

# **BL\_GERICHTE 720 14 391 / 89 vom 11. November 2014**

BL Gerichte, 2014-11-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_720\\_14\\_391\\_89](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_14_391_89)

FR: BL\_GERICHTE 720 14 391 / 89 du 11 novembre 2014

IT: BL\_GERICHTE 720 14 391 / 89 del 11 novembre 2014

## **Regeste**

IV-Rente

## **Erwägungen**

### **E. 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 12. Dezember 2014 ist demnach einzutreten.

2.1 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).

2.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

2.3 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 Geburts- gebrechen, 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 dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten 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). 3.1 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist. 3.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (BGE 128 V 30 E. 1).

#### **E. 4**

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

##### **E. 4.1**

Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

##### **E. 4.2**

Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines

Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

#### **E. 4.3**

Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). 5.1. Die IV-Stelle gab zur Abklärung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten bei Dr. med. D., Rheumatologie FMH und Innere Medizin FMH, ein rheumatologisches Gutachten in Auftrag, welches dieser am 21. Oktober 2013 erstattete. Darin hielt der genannte Facharzt folgende rheumatologische Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit fest: (1) eine Psoriasis-Arthropathie (Seronegative Spondylarthropathie) mit (1.1) Periarthropathia humeroscapularis tendinotica beidseits und symptomatische AC-Gelenksarthrose linksbetont bei (1.1.1) Schulter rechts: Tendinopathie der Supraspinatussehne mit Radiärriss im Insertionsbereich, ansatznahe Partialläsion Subscapularissehne rechts, AC-Gelenksarthrose, Zeichen erosiver Veränderungen am Humeruskopf (Psoriasis-Arthropathie; MR-Arthrographie Schulter 30.09.2011 und Arthrosonographie 09.10.2013) und bei (1.1.2) Schulter links: Tendinopathie ohne Läsion, leichte Bursitis subdeltoidea und aktivierte AC-Gelenksarthrose (Arthrosonographie 09.10.2013) sowie (1.2) einen Status nach Arthritis OSG, Handgelenke und Metocarpophalangealgelenke (Szintigraphie 2004); (2.1) ein chronisches zervikales und zervikothorakales Schmerzsyndrom bei Assimilationsstörung der oberen Halswirbelsäule und degenerativen Veränderungen bis C3 (CT HWS 03.12.2012) und (2.2) eine leichte segmentale Dysfunktion der unteren Halswirbelsäule, kein Radikulärsyndrom; (3) eine Plantarfasciitis Fuss links mit Fersensporn und Ruptur der Tibialis posterior Sehne (MRT OSG/Fuss vom 21.06.2013). Zur Frage der Arbeitsfähigkeit aus rheumatologischer Sicht führte Dr. D. aus, infolge der Schultergelenkspathologien, der Periarthropathien, des zervikothorakalen Schmerzsyndroms und des Schultergürtelschmerzsyndroms bestehe keine Arbeitsfähigkeit mehr in der angestammten Tätigkeit als Haushaltshilfe. Insbesondere seien Tätigkeiten mit den Armen über der Schulterhorizontalen nicht mehr möglich. Ebenso könnten zurzeit längere Gehstrecken nicht ohne Stockhilfe zurückgelegt werden. Eine leichte adaptierte Verweistätigkeit könne medizinisch-theoretisch zu 50 % ausgeübt werden, sofern folgende Einschränkungen berücksichtigt würden: Kein längeres Gehen und Stehen über fünf Minuten, kein repetitives Treppensteigen, vorwiegend sitzende Tätigkeit (80-90 %), kein Hantieren über der Schulterhorizontalen, keine Arbeiten in Zwangshaltungen des Schulter- und Nacken- sowie des Lendenwirbelsäulenbereichs. In einer sitzenden Tätigkeit könnten

fein- und grobmanuelle Tätigkeiten an einem Pult ausgeübt werden. Dies entspreche auch der von der Explorandin geäußerten regelmässigen HobbYTätigkeit des Nähens und Strickens, die sie stundenweise ausübe. Eine Einschränkung der Haushaltsführung sei zu 20 % gegeben, sie beziehe sich auf mittelschwere Tätigkeiten und Arbeiten über Brusthöhe. Bei fehlender Schulbildung und Erfahrung sei eine administrative Tätigkeit im kaufmännischen Bereich nicht möglich. Eine Umschulung sei schulisch und altershalber nicht realisierbar.

5.2. Die IV-Stelle stützte sich bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten vollumfänglich auf die Ergebnisse, zu denen Dr. D. in seinem rheumatologischen Gutachten vom 21. Oktober 2013 gelangt ist. Sie ging demzufolge davon aus, dass die Versicherte in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.3 hiervor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die 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 Expertisen sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Das Gutachten des Dr. D. vom 21. Oktober 2013 weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 4.2 hiervor) - für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein, es setzt sich mit den vorhandenen ärztlichen Einschätzungen auseinander und es ist in den Schlussfolgerungen überzeugend. Insbesondere nimmt der Gutachter auch eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten vor.

5.3 Der geschilderte medizinische Sachverhalt und insbesondere auch die vorinstanzliche Würdigung desselben sind von der Versicherten in ihrer Beschwerde vom 12. Dezember 2014 -nach dem vorstehend Gesagten zu Recht - nicht in Frage gestellt worden. In der Zwischenzeit hat die Versicherte nun allerdings am 4. Februar 2015 aktuelle Berichte des Hausarztes Dr. B. vom 30. Dezember 2014 und der Neurologin Dr. C. vom 8. Dezember 2014 eingereicht. Diese würden laut der Beschwerdeführerin bestätigen, dass sie an einem Karpaltunnelsyndrom beidseits (und nicht nur, wie Dr. D. festgehalten habe, an einem solchen rechts) sowie - als bisher nicht bekannte Diagnose - an einem essentiellen Tremor der Hände leide. Beide Diagnosen würden die Hände betreffen und damit genau diejenigen manuellen Tätigkeiten, die Dr. D. noch als zumutbar bezeichnet habe, stark beeinträchtigen. Unter diesen Umständen sei sehr zweifelhaft, ob die Zumutbarkeitsbeurteilung von Dr. D. überhaupt noch Gültigkeit haben könne. Im Zusammenhang mit diesem Einwand der Beschwerdeführerin gilt es vorab klarzustellen, dass das Sozialversicherungsgericht nach ständiger Rechtsprechung die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt zu beurteilen hat, wie er im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vorgelegen hat (BGE 130 V 140 E. 2.1, 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verwaltungsverfügung sein (BGE 130 V 140 E. 2.1, 121 V 366 E. 1b mit Hinweis). Daraus folgt, dass für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde grundsätzlich der (medizinische) Sachverhalt massgebend ist, der am 11. November 2014, dem Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung der IV-Stelle, vorgelegen hat. Die demnach massgebende Frage, ob sich der Gesundheitszustand der

Versicherten im Zeitraum zwischen der Begutachtung durch Dr. D. und dem Erlass der angefochtenen Verfügung tatsächlich in einem Masse verschlechtert hat, welches sich auf die verbleibende Restarbeitsfähigkeit auswirkt, braucht an dieser Stelle nun allerdings nicht weiter geprüft zu werden. Wie es sich damit verhält, kann aus den nachfolgenden Erwägungen letztlich offen bleiben.

## **E. 6**

Die Versicherte bestreitet in ihrer Beschwerde im Wesentlichen, dass sie in Anbetracht ihres fortgeschrittenen Alters auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise noch als vermittelbar gelten und die ihr verbliebene Leistungsfähigkeit erwerblich verwerten kann.

### **E. 6.1**

Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 460 E. 3.1 mit Hinweisen).

### **E. 6.2**

Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Als massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit fallen grundsätzlich der Tag, ab dem eine volle oder teilweise Erwerbstätigkeit medizinisch zumutbar ist, jener des Rentenbeginns resp. der Änderung des Rentenanspruchs, weiter der Zeitpunkt, in dem eine Arbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht feststeht, oder derjenige des Verfügungserlasses in Betracht. Wie das Bundesgericht im Entscheid 138 V 457 ff. präzisiert hat, ist für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter zu beantworten ist, auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit abzustellen. Vorliegend verschaffte das von der Verwaltung eingeholte Gutachten des Dr. D. vom 21. Oktober 2013, welches nach dem oben Gesagten (vgl. E. 5.2 hiervor) die massgebende medizinische Grundlage für den Rentenentscheid bildete, Klarheit darüber, dass bzw. in welchem Umfang der Versicherten die Ausübung einer Erwerbstätigkeit aus medizinischer Sicht zumutbar ist. Die IV-Stelle ist deshalb der Auffassung, dass im vorliegenden Fall hinsichtlich des Zeitpunktes, in welchem über die

Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit entschieden werden konnte, auf den 21. Oktober 2013, das Datum, an welchem Dr. D. sein Gutachten abliefern, abzustellen ist. Dieser Auffassung der Vorinstanz kann nun allerdings nicht beigepflichtet werden. Die Beschwerdeführerin hält ihr zu Recht entgegen, dass einer versicherten Person die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit unter Verweis auf die ihr obliegende Schadenminderungspflicht und die daraus abgeleitete Selbsteingliederungslast (vgl. BGE 113 V 28 E. 4a mit Hinweisen; Urteil P. vom 20. Juni 2011, 9C\_916/2010, E. 2.2) erst zumutbar ist, wenn (auch) für sie - die versicherte Person - Klarheit darüber besteht, dass bzw. in welchem Umfang ihr die Ausübung einer Erwerbstätigkeit aus medizinischer Sicht zumutbar ist. Dies ist, wie die Beschwerdeführerin zutreffend geltend macht, erst der Fall, wenn sie Kenntnis von der entsprechenden gutachterlichen Einschätzung hat. Vorliegend hatte die Versicherte laut ihrer - von der IV-Stelle unwidersprochen gebliebenen Darstellung - erst mit dem Erhalt des Vorbescheids vom 30. Juni 2014 davon Kenntnis erhalten, dass das Gutachten des Dr. D. mittlerweile vorlag. Somit wusste sie frühestens ab anfangs Juli 2014, dass bzw. in welchem Umfang ihr die Ausübung einer Erwerbstätigkeit aus gutachterlicher Sicht zumutbar war. Im genannten Zeitpunkt, in welchem demnach über die Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit entschieden werden konnte, war die Beschwerdeführerin 60 Jahre und knapp 11 Monate alt.

### **E. 6.3**

Wie das Bundesgericht im Urteil M. vom 10. September 2013 (8C\_345/2013) aufzeigt, hatte es sich schon verschiedentlich mit Fällen von Versicherten zu befassen, in denen sich die Frage stellte, ob diese angesichts ihres fortgeschrittenen Alters in einem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt noch als vermittelbar gelten und die ihr verbliebene Leistungsfähigkeit erwerblich verwerten konnten. So hatte laut der vom Bundesgericht im genannten Urteil in E. 4.3.2 wiedergegebenen Kasuistik das damalige EVG einen 60-jährigen Versicherten, welcher mehrheitlich als Wirker in der Textilindustrie tätig gewesen war, als zwar nicht leicht vermittelbar erachtet. Es sah aber mit Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt gleichwohl Möglichkeiten, eine Stelle zu finden, zumal Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen, ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden, und der Versicherte zwar eingeschränkt (weiterhin zumutbar waren leichte und mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen in geschlossenen Räumen), aber immer noch im Rahmen eines Vollpensums arbeitsfähig war (Urteil B. vom 5. August 2005, I 376/05, insbesondere E. 4.2). Bejaht hat das Eidgenössische Versicherungsgericht auch die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit eines (ebenfalls) 60-jährigen Versicherten mit einer aufgrund verschiedener psychischer und physischer Limitierungen (es bestanden u.a. rheumatologische und kardiale Probleme) um 30 % eingeschränkten Leistungsfähigkeit (Urteil S. vom 22. Januar 2007, I 304/06, E. 4.1 und 4.2). Schliesslich erachtete das Bundesgericht die Chancen eines 60 Jahre alten Versicherten, der für körperlich leichte Arbeiten, die abwechslungsweise sitzend oder stehend ausgeführt werden können, ohne regelmässiges Heben oder Tragen von Gewichten über 10 kg, ohne häufige Arbeiten über der Horizontalen und ohne regelmässige Kraftanwendung des linken Arms bei voller Stundenpräsenz im Umfang von 80 % arbeitsfähig, auf eine Anstellung für intakt (Urteil F. vom 28. Mai 2009, 9C\_918/2008, E. 4.3). Verneint wurde die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit hingegen bei einem über 61-jährigen Versicherten, der über keine Berufsausbildung verfügte, bezüglich der aus medizinischer Sicht im Umfang von 50 % zumutbaren feinmotorischen Tätigkeiten keinerlei Vorkenntnisse besass, dessen

Teilarbeitsfähigkeit weiteren krankheitsbedingten Einschränkungen unterlag und dem von den Fachleuten der Berufsberatung die für einen Berufswechsel erforderliche Anpassungsfähigkeit abgesprochen wurde (Urteil S. vom 23. Oktober 2003, I 392/02, E. 3.2 und 3.3). Als unverwertbar erachtet wurde auch die 50 %-ige, durch verschiedene Auflagen zusätzlich limitierte Arbeitsfähigkeit eines knapp 64-jährigen Versicherten mit multiplen, die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Beschwerden (Urteil W. vom 4. April 2002, I 401/01, E. 4c und d), ebenso eine 50 %-ige Arbeitsfähigkeit einer im Verfügungszeitpunkt 61 Jahre und einen Monat alten Versicherten, die bezüglich der für sie in Frage kommenden Tätigkeiten einer Umschulung bedurft hätte (Urteil R. vom 19. März 2009, 9C\_437/2008, E. 4 mit weiteren Hinweisen). In einem neueren Entscheid hat das Bundesgericht bei einem 60 Jahre alten Versicherten, welcher in seiner über 20 Jahre dauernden Tätigkeit als Hotelportier meist mittelschwere bis schwere Arbeiten ausgeführt hatte und behinderungsbedingt nur noch teils stehend, teils sitzend tätig sein kann, wobei nur noch Gewichte bis 5 kg zumutbar und ihm wegen seiner Krankheit sowohl Schichtdienste als auch das Führen von Fahrzeugen und Maschinen nicht mehr möglich sind, erkannt, er würde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt keinen Arbeitgeber mehr finden (Urteil K. vom 10. Mai 2013, 9C\_954/2012 E. 3.2). Zu ergänzen ist diese Kasuistik um zwei seither ergangene höchstrichterliche Entscheide: So hat das Bundesgericht bei einem Versicherten im Alter von 62 Jahren und 10 Monaten unter Hinweis auf seine seit rund 20 Jahren andauernde Selbstständigkeit und auf die damit verbundenen Schwierigkeiten, sich in ein hierarchisches Betriebsgefüge einzuordnen, sowie auf die relativ kurze Dauer eines allfälligen Rentenanspruchs von weniger als zwei Jahren und zwei Monaten, während welcher zudem ein Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand nicht von der Hand zu weisen ist, auf die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit geschlossen (Urteil A. vom 28. Mai 2014, 9C\_52/2014, E. 3.1). In gleicher Weise entschieden hat das Bundesgericht schliesslich im Fall einer im massgeblichen Zeitpunkt 61 Jahre alten Versicherten, die über einen sehr geringen Ausbildungsstand und ein stark eingeschränktes Tätigkeitsprofil verfügte. Laut diesem Profil musste die Versicherte nicht nur ihre Arbeitsposition regelmässig wechseln und nach Bedarf Pausen einlegen können; sie war auch körperlich stark limitiert und darüber hinaus auf eine wohlwollende Führung und ein stressfreies Klima angewiesen. Zusätzlich beachtete das Bundesgericht in diesem Fall als Argumente gegen die Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit die seit 1999 andauernde Abstinenz der Versicherten vom Arbeitsmarkt sowie den damit verbundenen Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand (Urteil A. vom 19. Dezember 2014, 9C\_456/2014, E. 3.3).

#### **E. 6.4**

Vorliegend verblieb der Beschwerdeführerin im massgebenden Zeitpunkt (vgl. dazu E. 6.2 hiervor) eine relativ kurze Aktivitätsdauer von drei Jahren und einem Monat bis zum Erreichen des AHV-Alters. In den Jahren vor Eintritt der invalidisierenden Gesundheitsbeeinträchtigungen war die Versicherte während Jahren als Haushaltshilfe erwerbstätig. Diese Arbeit kann sie heute laut der schlüssigen - und von beiden Parteien unbestritten gebliebenen - Beurteilung des Gutachters Dr. D. aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr verrichten. Die Ausübung einer leidensadaptierten Verweistätigkeit ist der Beschwerdeführerin nach dem oben Gesagten (vgl. E. 5.1 und 5.2 hiervor) lediglich noch im Umfang von 50 % zumutbar - mit den zusätzlichen Einschränkungen, dass es sich um eine Tätigkeit handeln muss, die kein längeres Gehen und Stehen über fünf Minuten, kein repetitives Treppensteigen, eine vorwiegend sitzende Tätigkeit (80-90 %), kein Hantieren

über der Schulterhorizontalen und keine Arbeiten in Zwangshaltungen des Schulter- und Nacken- sowie des Lendenwirbelsäulenbereichs erfordert. Dieses Zumutbarkeitsprofil macht deutlich, dass die Art des Gesundheitsschadens den Kreis möglicher Verweistätigkeiten der Beschwerdeführerin beträchtlich einschränkt. Dazu kommt, dass sich das Spektrum der bisherigen beruflichen Erfahrungen der Versicherten als eher gering erweist und dass ihr Bildungsstand als ausserordentlich bescheiden bezeichnet werden muss. Wie bereits der Gutachter Dr. D. in seiner Beurteilung festgehalten hat, kommen für die Beschwerdeführerin aus diesen Gründen denn auch keine kaufmännische Tätigkeiten bzw. Arbeiten an einem PC in Frage - Arbeiten also, bei denen es sich in ihrem Fall ansonsten grundsätzlich um leidensadaptierte Verweistätigkeiten handeln würde. Als Argument für eine Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit der Versicherten liesse sich allenfalls einwenden, dass einem geringen Bildungsstand und mangelnden beruflichen Erfahrungen bei der Ausübung von anderen, nicht kaufmännischen Hilfstätigkeiten erfahrungsgemäss eine eher untergeordnete Rolle zukommt. Diese persönlichen Umstände sind im vorliegenden Fall aber nichtsdestotrotz von Bedeutung, ist doch nicht von der Hand zu weisen, dass sich diese zumindest ungünstig auf die für einen Berufswechsel erforderliche Anpassungsfähigkeit auswirken. Überdies führen der geringe Bildungsstand und die mangelnden beruflichen Erfahrungen der Versicherten unstreitig auch zu einer nicht zu unterschätzenden Erhöhung des Zeitaufwandes, der für eine Einarbeitung in ein grundlegend neues berufliches Betätigungsfeld in jedem Fall erforderlich ist. Dieser Faktor wiederum dürfte manchen potentiellen neuen Arbeitgeber - zusätzlich - von einer Anstellung der Versicherten abhalten, wodurch die Zahl der für die Versicherten überhaupt noch in Frage kommenden Arbeitsstellen weiter eingeschränkt wird. Im Lichte all der genannten Aspekte ist es letztlich denn auch nicht weiter erstaunlich, dass es die IV-Stelle bis anhin unterlassen hat, konkrete Verweistätigkeiten zu nennen, deren Ausübung der Versicherten zumutbar wäre.

#### **E. 6.5**

Stellt man die geschilderten persönlichen, gesundheitlichen und beruflichen Gegebenheiten der Beschwerdeführerin den objektiven Anforderungen eines ausgeglichenen Arbeitsmarktes gegenüber, so ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keinen Arbeitgeber mehr findet, der sie für eine geeignete Tätigkeit einstellen würde, zumal behindertengerechte Arbeitsplätze von gesundheitlich Beeinträchtigten in jungem und mittlerem Alter ebenfalls stark nachgefragt werden. Zusammenfassend ist daher festzuhalten, dass die der Beschwerdeführerin verbliebene Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistisch gesehen nicht mehr nachgefragt wird und ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zugemutet werden kann. Ist die Restarbeitsfähigkeit aber wirtschaftlich nicht mehr verwertbar, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor und die Versicherte hat Anspruch auf eine ganze IV-Rente.

#### **E. 7**

Aus dem Gesagten folgt als Ergebnis, dass die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 11. November 2014 aufzuheben und festzustellen ist, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. September 2013 Anspruch auf eine ganze IV-Rente hat. Entsprechend ist die vorliegende Beschwerde gutzuheissen. 8.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin obsiegende und die IV-Stelle unterliegende Partei.

8.2 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 beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen - vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO - keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

8.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Beschwerdeführerin obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 4. Februar 2015 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 8,3 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250 Franken zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 85.60. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'333.45 (8,3 Stunden à Fr. 250.- + Auslagen von Fr. 85.60 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 11. November 2014 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. September 2013 Anspruch auf eine ganze IV-Rente hat. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet. 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'333.45 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.