



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 13. September 2012 (720 12 33 / 250)

Invalidenversicherung

IV-Rente zu Recht abgelehnt, Statuswechsel verneint, Anwendung der gemischten Methode bestätigt, Berechnung des Valideneinkommens, Beweiswürdigung des Haushaltsabklärungsberichts

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Michael Guex, Kantonsrichter Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch André Baur, Advokat, Greifengasse 1, Postfach 1644, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. A.____, geboren 1964, meldete sich mit Gesuch vom 29. November 2005 (Eingang bei der IV-Stelle Basel-Landschaft [IV-Stelle] am 6. Dezember 2005) unter Hinweis auf ein im Jahr 1998 bei einem Autounfall erlittenes Schleudertrauma bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an und beantragte die Ausrichtung einer Rente. In der Folge klärte die IV-Stelle die gesundheitlichen, erwerblichen und hauswirtschaftlichen Verhältnisse ab

und lehnte mit Verfügung vom 6. März 2008 nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens einen Rentenanspruch ab. Dabei gelangte sie in Anwendung der gemischten Bemessungsmethode mit den Anteilen Erwerb und Haushalt von je 50 % zu einem unter der Erheblichkeitsgrenze von 40 % liegenden IV-Grad von 16 %. Eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde leitete die IV-Stelle mit dem Einverständnis des Rechtsvertreters von A.____, Advokat André Baur, Basel, nicht an das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht) weiter. Stattdessen zog sie die angefochtene Verfügung in Wiedererwägung, um den Sachverhalt weiter abzuklären. Nach Durchführung der zusätzlichen Abklärungen und des Vorbescheidverfahrens bestätigte die IV-Stelle mit Verfügung vom 23. Dezember 2011 die Rentenablehnung. Dabei ging sie in Anwendung der gemischten Bemessungsmethode mit den Anteilen Haushalt und Erwerb von je 50 % ab Dezember 2004 bzw. mit den Anteilen Haushalt 30 % und Erwerb 70 % ab August 2008 davon aus, dass ab Dezember 2004 ein IV-Grad von 20 % und ab August 2008 ein IV-Grad von 33 % bestanden habe.

B. Dagegen erhob A.____, wiederum vertreten durch Advokat André Baur, mit Eingabe vom 1. Februar 2012 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, und stellte die folgenden Rechtsbegehren: In Gutheissung der Beschwerde sei die angefochtene Verfügung vom 23. Dezember 2011 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin spätestens rückwirkend ab 1. Juli 2008 eine Viertelsrente mit den entsprechenden Kinderrenten auszurichten. Ferner sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin ab 1. Oktober 2011 eine Dreiviertelsrente auszurichten. Eventualiter werde die Einholung eines gerichtlichen Gutachtens zur Abklärung der medizinisch-theoretischen Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushalt beantragt. Weiter seien die Ansprüche spätestens seit dem 1. Oktober 2010 mit 5 % p.a. zu verzinsen. Alles unter o/e-Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

C. Mit Vernehmlassung vom 4. April 2012 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

D. Nachdem die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 7. Mai 2012 um Einräumung eines Replikrechts ersucht hatte, reichte sie mit Eingabe vom 8. Juni 2012 ihre Replik ein und hielt darin an den mit Beschwerde vom 1. Februar 2012 vorgetragenen Rechtsbegehren fest.

E. Mit Duplik vom 10. August 2012 beantragte die Beschwerdegegnerin wiederum die Abweisung der Beschwerde.

Auf die in den Schriften vorgebrachten Begründungen der Parteien wird – soweit für die Begründung notwendig – in den Erwägungen eingegangen.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

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 Versiche-

rungsgericht 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 vom 1. Februar 2012 ist demnach einzutreten.

2. Zwischen den Parteien ist umstritten, ob die Beschwerdeführerin ab dem 1. Juli 2008 Anspruch auf eine Viertelsrente und ab dem 1. Oktober 2011 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat.

3.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist. 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. Die Invalidität wird durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, der geistigen oder der psychischen Gesundheit verursacht, wobei sie im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG; Art. 3 und 4 ATSG).

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

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

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

3.5.1 Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG sind laufende IV-Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Rechtsprechung anerkennt als Revisionsgrund namentlich die erhebliche Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes; eine Rente kann ferner auch revidiert werden, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens erheblich verändert haben (vgl. BGE 109 V 116 E. 3b mit Hinweisen, vgl. zum Ganzen: UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, S. 228 ff.).

3.5.2 Ob eine anspruchserhebliche Tatsachenänderung eingetreten ist, beurteilt sich durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der streitigen Revisionsverfügung (BGE 125 V 369 E. 2 mit Hinweis). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet nach der Rechtsprechung die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4, S. 114).

3.5.3 Wird der versicherten Person rückwirkend eine abgestufte und/oder befristete Rente zugesprochen, d.h. wird ihr gleichzeitig eine Rente zugesprochen und diese revisionsweise herauf- oder herabgesetzt und/oder aufgehoben, so sind die vorstehend genannten, für die Rentenrevision geltenden Bestimmungen (Art. 17 ATSG) analog anzuwenden (BGE 131 V 164, 125 V 413 E. 2d).

4.1 Zu prüfen ist in einem ersten Schritt die Statusfrage. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin in der vorliegend angefochtenen Verfügung als Teilerwerbstätige eingestuft und den Invaliditätsgrad – auch nach dem 1. Juli 2011 – anhand der gemischten Methode bemessen. Bei der Festlegung der Anteile der Erwerbs- und der Haushaltstätigkeit ist sie davon

ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung bis August 2008 einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 50 % und danach einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 70 % nachgegangen wäre. Die verbleibenden 50 % bzw. 30 % der Gesamttätigkeit seien der Haushaltsführung zuzuordnen. Dabei habe sie sich auf die konkreten Umständen sowie auf die Aussagen der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärungen im Jahr 2007 und 2010 gestützt. Diesen zufolge hätte die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ab August 2002 zu 50 % und ab August 2008 zu 70 % gearbeitet. Aus diesen Gründen sei nicht zu beanstanden, dass auch über das Jahr 2011 hinaus die gemischte Methode angewendet und von einer Aufteilung von 70 % Erwerb und 30 % Haushalt ausgegangen worden sei.

4.2 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nicht-erwerbstätig einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung führt –, ergibt sich nach konstanter Rechtsprechung des Bundesgerichts aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Bei im Haushalt tätigen versicherten Personen im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung (hier: 23. Dezember 2011) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 150 E. 2c, 117 V 194 E. 3b, je mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute Schweizerisches Bundesgericht, Sozialrechtliche Abteilungen] vom 13. November 2002, I 58/02, E. 1.2). Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 115 V 142 E. 8b mit zahlreichen weiteren Hinweisen; THOMAS LOCHER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Auflage, Bern 2003, S. 451 f.).

4.3.1 Im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit gab die Beschwerdeführerin am 12. Februar 2007 zur Auskunft, dass sie seit August 2002 ohne gesundheitliche Einschränkungen 20 Std./Woche (50 %) arbeiten würde. Bis Juli 2002 hätte sie 13.5 Std./Woche (33.75 %) gearbeitet. Als Begründung gab sie an, dass sie bei vollständiger Gesundheit ab Einschulung des jüngeren Sohnes im August 2002 ihr Arbeitspensum aus finanziellen und persönlichen Gründen auf 50 % (rund 20 Wochenstunden) erhöht hätte (IV-Akte 39 S. 2/3). Eine Erhöhung des Pensums wäre erst im August 2002 möglich gewesen, weil im Kindergarten keine fixen Blockzeiten bestanden hätten. Sie habe deshalb nur 11 Wochenstunden erwerbstätig sein können. In der restlichen Zeit hätte sie sich ihren beiden Söhnen, dem Familienhund, dem Zier- und Nutzgarten, den anderen anfallenden Haushaltsarbeiten sowie ihren Hobbies gewidmet. Diese Angaben wurden von der Beschwerdeführerin und ihrem Ehemann am 14. März 2007 unterschriftlich

bestätigt. Im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit gestützt auf die Abklärung vom 17. September 2010, dessen Inhalt die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann am 25. September 2010 unterschriftlich bestätigt haben, wird festgehalten, dass sie im Gesundheitsfall seit August 2008 28 Std./Woche (70 %) arbeiten würde (IV-Akte 98). Bis Juli 2008 hätte sie 20 Std./Woche (50 %) gearbeitet. Sie hätte bei vollständiger Gesundheit ab Schulübertritt des jüngeren Sohnes in die Weiterbildungsschule im August 2008 ihr hypothetisches Arbeitspensum von 50 % auf 70 % erhöht. Dies wäre vorwiegend aus finanziellen Gründen erfolgt. Die beiden Söhne seien sehr selbständig und benötigten im Vergleich zu früher weniger Betreuung. In der ihr verbleibenden Zeit würde sie sich ohne ihre gesundheitliche Einschränkung dem Familienhund, den Söhnen, der anfallenden Garten- und Hausarbeit sowie ihren Hobbies widmen.

4.3.2 Ein Statuswechsel wird nur vorgenommen, wenn triftige Gründe vorliegen und wenn bei eindeutiger hypothetischer Sachlage ein Festhalten an der bisherigen Methode missbräuchlich wäre. Neben den Angaben der Beschwerdeführerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren, sie würde im Gesundheitsfall seit dem 1. Juli 2011 zu 100 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen, liegen keine Indizien vor, die klarerweise auf eine hypothetische Erhöhung der Erwerbstätigkeit hinweisen. In der Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen vom 29. November 2005 hat die Beschwerdeführerin zwar vermerkt, dass es ihr Ziel gewesen sei, eine 100 % Stelle anzutreten, sobald die Kinder die Primarschule verlassen hätten. Diese Anmerkung alleine lässt die Beibehaltung der gemischten Methode aber noch nicht als rechtsmissbräuchlich erscheinen. Die Beschwerdeführerin hat nicht, wie behauptet, immer wieder konsequent darauf hingewiesen, dass sie per 1. Juli 2011 im Gesundheitsfall ein 100 % Pensum ausgeübt hätte. So hat sie insbesondere – entgegen ihrer Anmerkung in der IV-Anmeldung – anlässlich der Haushaltsabklärung vom 17. September 2010 angegeben, dass sie ab Beendigung der Primarschule ihrer Söhne per August 2008 im Gesundheitsfall ihr Pensum von 50 % auf 70 % erhöht hätte (IV-Akte 98, S.2/2). Weiter spricht gegen eine Erhöhung per 1. Juli 2011, dass die Beschwerdeführerin bei beiden Haushaltsabklärungen angegeben hat, dass sie sich in der verbleibenden Zeit ihren Söhnen, dem Familienhund, der anfallenden Garten- und Hausarbeit und den Hobbies widmen würde. Diese Freizeitaktivitäten lassen eine vollschichtige Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall als eher unwahrscheinlich erscheinen, selbst wenn man die besondere Persönlichkeitsstruktur der Beschwerdeführerin berücksichtigt, die sich an einer hohen körperlichen und beruflichen Leistung orientiert. Dass sie diese Tätigkeiten im Gesundheitsfall von einer Drittperson hätte erledigen lassen, wurde von der Beschwerdeführerin und ihrem Ehemann anlässlich der Abklärungsgespräche nicht erwähnt. Weiter spricht der Umstand, dass sich die Verhältnisse zwischen Herbst 2010 und Sommer 2011 nicht wesentlich verändert haben, gegen eine Erhöhung auf ein volles Pensum im Gesundheitsfall per Juli 2011. Die beiden Söhne der Beschwerdeführerin – im Zeitpunkt der Haushaltsabklärung bald 17-jährig und 14-jährig – sind gemäss eigenen Angaben bereits zu diesem Zeitpunkt sehr selbständig gewesen und haben im Vergleich zu früher weniger Betreuung gebraucht. Ebenfalls hat in dieser Zeitspanne betreffend die häusliche Umgebung, den Familienhund sowie die Berufstätigkeit des Ehemannes keine wesentliche Entwicklung stattgefunden, die eine Steigerung des Arbeitspensums auf 100 % als überwie-

gend wahrscheinliche und logische Entwicklung erscheinen lassen würde. Entscheidend ist schliesslich auch der zeitliche Faktor. Nachdem die letzte Haushaltsabklärung im September 2010 stattgefunden hat, wäre es naheliegend gewesen, dass die Beschwerdeführerin darauf hingewiesen hätte, dass sie ihre Arbeitstätigkeit im Gesundheitsfall per Juli 2011 von 70 % auf 100 % gesteigert hätte, zumal es sich um eine erhebliche hypothetische Veränderung gehandelt hätte, die absehbar gewesen wäre. Anlässlich der Gesuchseinreichung war es ihr auch möglich, auf diesen Umstand bereits hinzuweisen. Dass die Beschwerdeführerin falsch verstanden worden wäre beziehungsweise sie die Fragen falsch verstanden hätte, wird ebenfalls nicht vorgebracht. In diesem Zusammenhang kann der Beschwerdeführerin auch insoweit nicht gefolgt werden, als sie die Auffassung vertritt, die Beschwerdegegnerin habe es unterlassen, sie zur Weiterentwicklung ihrer hypothetischen Karriereplanung zu befragen, was zu einer Verletzung von Art. 43 ATSG geführt habe. Ob die Sachbearbeiterin bzw. der Sachbearbeiter grundsätzlich die Pflicht hat, anlässlich der Haushaltsabklärung auch Fragen zur hypothetischen Karriereplanung zu stellen, kann hier offen gelassen werden. Denn im vorliegend Fall oblag der Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht die Aufgabe, auf diesen wesentlichen Umstand, der im Gesundheitsfall in naher Zukunft eingetroffen wäre, hinzuweisen.

4.3.3 Es besteht daher kein Anlass, von den Selbstangaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung vom September 2010 abzuweichen. Mit Blick auf die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung entwickelt haben, ist aus den vorgenannten Gründen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung bis August 2008 einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 50 % und danach einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 70 % nachgegangen wäre. Demnach ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin den IV-Grad auch nach dem 1. Juli 2011 anhand der gemischten Methode ermittelt hat und einen Statuswechsel abgelehnt hat.

5.1 Im Zusammenhang mit der Ermittlung der Einschränkung im Erwerbsbereich ist zunächst zu klären, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

5.2.1 Gemäss der Legaldefinition von Art. 6 ATSG ist Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen 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). Die ärztlichen Stellungnahmen bilden in diesem Zusammenhang eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

5.2.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Im Weiteren ist es Aufgabe der Ärztin bzw. des Arztes, dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

5.2.3 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 entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c). Dennoch erachtet es die Rechtsprechung des Bundesgerichts mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit zahlreichen Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

5.3.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Bemessung der Arbeitsunfähigkeit im erwerblichen Bereich im Wesentlichen auf das neurologische Gutachten von Dr. med. B.____, Facharzt für Neurologie FMH, vom 1. März 2010, und das psychiatrische Gutachten von Dr. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie, vom 30. März 2009, sowie die interdisziplinäre gutachterliche Stellungnahme der beiden Fachärzte vom 14. Februar 2010 bzw. vom 16. Februar 2010 (vgl. Gutachten von Dr. B.____ vom 1. März 2010, S. 29 ff. [IV-Akte 83, S. 28/30]). Gemäss gutachterlicher Beurteilung leidet die Beschwerdeführerin mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit an einer mittelgradigen depressiven Episode (F32.11 nach ICD-10) im Rahmen

einer chronisch-depressiven Störung sowie dem Status nach HWS-Distorsionstrauma im Jahr 1998 im Rahmen eines Heckkollisionsunfalles, einem Panik-Syndrom, einem leichten Thorakolumbovertebralsyndrom bei leichter Wirbelsäulenfehlhaltung sowie einem leichten Karpaltunnelsyndrom, das aktuell abgeklungen sei. In ihrer interdisziplinären Beurteilung kommen die beiden Fachärzte zum Schluss, dass die Arbeitsunfähigkeit im bisherigen Tätigkeitsbereich als Raumpflegerin sowohl aus psychiatrischer Sicht als auch aus somatisch-neurologischer Sicht bei 50 % liegen würde. Die Arbeitsunfähigkeit für eine optimal angepasste Verweistätigkeit betrage aus psychiatrischer Sicht 50 %, aus somatisch-neurologischer Sicht 25 %. Bezüglich des Anforderungsprofils bei einer Verweistätigkeit sei zu berücksichtigen, dass das Heben von schweren Lasten, länger andauerndes Staubsaugen oder Schrubben, längere Arbeiten in gebückter oder monotoner Haltung, Arbeiten über Schulterhöhe und jegliche schwere Tätigkeiten auszuschliessen seien. Fenster putzen sei kurzzeitig möglich (Gutachten von Dr. Stöckli, S. 27). Ausserdem sei die Explorandin am Arbeitsplatz vor überhöhten Lärm- und Lichtemissionen, Kälte und visueller Überreizung zu schützen. Insgesamt sei davon auszugehen, dass für die Tätigkeit als Raumpflegerin eine Arbeitsunfähigkeit von 67 % und für eine optimal angepasste Verweistätigkeit eine Arbeitsunfähigkeit von 55 % - 60 % bestehe, je nach Grad der Anpassung. Denkbar als Verweistätigkeiten seien die Kinderhorttätigkeit, Überwachungsarbeiten und leichte angepasste Verwaltungstätigkeiten.

5.3.2 In Anwendung der in Erwägung 5.2.3 hiavor dargelegten Rechtsprechung zur Beweiswürdigung von im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte ist vorliegend auf das zuverlässige und schlüssige Gutachten von Dr. B.____ und Dr. C.____ abzustellen. Die Einschätzung der Höhe der Arbeitsfähigkeit im Teilbereich Erwerb, die Dr. B.____ und Dr. C.____ vorgenommen haben, wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht bestritten. Es ist daher in Übereinstimmung mit den Parteien davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin aus interdisziplinärer Sicht die Ausübung einer leichteren, wechselbelastenden Tätigkeit, unter Vermeidung von überhöhten Lärm- und Lichtemissionen, im Umfang von 40 % - 45 % zugemutet werden kann.

6.1 Zu prüfen ist in einem nächsten Schritt, wie sich die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit auf die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin auswirkt. Wie bereits oben ausgeführt (vgl. Erwägung 3.2 hiavor), ist gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen.

6.2.1 Bei der Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit im Zeitpunkt des Rentenbeginns tatsächlich verdienen würde, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Urteil des Bundesgerichts vom 16. Dezember 2012, 8C_600/2012, E. 4.1.1). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel von der Tätigkeit, welche die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeübt hat, auszugehen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 26. November 2002, I 491/01, E. 2.3.1). Entscheidend ist, was die versicherte Person als Gesunde tatsächlich an Einkommen erzielen würde, und nicht, was sie bestenfalls

verdienen könnte. Es geht um die Frage, was die versicherte Person aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände zu erwarten gehabt hätte. Der hypothetischen Einkommensermittlung sind die gleichen persönlichen, familiären und beruflichen Voraussetzungen zu Grunde zu legen, wie sie vor Eintritt der Invalidität vorhanden waren und wie sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bis zum Verfügungserlass angedauert hätten. Dabei ist unter Umständen auch die berufliche Weiterentwicklung mit zu berücksichtigen, die eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte, wenn konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Im Rahmen der erstmaligen Rentenzusprechung genügen bloss Absichtserklärungen der versicherten Person nicht, um eine nicht weiter konkretisierte berufliche Veränderung anzunehmen und das Valideneinkommen auf einen entsprechend angepassten Wert festzusetzen. Vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits durch konkrete Schritte kundgetan worden sein (Urteil des Bundesgerichts vom 14. April 2008, 8C_664/2007, E. 6.1). Im Übrigen besteht die Vermutung, dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit auch die künftige gewesen wäre.

6.2.2 In Bezug auf die Ermittlung des Valideneinkommens hat die Beschwerdegegnerin ihren Berechnungen die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik aus den Jahren 2004 und 2008, Tabelle TA1, Persönliche Dienstleistungen, Anforderungsniveau 3 des Arbeitsplatzes, Spalte Frauen, zugrunde gelegt. Sie ging davon aus, dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit der Beschwerdeführerin diejenige als Reinigungskraft sei. Die Beschwerdeführerin rügt diesbezüglich, dass nicht davon ausgegangen werden könne, dass sie als gesunde Person weiterhin im Reinigungsgewerbe gearbeitet hätte. Bereits vor der Geburt ihres zweiten Sohnes habe sie am 1. April 1995 die Betreuung des Kinderhorts der Firma D.____ in Z.____ übernommen. Dort habe sie samstags zwar gewisse Reinigungsarbeiten erledigt. Die Kinderbetreuung sei aber die Hauptleistung gewesen und habe mehr Zeit in Anspruch genommen als die Reinigungsarbeiten. Zudem habe sie diese beiden Tätigkeiten nur übernommen, weil in diesen Tätigkeiten eine ihren Bedürfnissen als Mutter angepasste zeitliche Arbeitseinteilung möglich gewesen sei. Mit dem Wegfall dieser einschränkenden Parameter wäre sie wieder zu einer besser bezahlten Arbeit zurückgekehrt, weshalb bei der Berechnung des Valideneinkommens auf die LSE 2004, TA1, privater Sektor, verarbeitendes Gewerbe Industrie, Bereiche 15-37, Anforderungsniveau 4, Frauen, hätte abgestellt werden müssen.

6.2.3 Die Beschwerdeführerin arbeitete nach Abschluss der Lehre als Coiffeuse. Nachdem sie diesen Beruf aufgrund einer Allergie hatte aufgeben müssen, arbeitete sie als Betriebsmitarbeiterin in einem 100 % Pensum. Nachdem sie bei dieser Tätigkeit wiederum mit Allergien auslösenden Chemikalien in Berührung kam, musste sie die Arbeitstelle kündigen. Danach arbeitete sie bis zur Geburt ihres ersten Kindes als Betriebsmitarbeiterin im Maschinenbau. Einhalb Jahre nach der Geburt des ersten Sohnes begann sie am 1. April 1995 in der Firma D.____ als Reinigungskraft (samstags zwei Stunden) und später zusätzlich als Kinderbetreuerin im Hort (zwei bis zweieinhalb Stunden) zu arbeiten (vgl. dazu die Angaben der Beschwerdeführerin gegenüber Dr. C.____ im Gutachten vom 30. März 2009, S. 10 [IV-Akte 76, S. 10/21]). Vom 21. Juli 1998 bis 31. Mai 2003 arbeitete sie ausserdem bei der Firma E.____ als Reinigungskraft (vgl. Fragebogen Arbeitgeber vom 12. Januar 2006, IV-Akte 9).

6.2.4 Aus den Akten geht hervor, dass sich die Beschwerdeführerin anlässlich der Geburt des ersten Kindes bewusst dafür entschieden hat, ihre bisherige Berufstätigkeit ganz aufzugeben und sich ausschliesslich der Kinderbetreuung und der Haushaltstätigkeit zu widmen. Weiter zeigt sich, dass sie vor ihrem Unfall im Jahr 1998 bereits während rund drei Jahren im Rahmen von zwei Teilzeitpensen als Kinderhortbetreuerin und als Reinigungskraft gearbeitet hat. Sie hat diese beiden Arbeitsstellen, die gewöhnlich eher tief entlöhnt werden, freiwillig angenommen, da sie die Arbeitszeiten als Reinigungskraft auf die Randzeiten legen konnte und bei ihrer Tätigkeit im Kinderhort die eigenen Kinder sogar zur Arbeit mitnehmen können. Die Betreuung der Kinder konnte somit sicher gestellt werden. Die Beschwerdeführerin hat sich daher auch zu einer Zeit, als ihre Arbeitsfähigkeit noch nicht beeinträchtigt gewesen ist, über mehrere Jahre hinweg mit einem geringeren Einkommen begnügt. Dass sich die Beschwerdeführerin bereits während der Tätigkeit als Reinigungskraft und als Kinderhortbetreuerin gezielt nach anderen besser entlöhnten Beschäftigungen umgeschaut hätte, wird nicht geltend gemacht. Wie vorstehend ausgeführt, hat sich die Einkommensermittlung jeweils so konkret wie möglich an der vor Eintritt des Gesundheitsschadens ausgeübten Tätigkeit zu orientieren. Nachdem die Beschwerdeführerin seit dem 1. April 1995 Tätigkeiten im Bereich "Persönliche Dienstleistungen" ausübt, und es ausser ihren im vorliegenden Beschwerdeverfahren vorgebrachten Absichtserklärungen keine konkreten Hinweise darauf gibt, dass sie zu einer besser bezahlten Tätigkeit gewechselt hätte, besteht kein Anlass, um von der letzten, vor dem Unfall ausgeübten Tätigkeit abzuweichen. Auch aufgrund des beruflichen Werdegangs ergeben sich keine zwingenden Hinweise darauf, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ab 2002 eine besser bezahlte Tätigkeit ausgeübt hätte.

6.2.5 Die Beschwerdeführerin hat vor Eintritt der Invalidität Erwerbstätigkeiten ausgeübt, die dem Sektor "Persönliche Dienstleistungen" zuzuordnen sind. Aus diesem Grund kann nicht auf die Löhne der LSE Tabellen 2004, TA1, privater Sektor, verarbeitendes Gewerbe Industrie, Bereiche 15-37, Anforderungsniveau 4 abgestellt werden. Die Beschwerdegegnerin ist für die Berechnung des Valideneinkommens zu Recht von den Tätigkeiten als Kinderhortbetreuerin und Reinigungskraft ausgegangen und hat korrekterweise auf den Bereich "Persönliche Dienstleistungen" der LSE abgestellt (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 28. August 2008, 8C_373/2008, E. 5.2.1).

6.3.1 Die Beschwerdeführerin hätte daher im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns im Jahr 2004 bei einem Beschäftigungsgrad von 50 % als Gesunde ein Jahreseinkommen von Fr. 21'692.-- erzielen können. Grundlage dafür bildet die LSE 2004, Tabelle TA1, Persönliche Dienstleistungen, Anforderungsniveau 3 des Arbeitsplatzes, Spalte Frauen, Fr. 3'468.-- basierend auf 40 Wochenstunden. Nach Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Stunden (vgl. "Die Volkswirtschaft", Ausg. 3-2007, S. 90, Tabelle B9.2) x 12 Monate ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 43'385.--. Umgerechnet auf ein Arbeitspensum von 50 % ergibt sich das vorstehend erwähnte Jahreseinkommen.

6.3.2 Nach Eintritt der erheblichen Änderung in Bezug auf die Aufteilung zwischen Erwerb und Haushalt per August 2008 hätte die Beschwerdeführerin als Gesunde bei einem Beschäfti-

gungsgrad von 70 % in einer Tätigkeit als Reinigungskraft oder als Kinderbetreuerin ein Jahreseinkommen von Fr. 30'416.-- erzielen können. Grundlage hierfür ist die LSE 2008, Tabelle TA1, Privater Sektor, persönliche Dienstleistungen, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes 3, Spalte Frauen, Fr. 3'465.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden. Nach Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.8 Stunden (vgl. "Die Volkswirtschaft", Ausg. 10-2009, S. 90, Tabelle B9.2) x 12 Monate ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 43'451.--. Angepasst auf ein Arbeitspensum von 70 % ergibt sich das vorstehend erwähnte Jahreseinkommen.

6.4.1 In Bezug auf das Invalideneinkommen ist die Beschwerdegegnerin zur Auffassung gelangt, dass der Beschwerdeführerin die Ausübung einer leichteren, angepassten Tätigkeit im Umfang von 42.5 % zumutbar sei und sie deshalb gestützt auf die LSE 2004 im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns ein Invalideneinkommen von Fr. 18'584.-- erzielen könnte. Grundlage dafür bilden die LSE 2004, Tabelle TA1, Privater Sektor, Anforderungsniveau 4, Spalte Frauen, Total, Fr. 3'893.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden. Nach Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden (vgl. "Die Volkswirtschaft", Ausg. 3-2007, S. 90, Tabelle B9.2) x 12 Monate ergibt sich ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 48'585.--. Angepasst an das zumutbare Pensum von 42.5 % ergibt sich ein Jahreseinkommen von Fr. 20'648.--.

6.4.2 Von dem auf diese Weise erhobenen statistischen Wert sind praxisgemäss verschiedene Abzüge zulässig. Im Entscheid BGE 126 V 75 ff. hat das Bundesgericht seine Rechtsprechung zu den Abzügen vom Tabellenlohn bereinigt und weiterentwickelt. Dabei hat es betont, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles abhängt (leidensbedingte Einschränkung, Lebensalter, Anzahl Dienstjahre, Nationalität/ Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Dabei ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale letztlich aber auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen (BGE 126 V 80 E. 5b). Ein Abzug soll aber nicht automatisch, sondern nur dann erfolgen, wenn im Einzelfall Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die versicherte Person wegen eines oder mehrerer der genannten Merkmale ihre gesundheitlich bedingte (Rest-) Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der gesamthaft vorzunehmende Abzug stellt eine Schätzung dar. Bei deren Überprüfung kann es nicht darum gehen, dass die kontrollierende richterliche Behörde ihr Ermessen an die Stelle desjenigen der Vorinstanz setzt.

6.4.3 Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin für die invaliditätsbedingte Beeinträchtigung einen Abzug vom Tabellenlohn in der Höhe von 10 % vorgenommen. In diesem Zusammenhang weist die Beschwerdeführerin zu Recht darauf hin, dass nicht zwischen psychischen und physischen Einschränkungen unterschieden werden darf. Es kann ihr aber insoweit nicht gefolgt werden, als sie die Erhöhung des leidensbedingten Abzugs auf 15 % geltend macht und

dabei auf die von Dr. Stöckli in seinem Teilgutachten aus neurologisch-somatischer Sicht festgestellten Einschränkungen verweist. Es ergibt sich schlüssig aus den Darlegungen von Dr. Stöckli auf Seite 27 des Gutachtens, dass er die Arbeitsfähigkeit in Folge der somatisch-neurologischen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin, die er in seiner Beurteilung ("Folgende Tätigkeiten sind theoretisch möglich und zumutbar") einzeln aufgelistet hat, als reduziert einschätzt. Diese Einschränkungen, insbesondere auch der erhöhte Zeitbedarf von 20 % und die vermehrten Pausen, wurden daher sowohl von ihm bei der Festsetzung der Restarbeitsfähigkeit (50 % sowie 75 % als Kinderhortbetreuerin und in optimal angepassten Verweistätigkeiten) als auch von beiden Fachärzten anlässlich ihrer Konsensbesprechung in der eingeschränkten Belastung von 55 % - 60 % bereits mitberücksichtigt. Dies bedeutet, dass es keine weiteren Einschränkungen gibt, die zu einem Lohnnachteil führen könnten; ansonsten würde derselbe Aspekt zweimal berücksichtigt werden. In Anbetracht der persönlichen und beruflichen Situation der Beschwerdeführerin erweist sich der gesamthaft zu schätzende Abzug von 10 % als angemessen. Demzufolge beläuft sich das massgebende Invalideneinkommen nach Berücksichtigung des leidensbedingten Abzuges von 10 % im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns im Jahr 2004 auf Fr. 18'584.-- (Fr. 20'648.-- x 90%).

6.4.4 Nach Eintritt der erheblichen Veränderung im August 2008 könnte der Beschwerdeführerin gemäss gutachterlicher Einschätzung weiterhin eine angepasste Tätigkeit im Umfang von 42.5 % zugemutet werden. Gestützt auf die LSE 2008, Privater Sektor, Total, Anforderungsniveau 4, Spalte Frauen, Fr. 4'116.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden, umgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.6 Stunden (vgl. "Die Volkswirtschaft", Aug. 10-2009, S. 90, Tabelle B 9.2) x 12 Monate und unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 10 % und des zumutbaren Pensums von 42.5 % ergibt sich ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 19'648.--.

6.5 Setzt man im Einkommensvergleich diese Invalideneinkommen von Fr. 18'584.-- (vor August 2008) bzw. von Fr. 19'648.-- (ab August 2008) dem jeweiligen Valideneinkommen von Fr. 21'692.-- (vor August 2008) bzw. von Fr. 30'416.-- (ab August 2008) gegenüber, so ergibt dies ab Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns im Jahr 2004 ein ungewichtetes IV-Grad von 14.33 % und ab August 2008 ungewichtet ein IV-Grad von 35.40%. Nach Massgabe der zeitlichen Beanspruchung im Erwerbsbereich von 50 % bzw. von 70 % resultiert somit ein IV-Grad gewichtet von 7.16% (0.5 x 14.33%) ab möglichem Rentenbeginn und von 24.78 % (0.7 x 35.40) ab August 2008.

7.1 Streitig ist schliesslich die Einschränkung im Haushaltsbereich. Zur Ermittlung der Einschränkung im Haushaltsbereich hat die Beschwerdegegnerin am 12. Februar 2007 und am 17. September 2010 Haushaltsabklärungen getätigt (vgl. Berichte vom 19. Februar 2007 [IV-Akte 38] und vom 20. Oktober 2010 [IV-Akte 97]). Gestützt darauf ist sie bei der Invaliditätsbemessung von einer Einschränkung im Haushalt ungewichtet von 25.75 % ausgegangen. Die

Beschwerdeführerin bestreitet den Beweiswert der Abklärungsberichte und den Umfang der der Beschwerdeführerin und den Familienmitgliedern auferlegten Schadenminderungspflicht.

7.2.1 Zur Ermittlung der Einschränkung im Haushaltsbereich bedarf es im Regelfall einer Abklärung vor Ort (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV). 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. AHl 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 (z.B. infolge von Widersprüchlichkeiten) 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 Hinweisen; BGE 128 V 93 f. E. 4). Rechtsprechungsgemäss bedarf es des Beizugs einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaublichen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juli 2008, 9C_49/2008, E. 5.1 mit weiteren Hinweisen) und bei psychischen Leiden (Urteil des Bundesgerichts vom 13. Juni 2008, 8C_671/2007, E. 3.2.1 mit Hinweisen).

7.2.2 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 erwähnten Anforderungen erfüllt sind, praxisgemäss eingeschränkt, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet (vgl. AHl 2001 S. 162 E. 3d mit Hinweis). Im Urteil vom 23. Dezember 2003, I 311/03, hat das EVG seine Rechtsprechung zur Bemessung der Invalidität von ganz oder teilweise im Haushalt tätigen Personen, welche an einem psychischen Gesundheitsschaden leiden, präzisiert. Danach bildet die Abklärung im Haushalt auch hier grundsätzlich ein geeignetes Mittel zur Invaliditätsbemessung im Aufgabenbereich. Im Falle eines Widerspruchs zwischen den Ergebnissen der Abklärung vor Ort und den fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist den ärztlichen Stellungnahmen in der Regel mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung (Urteil des Bundesgerichts vom 5. September 2011, 9C_201/2011, E. 2). 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 (BGE 125 V 352 E. 3) 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 Divergenzen zwischen den Ergebnissen der Haushaltsabklärung und den ärztlichen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre Haushaltstätigkeiten trotz des psychischen Leidens noch verrichten zu können, ist der medizinischen Einschätzung prinzipiell höheres Gewicht beizumessen (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 28. Februar 2007, I 373/06, E. 4.3.2 und vom 6. September 2004, I 249/04, E. 5.1.1)

7.2.3 Weiter gilt es zu berücksichtigen, dass im Zusammenhang mit den Einschränkungen im Haushalt nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit ausschlaggebend ist, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt (Urteil des Bundesgerichts vom 31. März 2011, 9C_121/2011, E. 3.1.1 mit Hinweisen). Dabei ist die im Sozialversicherungsrecht jeder versicherten Person obliegende Schadenminderungspflicht auch bei der Bemessung der Invalidität im Haushalt in die Bemessung mit ein zu beziehen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen. Ein invaliditätsbedingter Ausfall darf bei im Haushalt tätigen Personen nur insoweit angenommen werden, als die Aufgaben, welche nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinbusse oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei einer Hausfrau oder einem Hausmann zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Geht es um die Mitarbeit von Familienangehörigen, ist danach zu fragen, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären (BGE 133 V 504 E. 4.2 mit Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 25. März 2010, 9C_39/2010, E. 4.3.2).

7.3.1 Der zuständige Sachbearbeiter der Beschwerdegegnerin, eine qualifizierte Fachperson, führte die Haushaltsabklärungen an Ort und Stelle durch. Er hat dabei unter Berücksichtigung der von der Beschwerdeführerin geklagten Leiden, Behinderungen und der ärztlichen Diagnosen sowie der Familiengrösse, der Wohnverhältnisse, der technischen Einrichtungen und der örtlichen Lage eine Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich von ungewichtet 22.5 % bzw. von 25.75 % festgestellt. Die vom Sachbearbeiter verfassten Berichte befassen sich umfassend mit den einzelnen Haushaltsbereichen und deren prozentualen Gewichtung und umschreiben die zu verrichtenden Tätigkeiten sowie die an Ort und Stelle festgestellten

Einschränkungen in diesen Bereichen. Bei den jeweiligen Positionen im Abklärungsbericht wurden die Einschränkungen der Beschwerdeführerin aufgrund der Nackenschmerzen, des Schwindels oder der bestehenden Verlangsamung berücksichtigt und die entsprechende prozentuale Einschränkung nachvollziehbar begründet (vgl. dazu auch die Stellungnahme der Abklärungsperson vom 30. März 2011, IV-Akte 104). Ebenso wird in den Berichten auf Veränderungen in den Verhältnissen hingewiesen (z.B. auf den Arbeitsortswechsel des Ehemannes) und deren Auswirkungen berücksichtigt. Die Berichte sind daher hinsichtlich des festgestellten Sachverhalts schlüssig und nachvollziehbar begründet. Es sind keine besonderen Umstände gegeben, welche die Abklärungsberichte als mangelhaft oder ungeeignet erscheinen lassen würden; vielmehr entsprechen diese den an sie gestellten Anforderungen, so dass für die Entscheidungsfindung grundsätzlich darauf abgestellt werden kann.

7.3.2 Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, vermag die Beweiskraft nicht in Zweifel zu ziehen. Insbesondere der Umstand, dass von den medizinischen Gutachtern für berufliche Reinigungsarbeiten eine Arbeitsunfähigkeit von 67 % genannt wird, im Haushalt aber unter der Position "Reinigungsarbeiten" (Wohnungspflege) lediglich eine Einschränkung von 30 % berechnet wurde, schränkt die Beweiskraft der Abklärungsberichte nicht ein. Vorliegend kann zwischen der Einschätzung der Fachperson und der Beurteilung der Ärzte kein wesentlicher Unterschied ausgemacht werden. Die Gutachter Dr. B.____ und Dr. C.____ halten in ihrer gemeinsamen Stellungnahme vom 14. Februar 2010 bzw. vom 16. Februar 2010 ausdrücklich und in Kenntnis des Umstands, dass der Abklärungsbericht vom 19. Februar 2007 auf dem Gutachten von Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 22. November 2006 (IV-Akte 27), und dem Gutachten von Dr. B.____ vom 19. Juni 2006 (IV-Akte 20), basierte, fest, dass sie sich der Beurteilung der Haushaltsabklärung vom 19. Februar 2007 anschliessen können. Ein diesbezüglicher Irrtum kann ausgeschlossen werden, weil Dr. B.____ die Beschwerdeführerin in den letzten Jahren mehrmals untersucht und abgeklärt hat und mit ihrem Gesundheitszustand und dessen Entwicklung bestens vertraut war. Aus diesem Grund kann nicht davon ausgegangen werden, die Beschwerdeführerin im privaten Bereich der Wohnungspflege und der Ernährung vollständig eingeschränkt ist. Dies wurde anlässlich der Haushaltsabklärung von der Beschwerdeführerin und ihrem Ehemann denn auch gar nicht geltend gemacht. Zwar trifft es zu, dass Dr. C.____ und Dr. B.____ in Frage stellen, ob der vermehrte Zeitaufwand genügend berücksichtigt worden sei. Hier gilt es zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin die Putzarbeiten zu Hause im Unterschied zur beruflichen Ausübung der Reinigungstätigkeit selber organisieren kann und ihr bei der Besorgung des eigenen Haushalts in der Regel ein gewisser Spielraum für die Einteilung sowie die Ausführung der Arbeit offen steht. Sie muss aufgrund ihrer Schadensminderungspflicht Verhaltensweisen entwickeln, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und die ihr eine möglichst vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Kann sie wegen ihrer Beeinträchtigungen gewisse Haushaltsarbeiten nur mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit entsprechend gliedern. Dass das Gutachten die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für berufliche Reinigungsarbeiten

auf lediglich 33 % veranschlagt, lässt somit nicht per se auf eine mangelhafte Erhebung der Behinderung im Haushalt im Rahmen der Abklärungsberichte schliessen. Ausschlaggebend für die Feststellung der Behinderung Nichterwerbstätiger im anerkannten Aufgabenbereich ist nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit, sondern wie sich der Gesundheitszustand in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt, was vorliegend durch die Abklärung an Ort und Stelle im Haushalt der Beschwerdeführerin in korrekter Weise erhoben worden ist.

7.3.3 Auch die Beurteilung der Abklärungsperson bezüglich der zumutbaren Hilfe der Familienmitglieder und der Organisation der Arbeiten durch die Beschwerdeführerin selbst erscheinen plausibel und nachvollziehbar begründet. Wie bereits dargelegt, geht die im Rahmen der Invaliditätsbemessung zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Aus diesem Grund darf die Mithilfe des Ehemannes insbesondere bei der Wohnungspflege und die der beiden Söhne bei gewissen Arbeiten wie dem Kochen oder der Pflege der Wäsche erwartet werden. Eine Belastung der Familienmitglieder, die über das übliche Mass hinausgehen würde, liegt nicht vor. Auch der Umstand, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin seit Juli 2009 unter der Woche nach X._____ zur Arbeit pendelt, wurde von der Abklärungsperson in angemessener Weise berücksichtigt, indem ihm ab diesem Zeitpunkt ein geringerer Umfang an Mithilfe zugemutet wurde (Abklärungsbericht vom 20. Oktober 2010, S. 4 ff.).

7.4 Insgesamt stellen die beiden Abklärungsberichte daher eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage dar. Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse sind keine ersichtlich. Für ein Eingreifen des Gerichts in den vorinstanzlichen Ermessensentscheid besteht demnach kein Anlass. Auf weitere Abklärungen zur Einschränkung im Haushalt kann verzichtet werden. Soweit die Beschwerdegegnerin daher festgestellt hat, dass sich nach Massgabe der zeitlichen Beanspruchung im Haushaltsbereich somit im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns ungewichtet ein IV-Grad von 12.88 % (0.50×25.75 %) bzw. ab August 2008 ein IV-Grad ungewichtet von 7.73 % (0.3×25.75 %) ergebe, ist daran nichts auszusetzen.

8. Die invaliditätsbedingte Einschränkung der Beschwerdeführerin beziffert sich nach dem Gesagten im Erwerbsbereich im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns mit 7.16 % und ab August 2008 mit 24.78 % (vgl. Erwägung 6.5 hiervor) und im Haushaltsbereich im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns mit 12.88 % und ab August 2008 mit 7.73 % (vgl. Erwägung 7.4 hiervor). Dies ergibt insgesamt einen rentenausschliessenden IV-Grad von rund 20 % ($12.88 \% + 7.16 \%$) ab 1. Dezember 2004 und von 33 % ($7.73 \% + 24.78 \%$) ab August 2008 (zur Rundungspraxis vgl. BGE 130 V 121 ff.). Die angefochtene Verfügung vom 23. Dezember 2011, mit welcher ein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin abgelehnt wurde, ist im Ergebnis nicht zu beanstanden. Die dagegen gerichtete Beschwerde ist deshalb abzuweisen.

9. Gemäss den Änderungen des IVG vom 1. Juli 2006 ist das Beschwerdeverfahren vor kantonalem Versicherungsgericht bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen kostenpflichtig (vgl. Art. 69 Abs. 1 und 1^{bis} IVG). Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Entsprechend dem Ausgang dieses Verfahrens hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten zu tragen. Diese werden auf Fr. 600.-- festgesetzt und mit dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss 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. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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