



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 2. Februar 2023 (720 22 216 / 28)

Invalidenversicherung

IV-Rente: Beurteilung der Statusfrage

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Jürg Pulver, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Jan Herrmann, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1970 geborene A.____ arbeitete seit November 2014 im Rahmen eines Teilzeitpensums von 65 % als Verkäuferin bei der B.____ AG. Daneben war sie in einem weiteren Teilzeitpensum von ca. 7 Wochenstunden als Raumpflegerin für die C.____ AG erwerbstätig. Am 9. März 2019 meldete sich A.____ unter Hinweis auf eine mittelgradige depressive Episode und schwere Erschöpfungszustände mit ängstlich depressivem Zustandsbild bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Nach Abklärung der gesundheitlichen, der erwerblichen und der hauswirtschaftlichen Verhältnisse ermittelte die IV-

Stelle Basel-Landschaft bei der Versicherten in Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung - mit Anteilen von 82 % an Erwerbs- und von 18 % an Haushaltstätigkeit - ab September 2019 (Ablauf des Wartjahres) einen Invaliditätsgrad von 85 % und ab November 2020 einen solchen von 65 %. Gestützt auf diese Ergebnisse sprach die IV-Stelle A._____ nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren für den Zeitraum vom 1. September 2019 bis 28. Februar 2021 eine ganze Rente und mit Wirkung ab 1. März 2021 eine (unbefristete) Dreiviertelsrente zu. Die Rentenzusprache erfolgte dabei in Form von zwei Verfügungen: In einer ersten Verfügung vom 21. Juni 2022 setzte die IV-Stelle die laufende Rente ab 1. Juli 2022 fest und in der zweiten Verfügung vom 15. Juli 2022 entschied sie über den Rentenanspruch für den Zeitraum vom 1. September 2019 bis 30. Juni 2022.

B. Gegen diese beiden Verfügungen erhob Rechtsanwalt Jan Herrmann namens und im Auftrag von A._____ am 17. August 2022 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es seien die angefochtenen Verfügungen aufzuheben und "es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin ab 1. September 2019 bis heute und bis auf Weiteres eine volle Invalidenrente auf Basis eines Invaliditätsgrads von mindestens 70 % zuzusprechen und auszurichten"; unter o/e-Kostenfolge.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 31. August 2022 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde der Versicherten vom 17. August 2022 ist demnach einzutreten.

2.1 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, finden grundsätzlich die Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie diejenigen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der Fassung gültig ab 1. Januar 2022 Anwendung (Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9100). Erfolgt die Verfügung über die erstmalige Rentenzusprache nach dem 1. Januar 2022, begründet diese aber

einen Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022, sind hingegen die Bestimmungen des IVG und der IVV sowie diejenigen des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung massgebend (KSIR, Rz. 9101; vgl. auch Kreisschreiben zu den Übergangsbestimmungen zur Einführung des linearen Rentensystems [KS ÜB WE IV], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 1009). Vorliegend ergingen die angefochtenen Verfügungen nach dem 1. Januar 2022, zur Diskussion steht jedoch ein am 1. September 2019 und damit vorher entstandener Rentenanspruch. Nach dem Gesagten ist die Angelegenheit deshalb in Anwendung der Bestimmungen des IVG und der IVV sowie derjenigen des ATSG in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung zu beurteilen. Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

2.2 Zu ergänzen bleibt, dass bei der 1970 geborenen Beschwerdeführerin ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem gemäss lit. b der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020 (WEIV) erfolgt.

3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

3.2 Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

3.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

4.1 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchfüh-

rung 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). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29).

4.2 Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich 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 (Art. 28a Abs. 2 IVG). Dies ist die spezifische Methode der Invaliditätsbemessung (Betätigungsvergleich; BGE 141 V 15 E. 3.2).

4.3 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 Absatz 2 festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG). Dies ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (BGE 141 V 15 E. 3.2 mit Hinweisen).

5.1 Im vorliegenden Beschwerdeverfahren ist, wie auch die Versicherte in ihrer Beschwerde explizit festhält, einzig und allein die Statusfrage der Versicherten - und damit einhergehend die Frage nach der anwendbaren Methode der Invaliditätsbemessung - strittig. Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass sie im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig wäre, weshalb der Invaliditätsgrad nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu ermitteln sei. Demgegenüber geht die IV-Stelle in den angefochtenen Verfügungen davon aus, dass die Versicherte in einem Pensum von 82 % einer Erwerbstätigkeit nachginge und im Umfang von 18 % im Haushalt tätig wäre. Somit habe die Invaliditätsbemessung in Anwendung der gemischten Methode zu erfolgen.

5.2 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1). 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 504 E. 3.3 mit Hinweisen). Massgebend für die Beurteilung der Statusfrage ist die gesamte persönliche, familiäre, berufliche und soziale Situation. Ein starkes Indiz ist dabei die Tätigkeit, welche bei Eintritt der invalidisierenden gesundheitlichen Beeinträchtigung tatsächlich - und unter Umständen seit längerer Zeit - ausgeübt wurde, vor allem bei sonst im Wesentlichen unveränderten Verhältnissen bis zur Entstehung des Rentenanspruchs (Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2017, 9C_201/2017, E. 4.1 mit Hinweisen). Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Verfügungserlass (hier:

21. Juni bzw. 15. Juli 2022) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 141 V 15 E. 3.1 mit Hinweisen).

5.3 Die Versicherte arbeitete seit 2014 und bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Rahmen eines Teilzeitpensums von 65 % als Verkäuferin in der Filiale D.____ der B.____ AG. Zudem war sie seit 1998 mit einem Teilzeitpensum von 16,66 % als Raumpflegerin für die C.____ AG tätig. In ihrer Beschwerde macht die Versicherte geltend, dass sie ihr Pensum bei der B.____ AG seit Längerem gerne auf ein Vollpensum erhöht hätte. Bei einer entsprechenden Vertragsanpassung hätte sie ihre (zusätzliche) Tätigkeit als Raumpflegerin bei der C.____ AG aufgegeben. Sie habe bei der B.____ AG immer wieder bezüglich einer Erhöhung des Arbeitspensums nachgefragt, sie sei aber wiederholt mit dem Hinweis "vertröstet" worden, dass eine Aufstockung des Pensums bei einem besseren Geschäftsgang möglich sei, dieser Zeitpunkt sei jedoch noch nicht gekommen. Somit sei es ihr vor Eintritt des Krankheitsfalls nicht mehr möglich gewesen, ihr Pensum in der Filiale D.____ zu erhöhen. Allerdings sei ihr kurz zuvor die Absolvierung eines Probetags in der Filiale E.____ der Arbeitgeberin angeboten worden, wo die Verrichtung eines höheren Pensums möglich gewesen wäre. Aufgrund des sich verschlechternden Gesundheitszustands habe sie den Probetag aber nicht mehr absolvieren können. Sodann weist die Beschwerdeführerin darauf hin, dass auch ihre Familiensituation die damals bevorstehende Aufnahme eines vollen Arbeitspensums nahegelegt habe. So sei etwa der Betreuungsaufwand für ihre beiden Töchter zwischenzeitlich weggefallen. Zudem habe der Umstand, dass ihr Ehemann aufgrund eines im Jahr 2014 erlittenen Unfalls immer noch nicht voll arbeitsfähig gewesen sei, bei ihr zu existentiellen Ängsten geführt.

5.4 Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens erkundigte sich die IV-Stelle bei der Personalverantwortlichen der B.____ AG nach den Möglichkeiten und Voraussetzungen der von der Versicherten angestrebten Aufstockung des Arbeitspensums. Laut den im Abklärungsbericht vom 25. Mai 2022 wiedergegebenen Antworten der Personalverantwortlichen habe es sich bei der Tätigkeit der Versicherten in der Filiale D.____ um eine einfache Arbeit im Verkauf gehandelt. Eine Pensumserhöhung in dieser Filiale sei nur schon wegen der dortigen kürzeren Öffnungszeiten nicht möglich gewesen. Eine Aufstockung wäre einzig bei einer Tätigkeit in der Filiale E.____ realisierbar gewesen. Dort wären die an die Versicherte gestellten Arbeitsanforderungen aber sehr viel höher gewesen, da sie "Kassenabrechnungen, Bestellungen und Arbeitspläne usw." hätte erstellen müssen. Sie habe der Versicherten angeboten, in der Filiale E.____ einen Probetag zu absolvieren, dazu sei es aber wegen der Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht mehr gekommen. Im Übrigen sei mit der Versicherten nie konkret besprochen worden, um wieviel Stellenprozente und per wann sie ihr Pensum habe erhöhen wollen.

5.5 In Anbetracht der geschilderten Antworten der Personalverantwortlichen der B.____ AG ist nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin - wie von ihr geltend gemacht - ihr Pensum bei der B.____ AG auf ein Vollpensum erhöht hätte, wenn sie gesund geblieben wäre. Eine Aufsto-

ckung des bisherigen 65 %-Pensums in der Filiale D.____ wäre bereits wegen der dortigen reduzierten Öffnungszeiten nicht in Frage gekommen. In der Filiale E.____ wiederum wäre zwar die Ausübung eines höheren Pensums grundsätzlich möglich gewesen, ein entsprechender Einsatz wäre für die Versicherte aber mit einer Erweiterung des bisherigen Aufgabenbereichs verbunden gewesen. Neben der angestammten, von der Personalverantwortlichen der Firma als einfache Arbeit bezeichneten Tätigkeit im Verkauf hätte die Versicherte an der neuen Stelle zusätzlich Kassenabrechnungen und Bestellungen vornehmen und Arbeitspläne erstellen müssen. Da die Beschwerdeführerin den im Hinblick auf einen allfälligen Filialwechsel vorgesehenen Probetag gesundheitsbedingt nicht mehr absolvieren konnte, lässt sich nicht sagen, ob ihr dieser veränderte Aufgabenbereich überhaupt zugesagt hätte und insbesondere auch ob sie den gemäss Aussage der Personalverantwortlichen sehr viel höheren Anforderungen dieser Stelle gewachsen gewesen wäre. Vor diesem Hintergrund ist aber nicht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Versicherte nach der Absolvierung des Probetages diese Arbeitsstelle tatsächlich erhalten hätte. Dazu kommt, dass laut den Angaben der Personalverantwortlichen mit der Versicherten auch nie konkret besprochen worden war, in welchem Umfang sie ihr bisheriges Pensum aufstocken wollte. Ebenfalls nichts zu ihren Gunsten ableiten kann die Beschwerdeführerin schliesslich mit dem Hinweis, dass auch ihre sich aus der Arbeitsunfähigkeit des Ehemannes ergebenden Existenzängste die damals bevorstehende Aufnahme eines vollen Arbeitspensums nahegelegt hätten. Solche Ängste sind zwar durchaus nachvollziehbar. Wenn sie tatsächlich im geschilderten Masse vorgelegen haben, ist aber nicht ohne Weiteres verständlich, weshalb die Versicherte während der ganzen Zeit offenbar nie versucht hat, wenigstens ihre zusätzlich ausgeübte Tätigkeit als Raumpflegerin in zeitlicher Hinsicht auszudehnen, nachdem sich die von ihr gewünschte Erhöhung des Pensums bei der B.____ AG über mehrere Jahre hinweg nicht realisieren lassen. Der Umstand, dass die Versicherte trotz den von ihr geschilderten Existenzängsten eine Aufstockung des Pensums doch recht lange vor sich hergeschoben hat, erweckt jedenfalls gewisse Zweifel an ihrer Darstellung, wonach die Aufnahme eines Vollpensums beim Eintritt der gesundheitlichen Beeinträchtigungen nahe bevorstanden habe.

5.6 Aus dem Gesagten folgt, dass die IV-Stelle die Versicherte im Rahmen der Beurteilung der Statusfrage richtigerweise als teilerwerbstätig eingestuft und ihre Invalidität demnach zu Recht nach der gemischten Methode bemessen hat. Ebenso wenig zu beanstanden ist, dass sie den Anteil der Erwerbstätigkeit in Addition der beiden bisher ausgeübten Teilzeitstellen von 65 % und von 16,66 % insgesamt auf 82 % und den Anteil der Haushaltstätigkeit demzufolge auf 18 % festgesetzt hat.

6. Die übrigen, den angefochtenen Verfügungen zu Grunde liegenden Aspekte der Invaliditätsbemessung - die Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit, die Bemessung des Validen- und des Invalideneinkommens, der Einkommensvergleich für den Erwerbzbereich, die Bemessung der Einschränkung im Haushaltbereich und die konkrete Ermittlung der (Gesamt-) Invaliditätsgrade anhand der gemischten Methode - werden von der Versicherten, wie weiter oben schon erwähnt (vgl. E. 5.1 hiervor), in ihrer Beschwerde nicht in Frage gestellt. Da sich den Akten nichts entnehmen lässt, was gegen die Richtigkeit der von der IV-Stelle ermittelten Invaliditätsgrade sprechen würde, kann an dieser Stelle von weiteren Erörte-

rungen zu den genannten Aspekten abgesehen und stattdessen vollumfänglich auf die entsprechenden Ausführungen der IV-Stelle in den angefochtenen Verfügungen verwiesen werden.

7. Gestützt auf die von ihr ermittelten Invaliditätsgrade von 85 % ab September 2019 (Ablauf des Wartejahres) bzw. von 65 % ab November 2020 und in korrekter Anwendung der Bestimmung von Art. 88a Abs. 1 IVV sprach die IV-Stelle der Versicherten zu Recht für den Zeitraum vom 1. September 2019 bis 28. Februar 2021 eine ganze Rente und mit Wirkung ab 1. März 2021 eine unbefristete Dreiviertelsrente zu. Die gegen die betreffenden Verfügungen vom 21. Juni 2022 und 15. Juli 2022 erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind.

8.2 Dem Prozessausgang entsprechend hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet.
 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

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