

# **BL\_GERICHTE 720 24 358 vom 11. September 2025**

BL Gerichte, 2025-09-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_720 24 358](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_24_358)

FR: BL\_GERICHTE 720 24 358 du 11 septembre 2025

IT: BL\_GERICHTE 720 24 358 del 11 settembre 2025

## **Regeste**

Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode / Beurteilung der Frage, in welchem Pensum eine versicherte Person im Gesundheitsfall erwerbstätig wäre

## **Volltext**

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 11. September 2025 (720 24 358) Invalidenversicherung Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode / Beurteilung der Frage, in welchem Pensum eine versicherte Person im Gesundheitsfall erwerbstätig wäre Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Andreas Blattner, Gerichtsschreiber Markus Schäfer Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Stefanie Stoll, Advokatin, Advokatur Stoll, Baselstrasse 11, Postfach 722, 4125 Riehen gegen IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin Betreff IV-Rente A. Die 1975 geborene A.\_\_\_\_ meldete sich am 12. Februar 2020 unter Hinweis auf verschiedene Gesundheitsbeeinträchtigungen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft klärte in der Folge die gesundheitlichen, erwerblichen und hauswirtschaftlichen Verhältnisse ab und ermittelte bei der Versicherten in Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung mit Anteilen von 70 % an Erwerbs- und von 30 % an Haushaltstätigkeit ab 4. Dezember 2020 und ab 1. Januar 2024 Invaliditätsgrade von jeweils 35 %. Gestützt auf diese Ergebnisse lehnte sie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 16. Oktober 2024 einen Rentenanspruch von A.\_\_\_\_ ab. B. Gegen diese Verfügung erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokatin Stefanie Stoll, am 18. November 2024 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei ihr eine Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von mindestens 40 % auszurichten. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zur Neubeurteilung zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge. C. Die IV-Stelle beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 5. Februar 2025 die Abweisung der Beschwerde. Das Kantonsgericht zieht in Erwägung : 1.1 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 18. November 2024 ist demnach einzutreten. 1.2 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 ab 1. Januar 2022 gültigen Fassung Anwendung (Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9100). Vorliegend erging die angefochtene Verfügung nach dem 1. Januar 2022, im Streit liegt jedoch ein Rentenanspruch der Versicherten ab 1. Dezember 2020. Insoweit beurteilt sich die Angelegenheit in dieser übergangsrechtlichen Konstellation nach den bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassungen des IVG, der IVV und des ATSG (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Februar 2024, 8C\_395/2023, E. 2.2 mit Hinweisen). Die betreffenden Bestimmungen werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

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 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).

2.3 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.

3.1 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 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). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungsoder Prozentvergleichs (BGE

114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29). 3.2 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). 3.3 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). 3.4 Vorliegend sind sich die Parteien einig, dass die Versicherte als Gesunde zum Teil erwerbstätig und daneben im Aufgabenbereich tätig wäre und ihre Invalidität deshalb nach der gemischten Methode zu bemessen ist. Strittig ist jedoch, in welchem Umfang die Versicherte einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. 4.1 Welches Pensum eine zum Teil erwerbstätige versicherte Person ausüben würde, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 144 I 28 E. 2.3). Die Beantwortung dieser Frage erfordert zwangsläufig eine hypothetische Beurteilung, die auch hypothetische Willensentscheidungen der versicherten Person zu berücksichtigen hat. Diese sind einer direkten Beweisführung wesensgemäss nicht zugänglich und müssen in aller Regel aus äusseren Indizien erschlossen werden (Urteil des Bundesgerichts vom 15. März 2022, 8C\_669/2021, E. 3.2.2). Zu berücksichtigen sind diesbezüglich insbesondere die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse, allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen (BGE 144 I 28 E. 2.3). Ein starker Indizwert ist dabei jener Tätigkeit beizumessen, die 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 (Urteile des Bundesgerichts vom 15. März 2022, 8C\_669/2021, E. 5.3.2 und vom 3. November 2017, 9C\_201/2017, E. 4.1, je mit Hinweis). Massgebend sind praxisgemäss die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung (hier: 16. Oktober 2024) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten Teilerwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3 mit Hinweisen). 4.2 Im Zusammenhang mit der Beurteilung der Frage, in welchem Pensum eine versicherte Person im Gesundheitsfall erwerbstätig wäre, gilt es zudem die Beweismaxime der "Aussage der ersten Stunde" mitzubetrachten. Diese besagt, dass die ersten Aussagen der Parteien in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als später abgegebene, davon abweichende Äusserungen, die bewusst oder unbewusst von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können (BGE 143 V 168 E. 5.2.2

mit Hinweisen). Vorausgesetzt wird aber, dass die versicherte Person in der Lage war, die ihr gestellte Frage - wie hier die Frage nach dem Umfang des im Gesundheitsfall ausgeübten Pensums - einwandfrei zu erfassen (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juni 2013, 9C\_286/2013, E. 4.3 mit Hinweisen). 4.3 In der angefochtenen Verfügung vertritt die IV-Stelle die Auffassung, dass die Versicherte im Umfang von 70 % im Erwerbsbereich - und somit zu 30 % im Haushalt - tätig wäre. Dem hält die Beschwerdeführerin entgegen, dass sie im Gesundheitsfall in einem Pensum vom mindestens 80 % erwerbstätig wäre. Die Parteien begründen ihre jeweiligen Standpunkte im Wesentlichen wie folgt: Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin macht geltend, diese sei während der Haushaltsabklärung durch die Abklärungsperson eingeschüchtert worden. Sie habe unter Druck gestanden, worauf sie leichtfertig ein 70 %-Pensum im Gesundheitsfall angegeben habe. Sie habe auch keine Bedenkzeit erhalten, die es ihr ermöglicht hätte, die Aussage zu korrigieren. Inhaltlich sei die Versicherte einem Berechnungsfehler unterlegen, denn sie hätte als Gesunde weiterhin im bisherigen Pensum von 42 % als Schulassistentin und daneben in einem 40 %-Pensum für die Spitex B.\_\_\_\_ AG gearbeitet. Diesen Vorbringen entgegnet die IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung, dass die Haushaltsabklärung vor Ort am 10. Februar 2022 stattgefunden habe. Den dazu erstellten Bericht der Abklärungsperson, in welchem ein Erwerbspensum von 70 % festgehalten sei, habe die Versicherte jedoch erst am 8. März 2023 (richtig: 2022) unterzeichnet. Sie habe also reichlich Bedenkzeit gehabt, um den geltend gemachten Berechnungsfehler im Fragebogen zu korrigieren. Das habe sie aber nicht getan und damit die Aussage im Haushaltsabklärungsbericht bestätigt. 4.4 Der IV-Stelle ist dahingehend beizupflichten, dass die Versicherte durchaus die Möglichkeit und auch genügend Zeit gehabt hätte, bezüglich des von ihr geltend gemachten Irrtums mit der Abklärungsperson Kontakt aufzunehmen oder die unzutreffende Angabe im zugeschickten Protokoll zu korrigieren. Die gegenteilige Schilderung der Versicherten in ihrer Beschwerde trifft klarerweise nicht zu. Dazu kommt, dass die angebliche Einschüchterung oder eine Ausübung von Druck durch die Abklärungsperson durch nichts erstellt ist. Die Abklärungsperson weist denn auch alle Vorhalte in dieser Richtung in ihrer Stellungnahme vom 19. März 2024 entschieden zurück. Im Weiteren ist zu beachten, dass die Angaben der Versicherten zur Frage, wie viele Stunden sie ohne gesundheitliche Einschränkungen beruflich tätig wäre, im Formular "Ermittlung der Erwerbstätigkeit" weit umfangreicher protokolliert sind als in anderen vergleichbaren Fällen. Dies spricht dafür, dass die hier strittige Kernfrage des Umfangs der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall zwischen der Versicherten und der Abklärungsperson auch ausführlich diskutiert wurde. All die geschilderten Aspekte sprechen im Rahmen der Beweiswürdigung insgesamt eher für den Standpunkt der Beschwerdegegnerin, wonach auf die protokollierte Angabe der Versicherten abzustellen sei, handle es sich dabei doch um die noch unbefangene abgegebene "Aussage der ersten Stunde", welcher praxisgemäss ein erhöhter Beweiswert zukomme. 5.1 Trotz des eben Gesagten stellt sich nun allerdings die weitere Frage, ob sich das Erwerbspensum von 70 %, das die Versicherte im Gesundheitsfall angeblich ausüben würde, anhand der Aktenlage auch plausibel herleiten lässt. Sollte dies nicht der Fall ist, würde dies für das Vorliegen eines Irrtums bzw. eines "Berechnungsfehlers" sprechen. Die Versicherte macht diesbezüglich in ihrer Beschwerde geltend, dass in Berücksichtigung ihres 42 %-Pensums als Schulassistentin und ihres 40 %-Pensums bei der Spitex B.\_\_\_\_ AG (für die Betreuung ihres Ehemannes) die Annahme eines Gesamtpensums von 70 % schlicht nicht nachvollziehbar sei. Ihre damalige Angabe gegenüber der Abklärungsperson beruhe auf einem offensichtlichen Irrtum. 5.2 Im Zeitpunkt der Haushaltsabklärung vom 10.

Februar 2022 war bekannt, dass die Versicherte seit Jahren ihren kranken Ehemann pflegte und betreute und dass sie für diese Tätigkeit seit dem 1. November 2021 als Assistentin mit einem Pensum von 40 % bei der Spitex B.\_\_\_\_ AG angestellt war und durch diese für die betreffende Tätigkeit entlohnt wurde. Das Arbeitsverhältnis wird denn auch mit dem genannten Pensum explizit im Fragebogen "Ermittlung der Erwerbstätigkeit" unter den ausgeübten Tätigkeiten aufgelistet. Ebenso lag der betreffende Arbeitsvertrag vom 28. Oktober 2021 der IV-Stelle bereits damals vor (vgl. IV-Akte Nr. 97). Aus den Akten ergeben sich keinerlei Anhaltspunkte, dass die Versicherte die Tätigkeit als Pflegerin und Betreuerin ihres Ehemannes, die sie ursprünglich unentgeltlich und seit November 2021 im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses mit der Spitex B.\_\_\_\_ AG ausübte, im Gesundheitsfall hätte reduzieren wollen. Somit ist aber das 40 %-Pensum der Versicherten bei der Spitex B.\_\_\_\_ AG bei der Ermittlung ihrer hypothetischen Erwerbstätigkeit eindeutig in diesem Umfang zu berücksichtigen mit der Folge, dass die Annahme eines im Gesundheitsfall ausgeübten Gesamtpensums von 70 % nur noch plausibel erklärbar ist, wenn die Akten Hinweise liefern, dass die Versicherte gleichzeitig ihr Pensum von 42 % in der zusätzlich ausgeübten Tätigkeit als Schulassistentin um 12 % reduziert hätte. Dies kann nun aber aufgrund der vorhandenen Akten nicht angenommen werden. Diese belegen vielmehr und überaus klar, dass die Versicherte ihre Stelle als Schulassistentin im Schulheim C.\_\_\_\_ unbedingt behalten wollte. Das ergibt sich bereits aus dem Abklärungsbericht "Ermittlung der Erwerbstätigkeit" selber, wo festgehalten wird, dass die Versicherte versucht habe, diese Tätigkeit trotz der bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen weiter auszuüben (S. 2 des Berichts). Darüber hinaus ist im Dokument "Assessment und Eingliederungsplan" vom 31. Oktober 2018 zu lesen, dass die Versicherte Freude an ihrer Arbeit im Schulheim C.\_\_\_\_ habe, dass sie auch allseits geschätzt werde und "unter allen Umständen" dortbleiben möchte. Sodann gibt der Abschlussbericht der Eingliederungsmassnahme vom 7. Dezember 2018 die Schilderung der Versicherten wieder, dass sie eventuell die Möglichkeit habe, beim bisherigen Arbeitgeber nicht mehr als Schulassistentin in der Primarschule, sondern im Kindergarten tätig zu sein; dort würden die körperlichen Belastungen deutlich geringer ausfallen. Laut den Angaben im Dokument "Assessment und Eingliederungsplan" vom 20. März 2020 sei eine solche interne Umplatzierung in der Folge aber nicht möglich gewesen. Die Versicherte sei deswegen von ihrem Arbeitgeber sehr enttäuscht. Alle diese Aktenstellen belegen, dass die Beschwerdeführerin, solange es ihr aus gesundheitlichen Gründen möglich war, mit Freude im Schulheim C.\_\_\_\_ arbeitete und dass sie sich danach - wenn letztlich zu ihrer Enttäuschung auch erfolglos - um eine Umplatzierung in eine körperlich weniger belastende Tätigkeit bemühte. Vor diesem Hintergrund kann aber ausgeschlossen werden, dass die Versicherte ihr bisheriges Pensum von 42 % im Schulheim C.\_\_\_\_ im Gesundheitsfall reduziert hätte. 5.3 Das vorstehend Gesagte führt zum Zwischenfazit, dass die im Rahmen der Haushaltabklärung erfolgte Aussage der Versicherten, wonach sie im Gesundheitsfall im Umfang von 70 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde, auf einem Irrtum oder einem Missverständnis beruhen muss. Dies hätte eigentlich auch der Abklärungsperson anlässlich der Abklärung vor Ort - oder spätestens beim Verfassen ihres Berichts - auffallen müssen. Zumindest hätte sie nachfragen sollen, wie sich die Versicherte denn dieses Gesamtpensum bzw. dessen Zusammensetzung in Anbetracht der zuletzt ausgeübten zwei Teilpensum vorstelle. Dies hat die Abklärungsperson unterlassen und auch ihrer nachträglichen Stellungnahme vom 29. Februar 2024 lässt sich nichts entnehmen, was diesbezüglich eine Erklärung liefern würde. Es ist deshalb davon auszugehen, dass in Bezug auf die Ermittlung der Erwerbstätigkeit der

Versicherten im Gesundheitsfall eine Fehleinschätzung der IV-Stelle vorliegt, die es insofern zu korrigieren gilt, als richtigerweise von einem Gesamt-Erwerbsspensum der Versicherten im Gesundheitsfall von 82 % (42 % als Schulassistentin und 40 % als Spitex-Angestellte) auszugehen ist. 6. Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrads im Erwerbsbereich bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist. 6.1 Geht es um die Feststellung des Gesundheitszustands und die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person, stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen, die von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind. Ärztliche Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (Urteil des Bundesgerichts vom 26. Februar 2024, 8C\_122/2023, E. 2.3). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen). 6.2 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 (BGE 143 V 124 E. 2.2.2). 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 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis). 6.3 Die IV-Stelle holte zur Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten beim Begutachtungszentrum BL (BEGAZ) das polydisziplinäre Gutachten vom 30. Juni 2023 ein, das auf Untersuchungen in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie, Rheumatologie und Psychiatrie beruht. Die beteiligten Sachverständigen erhoben darin im Rahmen ihrer interdisziplinären Konsensbeurteilung folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit: (1) Chronische Schulterschmerzen links, klinisch im Sinne von periartropathischen Schulterschmerzen mit Impingement seit einem Unfall am 30.10.2016 mit/bei (1.1) Status nach Schulterarthroskopie mit partieller Synovialisresektion, Kapsulotomie, subacromialer Bursektomie und Acromioplastik am 16.03.2017 und (1.2) Status nach Schulterarthroskopie links mit Tenotomie der langen Bicepssehne, partieller Synovektomie, Re-Bursektomie und AC-Resektion am 26.04.2021 sowie (2) eine somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4). Zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit führten die Gutachter aus, die Explorandin habe zuletzt von 2014 bis 2019 als Schulassistentin in einem Schulzentrum gearbeitet und dort behinderte Kinder betreut. Die Tätigkeit mit behinderten Kindern mit erhöhtem Betreuungsbedarf mache immer wieder unerwartete und ruckartige Belastungen

der schmerzhaften Schulterregion notwendig. Deshalb werde der Versicherten aus rheumatologischer Sicht seit Juli 2020 für diese Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Was die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit betreffe, sei aus rheumatologischer Sicht eine körperlich leichte Tätigkeit, die bezüglich der linken Schulter deutlich unterhalb der Schulterhorizontalen ausgeführt werden könne, als angepasst zu betrachten. Für eine derartige Tätigkeit bestehe aus rheumatologischer Sicht keine Einschränkung. Wegen der somatoformen Schmerzstörung bestehe jedoch ein erhöhter Pausenbedarf und damit eine Arbeitsunfähigkeit von 40 %. Diese Einschätzung gelte ab mindestens Februar 2020.

6.4 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 16. Oktober 2024 bei der Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten auf die Ergebnisse des polydisziplinären BEGAZ-Gutachtens vom 30. Juni 2023. Sie ging demzufolge davon aus, dass der Versicherten die angestammte Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr zumutbar sei. Hingegen sei sie in der Lage, ab Dezember 2020 (Ablauf des Wartejahres), eine körperlich leichte Tätigkeit ohne Arbeiten über der Horizontalen im Umfang von 60 % auszuüben. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Das BEGAZ-Gutachten weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 6.2 hiavor) - für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden und es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden. Inhaltlich ist das Gutachten widerspruchsfrei und es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. in seinen Schlussfolgerungen ein. Der medizinische Sachverhalt und die vorinstanzliche Würdigung desselben werden denn auch von der Versicherten in ihrer Beschwerde - zu Recht - nicht in Frage gestellt. Somit kann von zusätzlichen Ausführungen hierzu abgesehen werden.

6.5 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.2 hiavor), ist gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dasselbe gilt im Rahmen der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung für die Ermittlung des Invaliditätsgrads im Erwerbsbereich. Die IV-Stelle nahm in der angefochtenen Verfügung die erforderlichen Einkommensvergleiche vor und ermittelte dabei für die Zeit ab 1. Dezember 2020 (Ablauf des Wartejahres) einen Invaliditätsgrad im Erwerbsbereich von 50,44 % und ab 1. Januar 2024 (Inkrafttreten der Bestimmung von Art. 26 bis Abs. 3 IVV) einen solchen von 49,37 %. Die Beschwerdeführerin stellt diese Berechnung insofern in Frage, als sie geltend macht, es sei nicht ersichtlich, weshalb die IV-Stelle ab 1. Januar 2024 ein Invalideneinkommen von Fr. 30'032.-- ermittelt habe, obwohl sie die gleiche Berechnungsgrundlage herangezogen habe wie bei der Ermittlung des ab 1. Dezember 2020 zu berücksichtigenden Invalideneinkommens von Fr. 29'059.--. Es trifft zu, dass die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung nicht angab, welche statistischen Lohnraten sie der Berechnung des Invalideneinkommens ab 1. Januar 2024 zu Grunde legte. In ihrer Vernehmlassung vom 5. Februar 2025 (Ziff. 5) holte sie das Versäumte jedoch nach. Dadurch sind die konkreten Berechnungen der IV-Stelle nunmehr in allen Punkten nachvollziehbar. Die Ergebnisse, zu denen die IV-Stelle gelangte, sind nicht zu beanstanden, weshalb im Erwerbsbereich in Übereinstimmung mit der Vorinstanz von Invaliditätsgraden der Versicherten von 50,44 % ab 1. Dezember 2020 bzw. von 49,37 % ab 1. Januar 2024 auszugehen ist.

7. Zu prüfen ist als nächstes, in welchem Masse die Versicherte zufolge ihrer gesundheitlichen Beschwerden im Haushalt eingeschränkt ist. Zur Ermittlung der Einschränkung im Haushaltsbereich bedarf es im Regelfall einer Abklärung vor Ort (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV).

Vorliegend gab die IV-Stelle eine solche Abklärung vor Ort in Auftrag. In ihrem Haushaltsbericht vom 25. Mai 2022 gelangte die Abklärungsperson zum Schluss, dass bei der Versicherten keine Einschränkung im Haushaltbereich bestehe. Dieses Resultat wurde von der Versicherten in der vorliegenden Beschwerde nicht in Frage gestellt. Aus den Akten sind ebenfalls keine Anhaltspunkte ersichtlich, die gegen die Richtigkeit des von der Abklärungsperson ermittelten Ergebnisses sprechen würden, sodass im Rahmen des Einkommensvergleichs darauf abgestellt werden kann. 8.1 Abschliessend gilt es, in Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung die Invaliditätsgrade ab 4. Dezember 2020 (Ablauf des Wartjahres) und ab 1. Januar 2024 (Inkrafttreten der Bestimmung von Art. 26 bis Abs. 3 IVV) zu ermitteln. Ab 4. Dezember 2020 ergibt sich auf Grund des Gesagten in Berücksichtigung der zeitlichen Beanspruchung von 82 % im Erwerbs- und von 18 % im Haushaltbereich bei einer Einschränkung im Erwerbsbereich von 41,36 % ( $0,82 \times 50,44$  %) und einer solchen im Haushaltbereich von 0 % ( $0,18 \times 0$  %) ein gerundeter Invaliditätsgrad (vgl. zur Rundungspraxis: BGE 130 V 121 ff.) von 41 %. Ab 1. Januar 2024 beläuft sich dieser - wiederum in Berücksichtigung der zeitlichen Beanspruchung von 82 % im Erwerbs- und von 18 % im Haushaltbereich - bei einer Einschränkung im Erwerbsbereich von 40,48 % ( $0,82 \times 49,37$  %) und einer solchen im Haushaltbereich von 0 % ( $0,18 \times 0$  %) gerundet auf 40 %. Die ermittelten Invaliditätsgrade von 41 % bzw. von 40 % führen zu einem Anspruch der Versicherten auf eine Viertelsrente. 8.2 Zu prüfen bleibt, ab welchem Zeitpunkt der Versicherten die ihr zustehende Rente auszurichten ist. Gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG setzt der Rentenanspruch unter anderem voraus, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen ist. Im Weiteren schreibt Art. 29 Abs. 1 IVG in Bezug auf den Rentenanspruch vor, dass dieser frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs entsteht. In der angefochtenen Verfügung vom 15. November 2024 setzte die IV-Stelle den Ablauf des gesetzlichen Wartjahres zu Recht auf den 4. Dezember 2020 fest. Die Versicherte machte den Leistungsanspruch am 12. Februar 2020 und somit mehr als sechs Monate vor Ablauf des Wartjahres geltend. Die Viertelsrente kann ihr deshalb ab 1. Dezember 2020 zugesprochen werden. 8.3 Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass die Beschwerde der Versicherten gutzuheissen ist. Die angefochtene Verfügung vom 16. Oktober 2024 ist aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Dezember 2020 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. 9.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über 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 IV-Stelle unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. 9.2 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. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin machte in ihrer Honorarnote vom 24. Februar 2025 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 8 Stunden und 50 Minuten geltend, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts-

und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind die ausgewiesenen Auslagen von Fr. 148.20. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'547.05 (8 Stunden und 50 Minuten à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 148.20 zuzüglich 8,1 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Demgemäss wird erkannt :  
://: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 16. Oktober 2024 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Dezember 2020 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet. 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'547.05 (inkl. Auslagen und 8,1 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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