus persönlichen und finanziellen Gründen. Die Schwester habe mitgeteilt, dass auch sie trotz Kinderbetreuung einem Vollzeitpensum nachgehen würde und dies in ihrer Familie so gehandhabt werde.

6.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 8. Dezember 2015 insbesondere auf den Haushaltsabklärungsbericht vom 13. Oktober 2015 und ging demzufolge davon aus, dass die Versicherte im Aufgabenbereich bzw. im Haushalt insgesamt zu 2,9% eingeschränkt sei.

6.2 In pflichtgemässer Würdigung der vorstehend erwähnten Verfahrensakten (vgl. E. 5.1-5.7 hiervor) kann der Beschwerdegegnerin nicht gefolgt werden. Denn aus nachfolgenden Gründen bestehen erhebliche Zweifel an der Beweiskraft des Haushaltsabklärungsberichtes vom 13. Oktober 2015. Der Bericht wurde zwar von einer qualifizierten und erfahrenen Abklärungsperson erstellt. Diese hat jedoch die Vorgaben der medizinischen Fachpersonen nicht richtig umgesetzt (vgl. E. 5.6 hiervor); wiederum – wie bereits im früheren Bericht vom 14. November 2012 – wird weitestgehend auf die Aussagen der Versicherten abgestellt. Eigene Betrachtungen der Abklärungsperson fehlen ebenso wie Fremdanamnesen.

Die im Bericht beschriebenen Beobachtungen widersprechen zudem den Ausführungen im Gutachten der Klinik B._____ vom 25. Juni 2012 (vgl. E. 5.2 hiervor) und der Stellungnahme der

Dres. C.____ und D.____ vom 24. November 2014 (vgl. E. 5.6 hiervor) sowie auch dem Abklärungsbericht betreffend Hilflosigkeit vom 1. September 2014 (vgl. E. 5.5 hiervor). Gemäss dem Gutachten der Klinik B.____ kannte die Versicherte alltägliche Wörter wie zum Beispiel „Vormittag“ oder „ängstlich“ nicht. Auch konnte sie die Unterschiede zwischen See/Fluss und Treppe/Leiter nicht erfassen. Zudem irrte sie anscheinend nach der Begutachtung während 20 Minuten im Klinikgebäude umher, ohne den Weg zum Ausgang zu finden. Wenn man das Gutachten der Klinik B.____ sowie auch die Stellungnahme der Dres. C.____ und D.____ betrachtet, erscheint die Beschwerdeführerin insgesamt erheblich eingeschränkt. Deshalb ist eine Einschränkung im Haushalt von lediglich 2,9% schlicht nicht nachvollziehbar.

Ein Widerspruch findet sich beispielsweise im Bereich „Ernährung“. Während im Abklärungsbericht in diesem Bereich keinerlei Einschränkungen festgehalten sind, sprechen die Dres. C.____ und D.____ in ihrer Stellungnahme davon, dass die Versicherte nicht wisse, wie man eine Nudelsosse zubereite. Des Weiteren führen die Dres. C.____ und D.____ in ihrer Stellungnahme unter anderem aus, dass die Versicherte mit der Betreuung der Kinder teilweise überfordert sei. Im Abklärungsbericht hingegen ist in diesem Bereich wiederum keine Einschränkung vermerkt. Ausserdem hat die Versicherte gemäss dem psychiatrischen Fachgutachten das mentale Alter eines neun bis unter zwölf jährigen Kindes. Aus rein psychiatrischer Sicht sei die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Intelligenzminderung auf dem freien Arbeitsmarkt zu 100% arbeitsunfähig. An einem geschützten Arbeitsplatz würden sie die Versicherte für 60% arbeitsfähig halten. Im Rahmen der Intelligenzminderung sei ihr ein Planen und Strukturieren von Aufgaben nicht möglich, ihre Flexibilität und ihre Umstellungsfähigkeit seien stark beeinträchtigt, ebenso die Anwendung fachlicher Kompetenzen sowie ihre Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit. Vor diesem Hintergrund ist es nicht vorstellbar, dass die Beschwerdeführerin in der Haushaltstätigkeit nur zu 2,9% eingeschränkt sein soll.

6.3 Unter diesen Umständen liefert der Abklärungsbericht vom 13. Oktober 2015 jedenfalls keine zuverlässige Entscheidungsgrundlage für die Beurteilung der Frage, in welchem Ausmass die Versicherte im Aufgabenbereich eingeschränkt ist. An dieser Stelle ist zudem darauf hinzuweisen, dass bei Widersprüchen zwischen den Ergebnissen der Haushaltsabklärung und den ärztlichen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre Haushaltstätigkeiten trotz des psychischen Leidens noch verrichten zu können, der medizinischen Einschätzung prinzipiell höheres Gewicht beizumessen ist (vgl. E. 4.2 hiervor). Aus diesen Gründen ist die Verfügung vom 8. Dezember 2015 aufzuheben und die Angelegenheit an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese erneut eine Abklärung vor Ort durchführt. Die Abklärung vor Ort ist einerseits mit einer anderen Abklärungsperson und andererseits im Beisein einer ärztlichen Fachperson in Angriff zu nehmen. Gestützt auf die Ergebnisse der Abklärung vor Ort ist schliesslich neu zu entscheiden.

7.1 Hinsichtlich der Statusfrage hielt die IV-Stelle gestützt auf den ersten Abklärungsbericht vom 14. November 2012 fest, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu höchstens 40% erwerbstätig wäre. Unter Anwendung der gemischten Methode (40% Erwerb / 60% Haushalt) errechnete die Beschwerdegegnerin schliesslich einen rentenausschliessenden Invaliditätsgrad von 39%.

7.2 Die Beschwerdeführerin hat in den aktuelleren Abklärungsberichten angegeben, im Gesundheitsfall in einem Vollzeitpensum erwerbstätig zu sein. Ihre Schwester sei auch Mutter/Hausfrau und arbeite gleichzeitig 100%. Die Beschwerdeführerin machte zudem gestützt auf das Merkblatt betreffend „Pflichten der unterstützten Person“ des Kantonalen Sozialamtes, auf eine E-Mail der Gemeinde Y._____ vom 18. Dezember 2015 sowie auf einen Entscheid des Kantonsgerichts (Urteil des Kantonsgerichts vom 20. Dezember 2006, 810 06 256 / 282) geltend, dass die Sozialhilfebehörde sie ohne Behinderung ohnehin auffordern würde, zu 100% zu arbeiten und sie dieser Aufforderung Folge leisten würde. Dem ist jedoch entgegenzuhalten, dass die Mutter im soeben zitierten Entscheid von der Sozialhilfebehörde nicht verpflichtet wurde, eine Vollzeitstelle anzunehmen, sondern lediglich eine Teilzeitstelle. Aus dem Entscheid geht zudem hervor, dass ein allein erziehender Elternteil erst ab dem dritten Lebensjahr des Kindes von der Behörde dazu gedrängt werden soll, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen. In welchem zeitlichen Umfang die Aufnahme einer Tätigkeit erwartet wird, ist daraus hingegen nicht erkennbar. Auch aus dem Merkblatt des Kantonalen Sozialamtes und der E-Mail der Gemeinde Y._____ geht nicht hervor, dass die Beschwerdeführerin verpflichtet würde, einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Mit der Beschwerdegegnerin ist festzuhalten, dass die Versicherte heute ohne Gesundheitsschaden mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Die Beschwerdeführerin ist alleinerziehend und hat zwei Kinder (geb. 2005 und 2007) im schulpflichtigen Alter. Daher ist die Berechnung des Invaliditätsgrades unter Anwendung der gemischten Methode grundsätzlich nicht zu beanstanden.

Fraglich ist jedoch, aus welchen Gründen die IV-Stelle gerade eine Aufteilung in 40% Erwerb und 60% Haushalt vorgenommen hat. Dies entspricht zwar den Ausführungen der Beschwerdeführerin im Jahr 2012 (vgl. E. 5.3 hiervor). Gemäss den Dres. C._____ und D._____ kann aber ohnehin nicht auf die Aussagen der Beschwerdeführerin abgestellt werden. Auch wenn die Statusfrage mit der Versicherten besprochen wurde, muss davon ausgegangen werden, dass diese aufgrund ihrer mentalen Behinderung nicht zuverlässig beantworten konnte, wie sie im Gesundheitsfall die Aufteilung zwischen Erwerb und Haushalt vorgenommen hätte. Wenn die Versicherte sogar Verständnisprobleme bei „einfachen“ Fragestellungen hat und alltägliche Begriffe nicht kennt, versteht sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit die komplexe Frage nach dem hypothetischen Status nicht. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin seit ihrer Geburt an der Minderintelligenz leidet und sich wohl überhaupt keine Vorstellungen darüber machen kann, wie sich die Situation ohne Behinderung darstellen würde. Weitere Abklärungen in diesem Punkt würden nichts ergeben, da die Beschwerdeführerin nicht in der Lage ist, die Statusfrage zu beantworten.

Aus den Akten (vgl. E. 5.3 hiervor) geht hervor, dass der jüngere Sohn der Versicherten seit August 2012 im Kindergarten ist und die Beschwerdeführerin in dieser Zeit (Montag-Freitag zwischen 08.00 Uhr und 12.00 Uhr) arbeiten könnte. Dies entspricht nicht nur einem Pensum von 40%, sondern einem solchen von 50%. In der Zwischenzeit sind beide Kinder im schulpflichtigen Alter und es ist davon auszugehen, dass sie zu den oben erwähnten Zeiten (wahrscheinlich sogar zusätzlich an gewissen Nachmittagen) in der Schule sind. Ausserdem ist übli-

cherweise eine Arbeitsstelle in einem 50% Pensum einfacher zu finden als eine in einem 40% Pensum.

7.3 Vor diesem Hintergrund ist die angefochtene Verfügung vom 8. Dezember 2015 aufzuheben und die Aufteilung Erwerb/Haushalt neu auf 50%/50% festzulegen. Gestützt auf die gemischte Methode (mit der Aufteilung 50% Erwerb und 50% Haushalt) sowie auf den neuen Abklärungsbericht hat die IV-Stelle schliesslich den Invaliditätsgrad neu zu berechnen.

8. Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass kurz nach Einreichung der Beschwerde der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) im Urteil Nr. 7186/09 vom 2. Februar 2016 i. S. Di Trizio c. Schweiz festgestellt habe, dass die bisherige Berechnungspraxis des Bundesgerichts Art. 14 in Kombination mit Art. 8 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) vom 4. November 1950 verletze, da die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung hauptsächlich bei Frauen (nach der Geburt eines Kindes) angewandt werde. Das Urteil verweise ausserdem auf alternative Berechnungsmethoden. Würde man diese im vorliegenden Fall anwenden, hätte die Versicherte einen Rentenanspruch.

Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin kann die Rechtsprechung des EGMR für den vorliegenden Fall nicht zur Anwendung gelangen. Da das Urteil des EGMR zum Verfügungszeitpunkt (8. Dezember 2015) sowie auch zum Urteilszeitpunkt (9. Juni 2016) noch nicht rechtskräftig war, hat es für das Beschwerdeverfahren vor dem Kantonsgericht keine rechtlichen Auswirkungen.

9. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerde gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom 8. Dezember 2015 aufgehoben wird. Es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 50% erwerbstätig und zu 50% im Haushalt tätig wäre. In Bezug auf die Frage nach der Einschränkung im Aufgabenbereich wird die Angelegenheit an die IV-Stelle zurückgewiesen, damit diese eine erneute Abklärung vor Ort durchführt. Gestützt auf die gemischte Methode (50% Erwerb und 50% Haushalt) und auf den neuen Haushaltsabklärungsbericht hat die IV-Stelle sodann den Invaliditätsgrad neu zu berechnen und eine neue Verfügung über den Rentenanspruch der Versicherten zu erlassen.

10.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück, so gilt in prozessualer Hinsicht die Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen).

10.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hätte deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu be-

achten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen – vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO – keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden.

10.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Der Beschwerdeführerin als obsiegende Partei ist demnach eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der in der Honorarnote vom 11. April 2016 für das vorliegende Verfahren geltend gemachte Zeitaufwand von 9.65 Stunden erweist sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen in der Höhe von Fr. 71.90. Der Beschwerdeführerin ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'683.15 (9.65 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 71.90 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

11.1 Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 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).

11.2 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.

11.3 Zu ergänzen bleibt, dass nach bundesgerichtlicher Praxis die in einem Rückweisungsentscheid getroffene (Kosten- und) Entschädigungsregelung – wie die Rückweisung im Hauptpunkt selbst – einen Zwischenentscheid (Art. 93 Abs. 1 BGG) darstellt, der in der Regel keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG bewirkt und damit nicht selbstständig beim Bundesgericht angefochten werden kann. Seine Anfechtung ist erst mit Beschwerde gegen den Endentscheid möglich. Entscheidet die Instanz, an welche die Sache zurückgewiesen wurde, in der Hauptsache voll zu Gunsten der Beschwerde führenden Person, so kann die Kosten- oder Entschädigungsregelung im Rückweisungsentscheid direkt innerhalb der Frist des Art. 100 BGG ab Rechtskraft des Endentscheids mit ordentlicher Beschwerde

beim Bundesgericht angefochten werden (BGE 133 V 648 E. 2.2, bestätigt im Urteil des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2008, 9C_567/2008, E. 2-4; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 19. Februar 2008, 9C_748/2007).

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird insofern gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 8. Dezember 2015 aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen wird.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'683.15 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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