

BL_GERICHTE 720 2013 233 vom 28. Februar 2006

BL Gerichte, 2006-02-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_2013_233

FR: BL_GERICHTE 720 2013 233 du 28 février 2006

IT: BL_GERICHTE 720 2013 233 del 28 febbraio 2006

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 die Verfügung der IV-Stelle vom 24. Juni 2013, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts 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 ist einzutreten.

E. 2

Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch des Beschwerdeführers. Massgebend ist dabei der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 24. Juni 2013 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 4 E. 1.2).

E. 2.1

Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung vom 19. Juni 1959 (IVG) hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Als Invalidität, welche Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann, gilt die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (vgl. Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000).

E. 2.2

Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit 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. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und

bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen 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).

E. 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 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. 2.4

Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr 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 Rz 43 ff.).

E. 3

Die IV-Stelle hat ihrer Verfügung vom 24. Juni 2013 die medizinischen Abklärungsergebnisse des polydisziplinären D. -Gutachtens vom 11. Februar 2013 zu Grunde gelegt. Daran hat sie in ihrer Vernehmlassung vom 9. September 2013 festgehalten (vgl. a.a.O., S. 3, Ziffer 2a). Der Beschwerdeführer hat sich in seiner Beschwerdebegründung ebenfalls den Schlussfolgerungen im Gutachten des D. vom 24. Juni 2013 angeschlossen. Dieser übereinstimmenden Ansicht ist beizupflichten. Wie bereits der Stellungnahme des Regionalärztlichen Dienstes (RAD) vom 14. März 2013 entnommen werden kann (vgl. IV-Dok Nr. 165, S. 2), basiert das Gutachten des D. auf sämtlichen

relevanten Vorakten sowie auf umfangreichen, eigenen anamnestischen Erhebungen und Untersuchungen in allen explorierten Fachgebieten. Das Gutachten ist nachvollziehbar erläutert und nimmt umfassenden Bezug zu früheren Untersuchungen sowie den dort erhobenen Befunden. Damit erfüllt das Verwaltungsgutachten des D. alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien an eine aussagekräftige und schlüssige Expertise (BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c). Die Gutachter des D. geben ausserdem eine nachvollziehbare Einschätzung der dem Versicherten noch zumutbaren Verweistätigkeit unter beruflicher Belastung ab. Mit Blick auf die dem Beschwerdeführer weiterhin verwertbare Verweistätigkeit bestätigen sie für adaptierte Tätigkeiten eine seit November 2010 gleich gebliebene, hälftige Arbeits- und Leistungsfähigkeit, wobei insbesondere aus urlogischer Sicht auch für Arbeiten, bei welchen der Zugang zur Toilette gewährleistet ist, generell von einer 50%-igen Einschränkung auszugehen ist (vgl. D. -Gutachten vom 11. Februar 2013, S. 33).

E. 4

Uneinigkeit zwischen den Parteien besteht hinsichtlich der Bemessung des Invaliditätsgrads. Der Beschwerdeführer stellt sich im Wesentlichen auf den Standpunkt, dieser sei anhand der ausserordentlichen Methode des Betätigungsvergleichs zu ermitteln. In seiner angestammten Tätigkeit als Taxifahrer sei er optimal eingegliedert und verwerte dabei vollumfänglich seine verbleibende Restarbeitsfähigkeit. Eventualiter seien beide Vergleichseinkommen anhand der Lohnstrukturhebung zu ermitteln, was bei einer Restarbeitsfähigkeit von 50% einen IV-Grad von 50% ergebe. Die IV-Stelle vertritt demgegenüber die Auffassung, dass sowohl die Methodenwahl als auch das ermittelte Valideneinkommen bereits im Urteil des Kantonsgerichts vom 1. Februar 2008 festgelegt worden seien. Ausserdem widersprechen die Aussagen im D. -Gutachten der Ansicht des Beschwerdeführers, dass dieser seine Resterwerbsfähigkeit als Taxifahrer vollumfänglich ausschöpfe.

E. 4.1

Gemäss Art. 16 ATSG wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades einer erwerbstätigen versicherten Person das Erwerbseinkommen, das diese 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). Bei der Ermittlung des für die Bestimmung des Invaliditätsgrades massgebenden hypothetischen Einkommens ohne Gesundheits-schaden (Valideneinkommen) ist entscheidend, was der Versicherte im massgebenden Zeitpunkt des Rentenbeginns (Urteil D. des EVG vom 30. Oktober 2002, I 517/02, E. 1.2) nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 104 V 136). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel vom letzten Lohn, den der Versicherte erzielt hat, auszugehen ist (ZAK 1990 S. 519 E. 3c).

E. 4.2

Namentlich bei Selbständigerwerbenden kann sich eine zuverlässige Ermittlung der beiden hypothetischen Vergleichseinkommen als schwierig oder unmöglich erweisen. Lässt sich das hypothetische Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen (vgl. dazu Art. 5 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 8 Abs. 3 ATSG; vgl. dazu Ueli Kieser, a.a.O. N 13 ff. und N 20 zu Art. 8), und der Invaliditätsgrad ist nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen. Diesfalls ist zunächst anhand des Betätigungsvergleichs die leidensbedingte Behinderung festzustellen; sodann aber ist diese im Hinblick auf ihre erwerbliche Auswirkung besonders zu gewichten. Eine bestimmte Einschränkung im funktionellen Leistungsvermögen eines Erwerbstätigen kann zwar, braucht aber nicht notwendigerweise eine Erwerbseinbusse gleichen Umfangs zur Folge zu haben (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 137 E. 2c; AHI-Praxis 1998 S. 120 E. 1a; Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH] Rz. 3112 ff.). Eine gesetzliche Regelung, welche Bemessungsmethode bei selbständig Erwerbenden anzuwenden ist, gibt es nicht. Welche Methode Anwendung findet, hängt somit in erster Linie davon ab, ob sich das hypothetische Erwerbseinkommen zuverlässig schätzen lässt (allgemeine Methode) oder nicht (ausserordentliche Methode). Anzuführen ist in diesem Zusammenhang, dass den Verwaltungsbehörden bezüglich der Auswahl der Methode ein gewisser Ermessensspielraum zusteht, in den das Gericht nicht ohne Not eingreift.

E. 4.3

Die Gegenüberstellung der vor und nach Eintritt eines invalidenversicherungsrechtlichen Versicherungsfalls in einem Gewerbebetrieb realisierten Geschäftsergebnisse lässt zuverlässige Schlüsse auf die invaliditätsbedingte Erwerbseinbusse nach Massgabe des allgemeinen Einkommensvergleichs allerdings nur dort zu, wo mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann, dass die Betriebsergebnisse durch invaliditätsfremde Faktoren beeinflusst worden sind. Die Bemessung des Invalideneinkommens eines Selbständigerwerbenden nach Massgabe der erzielten Betriebsergebnisse kann daher nur zu einem rechtskonformen Einkommensvergleich führen, wenn hierfür allfällige invaliditätsfremde Faktoren konsequent ausgesondert werden können. Abweichend von der AHV-Beitragsbemessung sind demnach invaliditätsfremde Aufwendungen und Erträge bei der Ermittlung der Vergleichseinkommen aufzurechnen oder auszuscheiden, soweit sie aus den vorgelegten Bilanzen ersichtlich sind oder anhand der Buchhaltungsunterlagen überhaupt nachgewiesen werden können. Zu diesen ausserordentlichen (nicht im Zusammenhang mit der Behinderung stehenden) Erträgen gehören beispielsweise der Abbau des Warenlagers oder die Auflösung stiller Reserven. Für den invalidenversicherungsrechtlichen Einkommensvergleich unbeachtliche Aufwendungen stellen sodann auch Unterhalts- und Reparaturarbeiten, Rückstellungen und Abschreibungen dar (SVR 1999 IV Nr. 24 S. 73 E. 4b). Schliesslich sind für die jeweiligen Geschäftsergebnisse eines Betriebs häufig schwer überblickbare Komponenten wie etwa die Konjunkturlage, die Konkurrenzsituation, der kompensatorische Einsatz von Familienangehörigen, Unternehmensbeteiligten oder Mitarbeitern von Bedeutung. Eine verlässliche Ausscheidung der auf solche invaliditätsfremde Faktoren zurückzuführenden Einkommensanteile einerseits und der auf dem eigenen Leistungsvermögen des Versicherten beruhenden Einkommenschöpfung andererseits ist in solchen Fällen in der Regel auf Grund der Buchhaltungsunterlagen nicht möglich (AHI-1998 S. 254 E. 4a; BGE

104 V 137 E. 2). 5.1. Dem Gesagten zufolge kann an der von der IV-Stelle vertretenen Auffassung nicht festgehalten werden. Was zunächst das im Urteil des Kantonsgerichts vom 1. Februar 2008 festgelegte Valideneinkommen betrifft, ist grundsätzlich darauf hinzuweisen, dass diesbezüglich lediglich das Urteilsdispositiv, nicht aber die entsprechenden Erwägungen in Rechtskraft erwachsen sind. Es ist daran zu erinnern, dass die Erwägungen eines Entscheiders nur dann an der formellen Rechtskraft teilnehmen, wenn das Dispositiv eines Rückweisungsentscheides ausdrücklich auf die Erwägungen verweist. Nur diesfalls werden die Erwägungen zum Bestandteil des Urteils und sind auch die Motive, auf die das Dispositiv verweist, bei Nichtanfechtung verbindlich (BGE 120 V 237 Erw. 1a mit Hinweisen; SVR 2002 UV Nr. 8 S. 22 Erw. 1a, 2001 UV Nr. 2 S. 7). Diese Voraussetzungen sind mit dem Urteil des Kantonsgerichts vom 1. Februar 2008 indes nicht gegeben. Entgegen der von der IV-Stelle vertretenen Auffassung liegen im kantonsgerichtlichen Urteil vom 1. Februar 2008 keine verbindlichen, materiellen Erwägungen betreffend das Valideneinkommen vor, die kraft Verweises durch das Dispositiv an der Rechtskraft teilhätten. Hinzu tritt, dass die Abweisung der Beschwerde vom 6. Juni 2007 letztlich darauf zurückzuführen war, dass das Gericht aufgrund der damals vorgelegenen medizinischen Akten, insbesondere gestützt auf die ergänzende Stellungnahme von Dr. C. vom 13. September 2007, zum Schluss gekommen war, dass die Einschränkungen in urologischer Hinsicht die Leistungsfähigkeit des Beschwerdeführers in einer allfälligen Verweistätigkeit nicht massgebend einschränken würden. Das Kantonsgericht war deshalb zum Ergebnis gelangt, dass es dem Versicherten gestützt auf die dazumal vorgelegenen, medizinischen Beurteilungen zumutbar gewesen war, einer seinen Leiden angepassten Verweistätigkeit im Umfang von 100% nachzugehen (vgl. a.a.O., Erwägung 6.4 letzter Absatz sowie Erwägung 7.1). Damit aber war die Berechnung des IV-Grads letztlich weder umstritten noch für die Entscheidungsfindung von zentraler Bedeutung. Ausschlaggebend für eine abweichende Beurteilung der nunmehr im Zentrum stehenden, erwerblichen Auswirkungen hingegen ist ausserdem der Umstand, dass für die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis dazumal der Erlass des angefochtenen Einspracheentscheides vom 7. Mai 2007 massgebend war, das Kantonsgericht demgegenüber im vorliegenden Fall jene Verhältnisse zu berücksichtigen hat, wie sie sich bis zum Erlass der nunmehr angefochtenen Verfügung vom 24. Juni 2013 verwirklicht haben. 5.2. Entgegen den dazumal vorgelegenen Umständen sind vorliegend damit auch das D. -Gutachten vom 11. Februar 2013 und mit ihm die darin enthaltenen, neuen Erkenntnisse in medizinischer Hinsicht zu berücksichtigen. Daraus geht hervor, dass die Miktionsbeschwerden des Versicherten bereits seit circa 1997 bestehen (a.a.O., S. 27). Zusammenfassend handle es sich bei den Befunden um ein ausgeprägtes chronisches Beckenbodenschmerzsyndrom und um eine chronische abakterielle Prostatitis, bei welcher eine meist lange Leidensgeschichte vorzufinden sei. Dies zeige sich auch beim Exploranden. Dieser leide seit mittlerweile über 20 Jahren an den beschriebenen Symptomen. Dabei finde sich ein multifaktorielles Geschehen aus einer Kombination von urologischen Symptomen, psychiatrischen Diagnosen sowie Persönlichkeitsmerkmalen. Die seit Jahren bestehende, urologische Problematik habe die Lebensqualität im Laufe der Zeit zunehmend beeinträchtigt. Damit bestätigt sich neuerdings in aller Deutlichkeit, dass das im Urteil des Kantonsgerichts vom 1. Februar 2008 zu Grunde gelegte Valideneinkommen als selbständiger Taxifahrer auf der Basis der Geschäftsabschlüsse der Jahre 1999 bis 2002 im Umfang von Fr. 21'757.— nicht dem hypothetischen Lohn als Gesunder entsprochen hat (vgl. a.a.O., Erwägung 5.9). Diese Betrachtungsweise deckt sich

mit der übrigen medizinischen Aktenlage. Bereits dem Abklärungsbericht der IV-Stelle vom 27. Januar 2005 (IV-Dok Nr. 14) ist zu entnehmen, dass der seit 1995 selbständig erwerbstätige Taxifahrer seit Dezember 2002 nur zur Hälfte arbeitsfähig war bzw. die überlagernde somatoforme Schmerzstörung sowie die depressive Entwicklung bereits seit 1999 vorbestanden haben (vgl. Abklärungsbericht für Selbständigerwerbende vom 3. Juni 2005, IV-Dok Nr. 18, S. 1 und 3). Die Schlussfolgerung, dass das ab 1999 tatsächlich erzielte Einkommen mithin nicht dem Entgelt entsprochen haben kann, welches der Versicherte als Gesunder hypothetisch erzielt hätte, wird schliesslich auch durch den Arztbericht der urologischen Abteilung des Spitals E. vom 6. Januar 2010 bekräftigt, wonach bereits in den Jahren 1997 und 2000 diverse Behandlungen krankhafter Zustände im Zusammenhang mit dem heute noch immer im Zentrum stehenden urologischen Leiden stattgefunden haben (vgl. IV-Dok Nr. 69). Damit aber ist davon auszugehen, dass der Versicherte aus gesundheitlichen Gründen bereits dazumal in seiner Leistungsfähigkeit eingeschränkt war und dass sich dieser Umstand schon damals auch auf dessen Einkommen ausgewirkt hat. An dem im Urteil des Kantonsgerichts vom 1. Februar 2008 als Validenlohn herangezogenen Einkommen kann somit nicht festgehalten werden. 5.3

Ohnehin ist zu berücksichtigen, dass die von der IV-Stelle herangezogenen Geschäftsabschlüsse der Jahre 1999 bis 2002 bei detaillierter Betrachtung keine zuverlässige Ermittlung des mutmasslichen Valideneinkommens zulassen. Die Abklärungsergebnisse der IV-Stelle widersprechen sich nämlich insofern, als für eine rein theoretische Ermittlung des Valideneinkommens einerseits die Geschäftsabschlüsse 1999 bis 2002 herangezogen worden sind, im entsprechenden Abklärungsbericht indes noch einmal explizit hervorgehoben wird, dass erst ab dem Jahr 2001 überhaupt eine korrekte Erfolgsrechnung vorliege (vgl. Abklärungsberichte vom 27. Januar sowie 3. Juni 2005, IV-Dok Nr. 14 und 18). Hinzu treten – jedenfalls für das Geschäftsjahr 2000 – weitere Unsicherheiten in buchhalterischer Hinsicht, wie sie ebenfalls bereits im Abklärungsbericht vom 3. Juni 2005 festgehalten worden sind. Den entsprechenden IV-Akten sind vor allem aber keinerlei Geschäftsabschlüsse für die fragliche Periode zu entnehmen. Damit entfällt die Möglichkeit, die vom Abklärungsdienst der IV-Stelle ohnehin nur als rein theoretisch bezeichnete Einkommensermittlung überhaupt zu überprüfen. Dies aber wäre umso mehr von Nöten, als das vom Abklärungsdienst ermittelte Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 21'757.— nicht mit dem entsprechenden Durchschnitt der Einträge im individuellen Konto des Versicherten in den Jahren 1999 bis 2002 im Umfang von Fr. 20'341.— korrespondiert (vgl. IV-Dok Nr. 84, S. 2 f.). Wie die IV-Stelle im Rahmen der Neuanmeldung des Beschwerdeführers zum Leistungsbezug bereits im Abklärungsbericht vom 11. Juli 2011 festgehalten hat, ist eine auch nur annähernd nachvollziehbare Festlegung des massgebenden Validenoder auch Invalideneinkommens deshalb schlicht ausgeschlossen (vgl. IV-Dok Nr. 99). Davon abgesehen kann nach Art. 25 Abs. 1 Satz 1 IVV der von einem Selbständigerwerbenden erzielte Betriebsgewinn dem Validenoder Invalideneinkommen nicht einfach gleichgesetzt werden. Laut dieser Bestimmung gelten (vorbehältlich der in Satz 2 lit. a-c erwähnten Ausnahmen) als Erwerbseinkommen im Sinne von Art. 28 Abs. 2 IVG die mutmasslichen jährlichen Erwerbseinkommen, von denen Beiträge gemäss AHVG erhoben würden. Die damit vorgeschriebene Parallelisierung der invalidenversicherungsrechtlich massgebenden hypothetischen Vergleichseinkommen mit dem AHVrechtlich beitragspflichtigen Einkommen gebietet, für den Einkommensvergleich bei Selbständigerwerbenden die effektiv bezahlten persönlichen AHV/IV/EO-Beiträge zum Betriebsgewinn hinzuzuzählen (vgl. Art. 9 Abs. 2 lit. d Satz 2 AHVG) und davon den

Zinsertrag auf dem im Betrieb eingesetzten Eigenkapital abzuziehen (vgl. Art. 9 Abs. 2 lit. f AHVG; vgl. SVR 1999 IV Nr. 24 S. 73 Erw. 4b und c). Die diesen Vorgaben entsprechende, von invaliditätsfremden Faktoren unbeeinflusste betriebliche Leistung, wie sie der Beschwerdeführer trotz seiner gesundheitlichen Einschränkung erzielen könnte, lässt sich aufgrund der vorliegenden Umstände aber ebenfalls schlicht nicht ermitteln. Ist dem für die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs notwendigen Vergleich von Validen- und Invalideneinkommen mithin die Grundlage entzogen, erweist es sich entgegen der von der IV-Stelle vertretenen Auffassung aber als sachgerecht, das ausserordentliche Bemessungsverfahren anzuwenden.

5.4 Um beim ausserordentlichen Bemessungsverfahren die erforderliche erwerbliche Gewichtung der verschiedenen, bei einer selbständigen Erwerbstätigkeit anfallenden Betätigungen vornehmen zu können, ist deren wirtschaftlicher Wert im Verhältnis zueinander festzustellen und mit der Einschränkung im jeweiligen Tätigkeitsbereich in Beziehung zu setzen. Ausgangspunkt bildet die Festlegung der zeitlichen Anteile der Betätigungsfelder an der Gesamttätigkeit (BGE 128 V 32 Erw. 3b; AHI 1998 S. 123 E. 3). Bei der Geschäftsführung, welche teilinvaliden Selbständigerwerbende in der Regel weiterhin uneingeschränkt ausüben können, muss geprüft werden, welcher Wert ihr im Vergleich zu den übrigen, dem Versicherten nicht mehr oder nur noch reduziert zumutbaren Tätigkeiten zukommt. Dabei ist vom Grundsatz auszugehen, dass der Funktion als Geschäftsführer ein grösseres wirtschaftliches Gewicht zukommt als der übrigen branchenspezifischen Tätigkeit (BGE 128 V 33 E. 4b; AHV 1998 S. 123 f. E. 3). Auf ein derart differenzierendes Vorgehen kann vorliegend jedoch verzichtet werden. Der Blick in den in dieser Hinsicht schlüssigen und unstrittig gebliebenen Betätigungsvergleich des Abklärungsdienstes vom 3. Juni 2005 zeigt auf, dass die anfallenden Tätigkeiten „Taxifahren und Präsenzzeit“ sowie „Autowaschen, Reinigung“ annähernd 100% der gesamten Tätigkeit des Versicherten ausmachen (vgl. IV-Dok Nr. 18, S. 4). Besonders ist dabei dem Umstand Rechnung zu tragen, dass der Versicherte seine Kundschaft über eine Taxizentrale erhält und sich sein administrativer Aufwand daher auf ein Minimum beschränkt (vgl. IV-Dok Nr. 18 S. 2). Eine eigentliche Geschäftsführung ist bei dem vorliegend zu Diskussion stehenden Einmannbetrieb ausserdem weder ausgewiesen noch vorhanden. Somit ist ausgeschlossen, dass einem geschäftsführenden Tätigkeitsbereich ein grösseres wirtschaftliches Gewicht als der eigentlichen Kernaufgabe als Taxifahrer zukommt. Damit aber kann zugleich dahingestellt bleiben, ob der Beschwerdeführer in seiner angestammten Tätigkeit als Taxifahrer optimal eingegliedert ist und dabei seine verbleibende Restarbeitsfähigkeit vollumfänglich verwertet. Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass der medizinischen Aktenlage zufolge der Versicherte immerhin beweist, dass die Tätigkeit als selbständiger Taxifahrer trotz urologischer Leiden möglich ist und in allfälligen Verweistätigkeiten kaum eine höhere Arbeitsfähigkeit zu erwarten ist (vgl. D. -Gutachten vom 11. Februar 2013, S. 34). Da der Versicherte ebenso in einer adaptierten Verweistätigkeit darauf angewiesen ist, jederzeit eine Toilette aufsuchen zu können (vgl. D. -Gutachten vom 11. Februar 2013, S. 30), resultiert sowohl als Taxifahrer als auch in einer adaptierten Verweistätigkeit eine hälftige Einschränkung seiner Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Fehlt es als Taxifahrer mithin an unterschiedlich zu bewertenden Betätigungsbereichen und wirkt sich die gesundheitliche Einschränkung in allen in Frage kommenden Betätigungsbereichen sowie in einer allfälligen Verweistätigkeit gleichermaßen im Umfang von 50% aus, resultiert in Anlehnung an den Prozentvergleich so oder anders ein Invaliditätsgrad von 50%.

5.5 Den zu Recht unbestritten gebliebenen Erkenntnissen des D. zufolge ist der Versicherte seit November 2010 im Umfang von 50%

arbeitsunfähig. Es ist jedoch unbestritten, dass er in seiner angestammten Tätigkeit als Taxifahrer in urologischer Hinsicht bereits zuvor schon lange teilarbeitsunfähig gewesen ist (vgl. urologisches Gutachten von Dr. C. vom 5. Juni 2007). Somit war das gesetzlich vorgesehene Wartejahr im Zeitpunkt der Entstehung des Rentenanspruchs im November 2010 nach Ablauf von sechs Monaten seit Eingang der Neuanmeldung am 26. April 2010 bereits abgelaufen (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG). Demnach resultiert, dass die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 24. Juni 2013 aufzuheben und festzustellen ist, dass der Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. November 2010 Anspruch auf eine halbe IV-Rente hat. Die vorliegende Beschwerde ist daher gutzuheissen.

6.1 Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten 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 Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 600.— fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdegegnerin unterlegene Partei, weshalb sie grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen hätte. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO der Vorinstanz bzw. den kantonalen Behörden gemäss Verwaltungsverfahrensgesetz vom 13. Juni 1988 keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung ist auf Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten, und der geleistete Kostenvorschuss ist dem Beschwerdeführer zurückzuerstatten.

6.2 Dem obsiegenden Beschwerdeführer steht eine Parteientschädigung zu. Der eingereichten Honorarnote vom 18. September 2013 zufolge beläuft sich der geltend gemachte Aufwand für das vorliegende Beschwerdeverfahren auf sieben Stunden. Dieser Aufwand ist angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen zu qualifizieren und im Umfang von Fr. 250.— zu entgelten (vgl. § 3 Abs. 1 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003). Ebenfalls nicht zu beanstanden sind die geltend gemachten Auslagen im Umfang von Fr. 27.—. Es ergibt sich demnach eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin in der Höhe von insgesamt Fr. 1'919.15 (7 Stunden à Fr. 250.— zuzüglich Auslagen in der Höhe von Fr. 27.— und 8 % Mehrwertsteuer). Demgemäss wird

e r k a n n t : 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 24. Juni 2013 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. November 2010 Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung hat. 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.--zurückerstattet. 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'919.15 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) auszurichten. Gegen diesen Entscheid hat die Beschwerdegegnerin am 5. März 2014 Beschwerde beim Bundesgericht erhoben (siehe nach Vorliegen des Urteils: Verfahren-Nr. 9C_185/2014).