

BL_GERICHTE 720 20 217/314 vom 5. Mai 2020

BL Gerichte, 2020-05-05, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_20_217_314

FR: BL_GERICHTE 720 20 217/314 du 5 mai 2020

IT: BL_GERICHTE 720 20 217/314 del 5 maggio 2020

Regeste

IV-Rente

Erwägungen

E. 1

Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten. 2.1 Der Beschwerdeführer macht in formeller Hinsicht vorab die Verletzung seines rechtlichen Gehörs geltend. Gemäss der Verordnung vom 20. März 2020 über den Stillstand der Fristen in Zivil- und Verwaltungsverfahren zur Aufrechterhaltung der Justiz im Zusammenhang mit dem Coronavirus (COVID-19) habe der Fristenstillstand über Ostern vom 21. März bis 19. April 2020 gedauert. Die Frist für eine allfällige Stellungnahme zum Vorbescheid vom 24. März 2020 sei demnach am 19. Mai 2020 abgelaufen. Indem die Beschwerdegegnerin bereits am 5. Mai 2020 verfügt habe, habe sie seinen Gehörsanspruch verletzt. 2.2 Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, welcher in die Rechtsstellung einer Person eingreift. Dazu gehört insbesondere auch deren Recht, vor Erlass eines in ihre Rechtsstellung eingreifenden Entscheids sich zur Sache zu äussern (BGE 132 V 368 E. 3.1 mit Hinweisen). Dieses Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Dessen Verletzung führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung. Es kommt diesfalls nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für den Ausgang der materiellen Streitentscheidung von Bedeutung ist; ob die Behörde zu einer Änderung ihres Entscheides aufgrund des rechtlichen Gehörs veranlasst wird oder nicht, ist ebenfalls irrelevant (BGE 132 V 387 E. 5.1, 127 V 431 E. 3d/aa). Nach der Rechtsprechung kann eine - nicht besonders schwerwiegende - Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist darüber hinaus - im Sinne einer Heilung des Mangels - selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Gehörs von einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 133 I 201 E. 2.2, 132 V 387 E. 5.1 mit Hinweis). 2.3 Durch die seitens der Beschwerdegegnerin bereits am 5. Mai 2020 verfügte Leistungseinstellung wurde der Gehörsanspruch des Beschwerdeführers zweifelsohne verletzt. Dies wird im Übrigen auch von der Beschwerdegegnerin nicht in Abrede gestellt. Im Rahmen des vorliegenden

Beschwerdeverfahrens hat der Beschwerdeführer nun aber die Möglichkeit, ausführlich Kritik an der Leistungseinstellung der Beschwerdegegnerin zu üben. Da dem Kantonsgericht - wie die Beschwerdegegnerin zutreffend einwendet - sowohl in tatsächlicher wie auch in rechtlicher Hinsicht uneingeschränkte Kognition zukommt, ist von einer Heilung der Gehörsverletzung durch das kantonsgerichtliche Verfahren auszugehen. Sodann gilt es zu berücksichtigen, dass die Beschwerdegegnerin am 10. Januar 2019 bereits einen ersten Vorbescheid erlassen hatte, worauf der Beschwerdeführer, vertreten durch Rechtsanwalt Züblin, am 12. Februar 2019 Einwand erhob. Der Vorbescheid vom 24. März 2020 deckt sich in Bezug auf die darin vorgenommenen Schlussfolgerungen mit demjenigen vom 10. Januar 2019. Ferner entsprechen die dagegen vorgebrachten Einwendungen den Vorbringen in der vorliegenden Beschwerde. Nicht zuletzt unter diesem Aspekt würde die Rückweisung daher zu einem formalistischen Leerlauf führen, weshalb von einer Heilung der Gehörsverletzung durch das kantonsgerichtliche Verfahren auszugehen ist. Namentlich läge die mit einer Rückweisung verbundene Verzögerung des Verfahrens auch nicht im Interesse des Beschwerdeführers. Der Tatsache, dass mit dem vorliegenden Verfahren ein Kostenrisiko einhergeht, kommt bei der Frage nach der Verletzung des rechtlichen Gehörs - entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers - keine Bedeutung zu.

E. 3

Materiell streitig und zu prüfen ist der Anspruch auf eine Invalidenrente.

E. 3.1

Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht Anspruch auf eine Viertelrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% auf eine Dreiviertelrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

E. 3.2

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). 4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und 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 versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

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).

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 wird zur Frage der beweisrechtlichen Verwertbarkeit der Berichte und Gutachten versicherungsinterner Fachpersonen der Grundsatz betont, wonach ein Anstellungsverhältnis dieser Person zum Versicherungsträger alleine nicht schon auf mangelnde Objektivität und Befangenheit schliessen lässt (BGE 125 V 353 E. 3b/ee). Diesen Berichten kommt allerdings nicht derselbe Beweiswert wie einem im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Fachpersonen oder gar wie einem Gerichtsgutachten zu, sie sind aber soweit zu berücksichtigen, als auch nicht geringe Zweifel an der Richtigkeit ihrer Schlussfolgerungen bestehen (BGE 135 V 471 E. 4.7).

5.1 In medizinischer Hinsicht stützte sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 5. Mai 2020 bei der Beurteilung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen auf die Beurteilung von Dr. med. B.____, FMH Anästhesie, Regionaler Ärztlicher Dienst beider Basel (RAD), vom 2. März 2018. Demzufolge ging sie davon aus, dass der Beschwerdeführer sowohl in seiner angestammten Tätigkeit im eigenen Betrieb als auch in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 50% arbeitsfähig sei. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung wird vom Beschwerdeführer zwar nicht in Frage gestellt. Wie nachfolgend darzulegen sein wird, kommt dieser Beurteilung nach Auffassung des Kantonsgerichts indessen mit Blick auf die medizinische Aktenlage keine Beweiskraft zu, so dass nicht darauf abgestellt werden kann.

5.2 Der Versicherte erlitt am 8. Juli 2016 eine akute peripher vestibuläre Funktionsstörung, die in der Zeit vom 8. Juli bis 13. Juli 2016 einen stationären Aufenthalt zur Folge hatte (IV-act 18, S. 6 f. und 21, S. 9). Dem Austrittsbericht vom 18. Juli 2016 ist hierzu zu entnehmen, dass der Versicherte im Rahmen einer notfallmässigen Selbstvorstellung berichtet habe, dass sich beim Baggerfahren vor seinen Augen plötzlich alles hin- und her bewegt habe. Es sei jedoch kein eigentlicher Drehschwindel gewesen. Danach sei erneut ein Augenzittern aufgetreten, und aktuell bewege sich alles horizontal beim Gehen (IV-act. 21, S. 9). Im weiteren Verlauf

diagnostizierte Dr. med. C.____, FMH Oto-Rhino-Laryngologie und Allgemeine Innere Medizin, am 28. Oktober 2016 (IV-act. 21, S. 7 f.) eine bisher ausbleibende periphere Erholung und eine unvollständige zentrale Kompensation sowie ein sekundärer, benigner, paroxysmaler Lagerungsschwindel des posterioren Bogengangs. Die Erholung sei bisher verzögert verlaufen, bei persistierenden Beschwerden und druckartigem Kopfschmerz, persistierendem Tinnitus und vermehrtem Schwanken und Gangunsicherheit mit Gangabweichung nach rechts. Zusätzlich sei im weiteren Verlauf eine Verschlechterung eingetreten mit vermehrten Gleichgewichtsproblemen bei Re- oder Inklinatation sowie in Rechtsseitenlage. Die Arbeitsunfähigkeit betrage weiterhin 100%. 5.3 Während Dr. C.____ am 8. Februar 2017 (IV-act. 21, S. 11 f.) noch eine unbefriedigende Situation hinsichtlich der Wiederaufnahme der Arbeit festgestellt hatte, berichtete er am 22. Februar 2017 (IV-act. 21, S. 13) über eine zwischenzeitliche deutliche subjektive Besserung. Der Patient werde seine Arbeit morgen (16. Februar 2017) wieder aufnehmen, allerdings noch im reduzierten Pensum von 30% bis zum 5. März 2017 und danach zu 50%. Im Rahmen eines am 4. Juli 2017 veranlassten neurologischen Konsiliums konnte keine (zusätzliche) pathologische Ursache ausgemacht werden. Dr. med. D.____, FMH Neurologie, ordnete die Schwindelbeschwerden am ehesten der persistierenden vestibulären Unterfunktion rechts zu. Bei unauffälliger Duplexsonographie der extrakraniellen Gefässe konnte er auch eine vaskuläre Schwindelursache ausschliessen (IV-act. 26, S. 3 f.). Am 24. August 2017 (IV-act. 30) berichtete Dr. C.____, dass seit März 2017 keine relevante Steigerung der Arbeitsfähigkeit mehr möglich gewesen sei. Die körperliche Belastbarkeit sei vermindert und der Patient müsse viele Arbeiten delegieren. Nach Kundengesprächen sei er ermüdet und habe Angst, schwere Gewichte zu tragen. Auch die Ausdauer bei der Baggerarbeit sei vermindert. Am 29. Januar 2019 (IV-act. 41) führte Dr. C.____ zuhänden Dr. B.____, RAD, aus, dass der Patient seine Arbeit seit einem halben Jahr zu circa 5 Stunden pro Tag verrichten könne, wobei er nicht mehr in der Lage sei, schwere Gewichte zu heben und diese über eine Strecke zu Fuss zu transportieren, weil die Gleichgewichtsinstabilität dann deutlich spürbar werde. Es sei jedoch möglich, dass eine angepasste Tätigkeit zu höheren Prozenten geleistet werden könnte. Aufgrund der körperlichen Verfassung seien dem Patienten leichte bis mittelschwere Arbeiten zumutbar. Für mittelschwere bis schwere Arbeiten bestünden Einschränkungen, wie sie oben beschrieben worden seien. 5.4 Dr. B.____ führte in ihrer Beurteilung vom 2. März 2018 betreffend die vorstehend zitierte medizinische Aktenlage aus, die von Dr. C.____ attestierte Arbeitsunfähigkeit sei nachvollziehbar und könne übernommen werden. Der Versicherte arbeite im eigenen Betrieb und könne ungeeignete Tätigkeiten an andere Mitarbeiter delegieren. Des Weiteren sollte es möglich sein, individuell Pausen einzulegen. In einer angepassten Tätigkeit sei ebenfalls keine höhere Arbeitsfähigkeit zu erreichen, da die geschilderten Einschränkungen in jedweder Tätigkeit zum Tragen kommen könnten und eine wesentlich höhere Arbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten nicht zu erwarten sei. Der Versicherte habe sich seit Behandlungsbeginn kooperativ gezeigt und sei motiviert, das Leiden zu lindern. 5.5 Zweifel an den Ausführungen von Dr. B.____ ergeben sich vorliegend insbesondere aus der Tatsache, dass der Behandler Dr. C.____, auf den sich die RAD-Ärztin beruft, in seinem Bericht vom 24. August 2017 in Bezug auf die angestammte Tätigkeit ab 4. Juli 2017 zwar eine Arbeitsunfähigkeit von 50% attestierte. Anlässlich seiner weiteren Stellungnahme zuhänden von Dr. B.____ wies Dr. C.____ indessen explizit darauf hin, dass eine angepasste Tätigkeit auch zu höheren Prozenten geleistet werden könnte. Dabei fällt namentlich ins Gewicht, dass sich die aus den gesundheitlichen Beeinträchtigungen

resultierenden funktionellen Einbussen nach Auffassung von Dr. C.____ im Wesentlichen insofern äussern, als der Versicherte nicht mehr in der Lage sei, schwere Gewichte zu heben und diese über eine längere Strecke zu Fuss zu transportieren, weil die Gleichgewichtsinstabilität so deutlich spürbar werde (vgl. E. 5.3 hiervor). Leichte bis mittelschwere Tätigkeiten erachtet er dem Versicherten hingegen als zumutbar. Hinweise auf weitergehende Beeinträchtigungen bezüglich der einer persistierenden vestibulären Unterfunktion zugeordneten Problematik lassen sich auch den weiteren Berichten nicht entnehmen. Vielmehr konnten ausschliesslich mit Bezug auf die angestammte Tätigkeit als relevant anzusehende Einschränkungen, wie eine verminderte Ausdauer bei der Baggerarbeit oder eine Ermüdung nach Kundengesprächen, oder solche erhoben werden, die einem diesen Beeinträchtigungen Rechnung tragenden Zumutbarkeitsprofil einer leidensadaptierten Tätigkeit in einem höheren Umfang nicht entgegenstehen. Zu erwähnen sind hierbei bspw. das beim Bücken oder Treppenhinabsteigen beschriebene Sturzgefühl. Vor diesem medizinischen Hintergrund ist die von Dr. B.____ ohne nähere Begründung angenommene Arbeitsunfähigkeit von 50% für jegliche Tätigkeiten nicht nachvollziehbar. Unter Berücksichtigung der zusätzlichen Tatsache, dass diese Beurteilung im Verfügungszeitpunkt schon mehr als zwei Jahre alt war, wäre die Beschwerdegegnerin gehalten gewesen, den Gesundheitszustand des Versicherten vor Verfügungserlass eingehender abklären zu lassen. Indem sie für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit weiterhin auf die versicherungsmedizinische Aktenbeurteilung von Dr. B.____ abstellte, ist sie ihrer - aus dem Untersuchungsgrundsatz resultierenden - Pflicht zur richtigen und vollständigen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts nur unzureichend nachgekommen. Nachdem der Beurteilung von Dr. B.____ hinsichtlich des massgebenden medizinischen Sachverhalts sowie der Arbeitsunfähigkeit keine Beweiskraft zukommt, sind die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren nicht ausreichend beweiskräftig, der relevante medizinische Sachverhalt bedarf deshalb weiterer Abklärung. Die Angelegenheit ist in diesem Punkt daher in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 5. Mai 2020 zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen. 6.1 Streitig und im Folgenden zu prüfen sind ferner die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen. 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). 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; vgl. BGE 104 V 136). Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen. Lassen sich die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen nicht zuverlässig ermitteln oder schätzen, so ist in Anlehnung an die spezifische Methode für Nichterwerbstätige ein Betätigungsvergleich anzustellen und der Invaliditätsgrad nach Massgabe der erwerblichen Auswirkungen der verminderten Leistungsfähigkeit in der konkreten erwerblichen Situation zu bestimmen (ausserordentliches Bemessungsverfahren; BGE 128 V 29 E. 1, Urteil vom

17. November 2015, 8C_492/2015, E. 2.1). 6.2.1 Vorliegend ermittelte die Beschwerdegegnerin den Invaliditätsgrad des Versicherten anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs. Hinsichtlich des Valideneinkommens ging sie davon aus, der Beschwerdeführer wäre ohne die gesundheitlichen Beeinträchtigungen weiterhin als selbstständiger Gärtner tätig gewesen. Als Valideneinkommen stellte sie auf die in den Jahresrechnungen des Beschwerdeführers in den Jahren 2012 bis 2015 ausgewiesenen Reingewinne (Durchschnittswert) ab und rechnete dieses Einkommen per Nominallohnentwicklung Jahr 2017 auf Fr. 43'755.-- hoch. Das Invalideneinkommen ermittelte sie in Anwendung der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik. Grundlage hierfür bildete die Tabelle TA1 der LSE 2014. Anhand des Totalwerts des privaten Sektors, Kompetenzniveau 1, Männer, und damit eines monatlichen Einkommens von Fr. 5'312.--, errechnete die Beschwerdegegnerin unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden und nach Anpassung des Betrags an die branchenübliche Nominallohnentwicklung ein Invalideneinkommen in der Höhe von 66'652.--. Unter Berücksichtigung der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit von 50% setzte sie dieses auf Fr. 29'994.-- fest. 6.2.2 Die Bemessungsgrundlagen des Invalideneinkommens werden grundsätzlich nicht beanstandet. Der Beschwerdeführer macht indessen in Bezug auf das Valideneinkommen geltend, dass die klassischen Faktoren eines Minderverdienstes vorliegen würden. Zwischen dem von der Beschwerdegegnerin angenommenen tatsächlichen Verdienst in der Höhe von Fr. 43'755.-- und dem branchenspezifischen Tabellenlohn im Gartenbau bzw. Baugewerbe (Sektor 41-43, Tabelle TA1 der LSE 2016) bestehe selbst im Hinblick auf die tiefsten statistischen Löhne eine Abweichung von mehr als 5%. Dessen ungeachtet sei bei Selbstständigerwerbenden für die Ermittlung des Valideneinkommens der IK-Auszug massgebend, weshalb dieses aufgrund der mittlerweile korrigierten Einträge zu bestimmen sei. Entgegen der bundesgerichtlichen Rechtsprechung stütze sich die Beschwerdegegnerin vorliegend auf die in den Jahresrechnungen ausgewiesenen Reingewinne der Jahre 2012-2015, wobei sie dies damit begründe, dass die im Revisionsbericht der Steuerverwaltung Nr. XXXX-XXX unter Punkt 3.2 festgestellten Manki durch den Beschwerdeführer nicht hätten geklärt werden können. Zwecks Überprüfung der Vermögens- und Einkommensverhältnisse seien für die Jahre 2012-2015 je eine Vermögens-/Einkommensrechnung erstellt worden. Die entsprechenden Differenzen seien mutmasslich darauf zurückzuführen, dass nicht das gesamte Erwerbseinkommen aus der selbstständigen Erwerbstätigkeit in den Jahresabschlüssen abgebildet gewesen sei. In der Folge habe er auch entsprechende Einkommenssteuern bezahlt und die AHV-/IV-Beiträge seien auf der Höhe der revidierten Zahlen gemäss IK-Auszug abgerechnet worden. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit würden die Zahlen in den Jahren 2012-2015 sein effektives Durchschnittseinkommen abbilden, weshalb das Valideneinkommen somit auf Fr. 55'591.-- festzulegen sei. 6.3 Für die Ermittlung des Einkommens, welches die versicherte Person ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im massgebenden Zeitpunkt auf Grund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Da nach empirischer Feststellung in der Regel die bisherige Tätigkeit im Gesundheitsfall weitergeführt worden wäre, ist Anknüpfungspunkt für die Bestimmung des Valideneinkommens grundsätzlich der letzte vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielte, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepasste Verdienst (BGE 139 V 28 E. 3.3.2). Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich

zu erfolgen. 6.4 Dem Beschwerdeführer ist vorliegend zwar insofern beizupflichten, als angesichts der in Art. 25 Abs. 1 IVV vorgeschriebenen Parallelisierung der IV-rechtlich massgebenden hypothetischen Vergleichseinkommen mit den AHV-rechtlich beitragspflichtigen Einkommen das Valideinkommen von Selbstständigerwerbenden grundsätzlich auf Grund der IK-Einträge bestimmt werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Mai 2018, 9C_771/2017, E. 3.6.2 und vom 10. Februar 2009, 8C_576/2008, E. 6). Weist das bis Eintritt der Invalidität erzielte Einkommen starke und verhältnismässig kurzfristig in Erscheinung getretene Schwankungen auf, ist dabei auf den während einer längeren Zeitspanne erzielten Durchschnittsverdienst abzustellen (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Mai 2018, 9C_771/2017, E. 3.6.2 mit zahlreichen Hinweisen). Der versicherten Person als auch der IV-Stelle steht jedoch der Gegenbeweis offen, dass das tatsächlich erzielte (beitragspflichtige) Einkommen höher oder tiefer ist als die verabgabten IK-Einkünfte (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Mai 2018, 9C_771/2017, E. 3.6.2 mit Hinweis auf Urteil 9C_658/2015 vom 9. Mai 2016 E. 5.1.1). Indessen gilt es vorliegend zu beachten, dass die zuständige Ausgleichskasse die entsprechenden Korrekturen des deklarierten Lohnes - soweit ersichtlich - ohne weitere materielle Prüfung vorgenommen hat und ferner in keiner Weise ersichtlich ist, auf welcher Grundlage die entsprechenden Anpassungen erfolgt sind. Ferner bleibt auch äusserst fraglich, ob eine reale Anpassung der deklarierten Einkommen erfolgt ist. Dies zeigt sich namentlich darin, dass die revidierten Einkommen mit dem Buchstaben «A» bzw. der Ziffer «99» gekennzeichnet worden sind, welche in Bezug auf Beiträge, die als uneinbringlich abgeschrieben worden sind, lediglich darauf hinweisen, dass ein Minusbetrag korrigiert worden ist. Ferner soll damit im Rentenfall in Erinnerung gerufen werden, dass die abgeschriebenen Beiträge im Rahmen der Verjährungsbestimmungen allenfalls nachzufordern bzw. mit der Rente zu verrechnen sind. Die im Weiteren auch ziffernmässig nicht mit den aus der Steuerrevision resultierenden Zahlen übereinstimmenden Beträge lassen sich aufgrund der vorliegenden Akten somit nicht verifizieren, weshalb zur Bestimmung des Valideinkommens nicht ohne weitere Prüfung der massgebenden Verhältnisse darauf abgestellt werden kann. Genauso wenig können die revidierten Steuerveranlagungen der Jahre 2013-2015 eine verlässliche Grundlage bilden, nachdem die Steuerverwaltung die in den besagten Jahren festgestellten Manki ihrer Praxis folgend hypothetisch aufgerechnet bzw. geschätzt hat, ohne dass deren Ursache einer näheren Überprüfung unterzogen worden wäre. Vor diesem Hintergrund kann jedoch - entgegen der Auffassung der IV-Stelle - auch nicht unbesehen auf die Geschäftsabschlüsse abgestellt werden. Die Vermutung, dass die im IK eingetragenen Einkommen dem tatsächlich erzielten Verdienst entsprechen, wird nicht einzig dadurch umgestossen, dass sie nicht mit den in der Buchhaltung ausgewiesenen Gewinnen, welche tiefer sind als die im IK-Auszug angegebenen Einkommen, korrelieren. Dies umso weniger, als nach der allgemeinen Lebenserfahrung sich niemand (jahrelang) von der Steuerbehörde (viel) zu hoch einschätzen lässt und entsprechend hohe Einkommen verabgibt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. Mai 2018, 9C_771/2017, E. 3.6.2 mit Hinweisen). Jedenfalls vermag die vom Beschwerdeführer angeführte Tatsache, wonach die erheblichen Differenzen zwischen den Jahresrechnungen einerseits und den Steuerveranlagungen bzw. dem IK-Auszug andererseits dem Revisionsbericht Nr. XXXX-XXX zufolge weder vom Beschwerdeführer noch dessen Steuerberater hätten erklärt werden können, die Vernachlässigung der im IK-Auszug veranschlagten Einkommen nicht ohne weiteres zu rechtfertigen. Dies umso weniger, als die Beschwerdegegnerin in grundsätzlicher Hinsicht selbst anerkennt, dass die Ausgleichskasse entsprechende Korrekturen vorgenommen und

der Beschwerdeführer Steuern auf der Basis der Erkenntnisse der Steuerrevision entrichtet hat. Angesichts dieser Sachlage wäre die Beschwerdegegnerin vielmehr gehalten gewesen, weitere Abklärungen zu tätigen. 6.5 Nach dem Gesagten kann für die Bemessung des Valideneinkommens - entgegen der Ansicht der Parteien - weder auf die Geschäftsabschlüsse der Jahre 2012-2015 noch auf die aktuellen IK-Einträge abgestellt werden. Damit beruht der vorinstanzliche Entscheid auch in erwerblicher Hinsicht in Bezug auf das Valideneinkommen auf einem unvollständig abgeklärten Sachverhalt, weshalb die Angelegenheit auch in diesem Punkt an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Nachdem der bundesgerichtlichen Rechtsprechung folgend in erster Linie der IK-Auszug massgebend ist (vgl. E. 6.4 hiervor), wird die Beschwerdegegnerin nach Vornahme weiterer Abklärungen zu prüfen haben, ob dieser eine zuverlässige Beurteilung des Valideneinkommens erlaubt. Falls das Valideinkommen infolge dieser Abklärungen nicht zuverlässig ermittelt werden kann, ist die Anwendung der statistischen Werte (Urteil des Bundesgerichts vom 19. September 2013, 9C_351/2013, E. 3.4, und vom 8. November 2007, I 782/06, E. 5.1.2), konkret das Abstellen auf den monatlichen Bruttolohn im Sektor Baugewerbe und dabei die Tabellenposition 43 (Sonstiges Ausbaugewerbe), zu prüfen. Anzumerken bleibt, dass dabei mit Blick auf das Verfügungsdatum vorliegend die Tabelle TA1 der LSE 2016 zu veranschlagen wäre (vgl. BGE 143 V 295 E. 4, Urteil des Bundesgerichts vom 6. März 2020, 8C_829/2019, E. 3.2). 6.6 Was das Vorbringen des Beschwerdeführers anbelangt, wonach eine Parallelisierung der Vergleichseinkommen erfolgen müsse, so kann dieses zum jetzigen Zeitpunkt nicht beurteilt werden, nachdem es (noch) an einer verlässlichen Basis für die Festsetzung der Höhe desselben fehlt.

E. 7

Gestützt auf die vorstehenden Erwägungen ist demnach festzuhalten, dass die angefochtene Verfügung vom 5. Mai 2020 aufzuheben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen ist. Diese hat den Gesundheitszustand, die Arbeitsfähigkeit sowie die erwerblichen Verhältnisse des Versicherten neu abklären zu lassen. Gestützt auf die Ergebnisse ihrer zusätzlichen Abklärungen wird die IV-Stelle anschliessend über den Rentenanspruch des Versicherten neu zu befinden haben. Die vorliegende Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen. 8.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück, so gilt in prozessualer Hinsicht die Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen). 8.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis Satz 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 ist das Beschwerdeverfahren bei 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 hat deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei die Verfahrenskosten zu tragen. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.- sind der IV-Stelle aufzuerlegen. Dem Beschwerdeführer ist der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückzuerstatten. 8.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Dem obsiegenden Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung zulasten der IV-Stelle zuzusprechen. In der Honorarnote vom 30. September 2020 hat der

Rechtsvertreter des Beschwerdeführers einen Aufwand von 13 Stunden und 5 Minuten geltend gemacht, der sich angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen grundsätzlich als angemessen erweist. Der der Honorarnote beigelegten Deservitenkarte ist indessen zu entnehmen, dass sich darunter kleinere Bemühungen befinden, welche auf den Kontakt des Rechtsvertreters mit der Rechtsschutzversicherung zurückzuführen sind. Dieser Aufwand würde im Falle einer nicht Rechtsschutz versicherten Person nicht anfallen und kann daher nicht berücksichtigt werden. Aus diesem Grund sind die Bemühungen im Zusammenhang mit der Rechtsschutzversicherung im Umfang von insgesamt 50 Minuten sowie die damit verbundenen Auslagen in Abzug zu bringen. Damit ergibt sich ein zu berücksichtigender Aufwand von insgesamt 12 Stunden und 15 Minuten. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Dem Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'402.90 (12 Stunden und 15 Minuten à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 97.10 sowie 7.7% Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

E. 9

Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbstständig eröffnete Zwischenentscheide sind - mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) - nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wiedergutmachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2). Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt. Demgemäss wird erkannt: *://*: 1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 5. Mai 2020 aufgehoben und die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet. 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'402.90 (inkl. Auslagen und 7.7% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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