

BL_GERICHTE 720 19 379 / 258 vom 3. November 2022

BL Gerichte, 2022-11-03, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720 19 379 _ 258](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_19_379_258)

FR: BL_GERICHTE 720 19 379 / 258 du 3 novembre 2022

IT: BL_GERICHTE 720 19 379 / 258 del 3 novembre 2022

Regeste

IV-Rente

Volltext

Entscheidung des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 3. November 2022 (720 19 379 / 258) Invalidenversicherung Beurteilung des Rentenanspruchs einer versicherten Person mit multifaktoriellen Schwindelbeschwerden bei Status nach peripherer Vestibulopathie, Polyneuropathie und einem reaktiven PPPD (Persistent Postural Perceptual Dizziness); Ermittlung des Valideneinkommens eines Apothekers Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler Parteien A.____ , Beschwerdeführer, vertreten durch Erik Wassmer, Advokat, Advokatur am Fischmarkt, Fischmarkt 12, 4410 Liestal gegen IV-Stelle Basel-Landschaft , Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin Betreff IV-Rente A. Der 1959 geborene A.____ war zuletzt mit einem Pensum von 48,8% bei der B.____ AG als Apotheker angestellt und zu 51,2% als selbstständigerwerbender Naturarzt/Homöopath tätig. Am 9. Juni 2017 meldete er sich unter Hinweis auf einen Vestibularisausfall bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. In der Folge führte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) erwerbliche und medizinische Abklärungen durch. Gestützt auf das Gutachten der Academy of Swiss Insurance (asim) vom 21. März 2019, mit welchem dem Versicherten eine 80%ige Arbeitsfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in einer Verweistätigkeit attestiert wurde, lehnte sie mit Verfügung vom 15. Oktober 2019 einen Rentenanspruch des Versicherten gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 20% ab. B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Erik Wassmer, am 18. November 2019 Beschwerde ans Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, es sei ihm in Aufhebung der angefochtenen Verfügung ab 1. Dezember 2017 eine ganze Invalidenrente nebst gesetzlichem Verzugszins ab mittlerem Verfall (zwischen 1. Dezember 2017 und Datum der effektiven Auszahlung) auszurichten; unter o/e-Kostenfolge. In der Begründung beanstandete er im Wesentlichen die Beweistauglichkeit des asim-Gutachtens. Ein Arbeitsversuch habe gezeigt, dass er nur noch einer Erwerbstätigkeit von 2 Stunden pro Tag mit Pausen nachgehen könne. Daraus ergebe sich bei einem Arbeitspensum von 8,2 Stunden pro Tag eine Restarbeitsfähigkeit von 24% (42 Stunden: 8,2 Stunden x 2). Im Weiteren beanstandete er im Zusammenhang mit dem Einkommensvergleich das von der IV-Stelle ermittelte Valideneinkommen als unselbstständigerwerbender Apotheker und das Invalideneinkommen. C. Am 20. Dezember 2019 liess der Versicherte durch seinen Rechtsvertreter den Abschlussbericht von Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 19. Dezember 2019 einreichen. Dabei wies er darauf hin, dass Dr. C.____ keine psychiatrische Diagnose habe stellen können. D. Die IV-Stelle schloss in ihrer

Vernehmlassung vom 3. Februar 2020 unter Verweis auf die Stellungnahme von Dr. med. D.____, Facharzt für Allgemeinmedizin, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 9. Dezember 2019 auf Abweisung der Beschwerde. E. In seiner Replik vom 11. Juni 2020 hielt der Versicherte durch seinen Rechtsvertreter an seinen Rechtsbegehren und seiner Begründung fest. Dazu liess er dem Gericht unter anderem den Untersuchungsbericht des Spitals E.____ vom 19. Mai 2020 zukommen. Daraus gehe hervor, dass er die anspruchsvolle, konzentrationsfordernde Arbeit als Apotheker und Naturheilpraktiker nicht mehr ausführen könne. Er könne nur noch maximal 2 Stunden täglich mit Pausen arbeiten. F. Die IV-Stelle beantragte in ihrer Duplik vom 16. Juli 2020 weiterhin die Abweisung der Beschwerde. Sie verwies hierbei auf die Stellungnahme von Dr. D.____ vom 19. Juni 2020. Dieser führte unter anderem aus, dass die Ärzte des Spitals E.____ keine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit des Versicherten vorgenommen hätten, weshalb dieser Bericht nicht geeignet sei, Zweifel an der Einschätzung der asim-Gutachter zu erheben. G. Am 30. September 2020 nahm der Rechtsvertreter im Namen und Auftrag des Versicherten erneut Stellung. In formeller Hinsicht beantragte er die Durchführung einer Parteiverhandlung. Zudem reichte er einen Arztbericht des Hausarztes des Versicherten, Dr. med. F.____, FMH Innere Medizin und Infektiologie, vom 11. September 2020 sowie einen Bericht des Spitals E.____ vom 5. August 2020 ein. Dr. F.____ und die Ärzteschaft des Spitals E.____ würden die Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Versicherten konziser begründen als die asim-Gutachter. Aus den Beurteilungen von Dr. F.____ und der Ärzteschaft des Spitals E.____ folge, dass er einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente habe. Sollte dieser Ansicht nicht gefolgt werden, sei ein gerichtliches Obergutachten anzuordnen. H. Mit Eingabe vom 26. Oktober 2020 hielt die IV-Stelle mit Verweis auf die Beurteilung von Dr. D.____ vom 12. Oktober 2020 weiterhin am Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest. Zudem führte sie aus, dass sie die Durchführung einer Parteiverhandlung als nicht notwendig erachte, da die gesundheitliche Situation des Versicherten genügend dargelegt worden sei. I. Das instruierende Präsidium des Kantonsgerichts überwies den Fall mit Verfügung vom 30. Oktober 2020 an das Dreiergericht zur Beurteilung, wobei es - entgegen dem Antrag der IV-Stelle - die Durchführung einer Parteiverhandlung anordnete. J. Anlässlich der Parteiverhandlung vom 21. Januar 2021 kam das Kantonsgericht zum Schluss, dass das Gutachten der asim nicht genügend beweiskräftig sei, um darauf abstellen zu können. Insbesondere der Bericht des Spitals E.____ vom 19. Mai 2020 gebe Anlass, an der Zuverlässigkeit der asim-Beurteilung zu zweifeln. Auch den übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichten komme keine rechtsgenügende Beweiskraft zu. Es stellte deshalb den Fall aus und bestimmte, dass der Versicherte durch das Spital E.____ zu begutachten sei. K. Mit Stellungnahmen vom 30. März 2021 und vom 12. Mai 2021 erklärten sich die Parteien mit der Beauftragung des Spitals E.____ als Gutachtensstelle einverstanden. Während der Versicherte keine Ergänzungsfragen anbrachte, beantragte die IV-Stelle gestützt auf die Stellungnahme von Dr. D.____ vom 22. März 2021 eine Ergänzung des Fragekatalogs. Das Kantonsgericht wies diesen Antrag mit Verfügung vom 27. Mai 2021 ab. L. Mit Schreiben vom 15. Juni 2021 teilte das Spital E.____ mit, dass es nach Einsicht in die Akten den Gutachtensauftrag nicht annehmen könne. In der Folge ernannte das Kantonsgericht mit Verfügung vom 10. August 2021 die BEGAZ GmbH als neue Gutachtensstelle. M. Als dem Kantonsgericht das Gutachten der BEGAZ GmbH vom 10. Januar 2022 vorlag, gab es den Parteien am 28. Januar 2022 Gelegenheit zur Stellungnahme. Die IV-Stelle kam in ihrer Stellungnahme vom 23. Februar 2022 gestützt auf die Beurteilung von Dr. D.____ vom 21. Februar 2022 zum Schluss, dass der

Versicherte Anspruch auf eine vom 1. Dezember 2017 bis 31. Januar 2022 befristete halbe Invalidenrente und ab 1. Februar 2022 auf eine unbefristete Dreiviertelsrente habe. Der Versicherte liess in seiner Eingabe vom 30. März 2022 durch seinen Rechtsvertreter weiterhin beantragen, es sei ihm eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Das Gutachten der BEGAZ GmbH bestätige, dass zwischen der Polyneuropathie und der Störung des Gleichgewichtssinnes eine ungünstige Interaktion bestehe. Diese beiden Diagnosen potenzierten sich gegenseitig in ihren Auswirkungen auf die Erwerbfähigkeit. Bei dieser Sachlage sei an die Ausübung einer Erwerbstätigkeit nicht zu denken. So werde auch weder von der IV-Stelle noch von den Gutachtern eine konkrete Beschäftigung auf dem Arbeitsmarkt beschrieben, welche diesen Einschränkungen auch nur annähernd gerecht würde. Ferner hätten die Gutachter die Rückenschmerzen nicht berücksichtigt, welche die Sitzdauer stark limitierten. Der Schwindel, die starke Ermüdbarkeit, die Rückenschmerzen und die Parästhesien bei den Füßen beeinträchtigten nicht nur das Erwerbsleben, sondern auch seine Freizeitbeschäftigungen. Längere Arbeitswege könne er aufgrund der mit der Schwindelproblematik verbundenen Panikattacken nicht mit öffentlichen Verkehrsmittel bewältigen, so dass er Auto fahren müsse. Die erhöhte visuelle Sensitivität führe dazu, dass er nicht mehr als 2 bis 3 Kilometer fahren könne. Mangels Begründung sei die Einschätzung, wonach er zu 40% arbeitsfähig sei, nicht nachvollziehbar. Da keine Ausführungen gemacht würden zur Frage, wie lange welche Tätigkeiten und mit welchem Rendement ausgeführt werden könnten, werde beantragt, die von ihm formulierten Ergänzungsfragen dem Gutachterteam zu unterbreiten. N. Mit Verfügung vom 21. April 2022 wies das instruierende Präsidium den Antrag auf Unterbreitung von Ergänzungsfragen an die BEGAZ-Gutachter zurzeit, d.h. im Rahmen des Instruktionsverfahrens, ab, weil das Dreiergericht die Frage, ob sich das Gerichtsgutachten als schlüssig erweise, anlässlich der materiellen Beurteilung der Beschwerden prüfen werde. 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 eingereichte Beschwerde vom 18. November 2019 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. Die vorliegend angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C_455/2021, E. 2). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet. 2.1 Vorliegend ist strittig, ob der Versicherte Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ab 1. Dezember 2017 hat. 2.2

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 wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. b).

2.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person 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.

2.4 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).

2.5 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die rechtsanwendende Behörde regelmässig auf Unterlagen angewiesen, die ihr vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

2.6 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 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

3.1 Die IV-Stelle stützte sich bei der am 15. Oktober 2019 verfügten Ablehnung des Rentenanspruchs des Versicherten

auf das polydisziplinäre Gutachten der asim vom 21. März 2019. Dabei wurde der Versicherte in den Disziplinen Innere Medizin, Psychiatrie, Rheumatologie, Neurologie und Neurootologie begutachtet. In der Konsensbeurteilung wurde als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine peripher-vestibuläre Funktionsstörung rechts, möglicherweise nicht vollständig zentral kompensiert, festgehalten. Die Zeichen einer funktionellen Gleichgewichtsstörung, der klinische Verdacht auf eine leichtgradige distal symmetrische sensible Polyneuropathie, die Normakusis (= normales Hörvermögen) mit beidseitigem diskretem Hochtonabfall, die Hypertonie und das "Upper Airway Resistance Syndrome" (= klinisch relevante schlafbezogene Atmungsstörung) beeinträchtigten dagegen die Arbeitsfähigkeit nicht. Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit erachtete das Gutachtertteam die neurootologische Beurteilung als massgebend. Die neurootologische Gutachterin, Prof. Dr. med. G.____, kam zum Schluss, dass der Versicherte aufgrund ihrer Befunde in seiner Arbeitsfähigkeit insofern eingeschränkt sei, als sturzgefährdende Arbeiten und solche, bei denen sehr rasche Körperbewegungen nötig seien, nicht mehr ausführen könne. In der Ausübung der angestammten Tätigkeit als Apotheker sei er aufgrund der geringgradig erhöhten Ermüdung bei konzentrationsfordernden Aufgaben auf vermehrte Ruhepausen zur Erholung angewiesen, weshalb er zu 20% in seiner Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt sei. Die gleiche Einschränkung bestehe auch für eine leidensangepasste Verweistätigkeit.

3.2.1 Diesem Gutachten mass das Kantonsgericht keine ausschlaggebende Beweiskraft zu (vgl. Beschluss vom 21. Januar 2021), weshalb es letztlich ein Gerichtsgutachten bei der BEGAZ GmbH anordnete. In ihrem bidisziplinären Gutachten vom 10. Januar 2022 diagnostizierten Dr. med. H.____, FMH Neurologie, und Dr. med. I.____, FMH Otorhinolaryngologie, mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit multifaktorielle Schwindelbeschwerden bei Status nach akuter peripherer Vestibulopathie rechts im Dezember 2016, inkompletter zentraler Kompensierung und peripherem vestibulärem Defizit, eine periphere, vorwiegend sensorische Polyneuropathie der unteren Extremitäten unklarer Ätiologie sowie ein reaktiver "Persistent Postural Perceptual Dizziness" (PPPD = anhaltendes Schwindelgefühl in aufrechter Körperhaltung) bei konsekutiv posturaler Instabilität und vorzeitiger Ermüdbarkeit. Die intermittierenden lumbalen Rückenschmerzen, die leichtgradige Hochtonschallempfindungsschwerhörigkeit sowie der Tinnitus beidseits beeinträchtigten die Arbeitsfähigkeit nicht.

3.2.2 In der neurologischen Beurteilung stellte Dr. H.____ fest, dass die elektroneurographische Untersuchung im Vergleich zu den Vorbefunden der asim eine Befundverschlechterung gezeigt habe. Während die asim-Gutachter noch keine auffälligen elektroneuromyographischen Auffälligkeiten hätten feststellen können, lägen heute leicht pathologische Befunde vor. Zudem seien anlässlich der Untersuchung in der asim die Achillessehnenreflexe noch schwach lebhaft auslösbar gewesen; dies sei heute kaum mehr möglich. Neu sei eine eingeschränkte Spitz-Stumpf-Diskrimination der Füsse festzustellen. Der Vibrationssinn an den Füssen sei heute vollständig aufgehoben. Damit liege aktuell ein multifaktorielles Schmerzsyndrom vor, wobei eine zentral insuffizient kompensierte periphere Vestibulopathie rechts, eine periphere Polyneuropathie sowie eine reaktive funktionelle Komponente im Sinne eines PPPD beteiligt seien. Die zentral inkomplett kompensierte Vestibulopathie führe zu qualitativen Einschränkungen, indem der Versicherte bei der Ausübung von stehenden und gehenden Verrichtungen mit Beanspruchung der Gleichgewichtsfunktionen beeinträchtigt sei. Insbesondere absturzgefährdende Tätigkeiten und nicht ebenerdige Verrichtungen müssten vermieden werden. Die leicht bis mässig ausgeprägte Polyneuropathie würde isoliert betrachtet

lediglich bei verschärfter Beanspruchung der Gleichgewichtsfunktionen zu Einschränkungen führen. Da jedoch eine ungünstige Interaktion mit den Auswirkungen der Vestibulopathie beständen, potenzierten sich diese beiden Diagnosen gegenseitig, was letztlich die beklagte Ermüdbarkeit bis zu einem gewissen Grad erkläre. Eine weitere Potenzierung entstehe zudem durch den PPPD. Die negative Interferenz zwischen den verschiedenen Faktoren wirke sich auch auf die Arbeitsfähigkeit aus. Der Versicherte sei sowohl bei der Ausübung einer Erwerbstätigkeit als auch in anderen Lebensbereichen beeinträchtigt. Er verfüge aber auch über Ressourcen (musizieren, Musik komponieren, gelegentlich kleine Einkäufe tätigen, beim Kochen mithelfen, intakte soziale Kontakte pflegen, vorhandene Mobilität für morgendliche Spaziergänge und für kurze Strecken mit dem Auto sowie Pläne schmieden für Publikationen zum Zeitgeschehen und eine Reise mit seiner Frau in einem Wohnwagen). Diese Ressourcen könne er in eingeschränktem Mass mobilisieren. Unter integrativer Berücksichtigung der gesamten Datenlage, des multifaktoriellen Schwindelsyndroms und der negativen Interferenz der verschiedenen Faktoren sei eine 40%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu attestieren. Unter Berücksichtigung eines gesteigerten Pausenbedarfs, der Verlangsamung und der reduzierten Konzentrationsbelastbarkeit resultiere zusätzlich eine 20%ige Leistungseinschränkung, so dass gesamthaft von einer Beeinträchtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit sowohl in der angestammten als auch in einer alternativen Tätigkeit von 60% auszugehen sei. Die angestammte Tätigkeit als Apotheker und Heilpraktiker könne als adaptiert gelten. Eine leidensangepasste Tätigkeit sollte mehrheitlich im Sitzen ausgeübt werden. Verrichtungen mit besonderer Belastung im Stehen und Gehen, insbesondere solche auf unebenem Gelände sowie absturzgefährdende Tätigkeiten (nicht ebenerdige Verrichtungen), seien zu vermeiden.

3.2.3 Dr. I. ____ hielt in seinem Teilgutachten fest, dass beim Versicherten eine intermittierende Schwindelsymptomatik bei zentral inkomplett kompensierter peripherer vestibulärer Funktionsstörung rechts und peripherem vestibulärem Defizit beidseits bestehe. Aufgrund dieser Befunde könne der Versicherte sturzgefährdende Tätigkeiten oder solche mit schnellen Rotationen nicht mehr ausführen. Zusätzlich müsse von einer negativen Beeinflussung im Rahmen der diagnostizierten distalen Polyneuropathie ausgegangen werden. Ausserdem seien auch Zeichen einer funktionellen Komponente bei habituativem Vermeidungsverhalten sowie ein Verdacht auf eine erhöhte visuelle Sensitivität vorhanden, wie sie im Rahmen eines PPPD aufträten. Die Störung des Gleichgewichtsfunktionssystems bei subjektiv schweren bis sehr schweren Beschwerden und mittelschweren objektivierbaren pathodiagnostischen Systembefunden schränke die Arbeitsfähigkeit zwischen 25% und 30% ein. Aufgrund des verlangsamten Arbeitstempos im Rahmen der intermittierenden Störung der Balance bestehe seit 2016 (Auftreten der peripheren vestibulären Funktionsstörung rechts) in der angestammten Tätigkeit als Apotheker und Heilpraktiker eine zusätzliche quantitative Einschränkung von 30%. In einer angepassten Tätigkeit bestehe dagegen lediglich eine 20%ige Beeinträchtigung.

3.2.4 In der Konsensbeurteilung hielten die Gutachter fest, dass gesamthaft von einer 60%igen Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit in der angestammten und in einer adaptierten Tätigkeit auszugehen sei, wobei das vom Neurologen formulierte Zumutbarkeitsprofil für eine Verweistätigkeit zu beachten sei. D.h. eine leidensangepasste Arbeit sollte mehrheitlich im Sitzen ohne Verrichtungen mit besonderer Belastung im Stehen und Gehen, insbesondere solche auf unebenem oder nicht ebenerdigem Gelände, ausgeübt werden. Da sich bei der aktuellen Abklärung eine Verschlechterung der Polyneuropathie im Vergleich zur Untersuchung in der asim im September 2018 gezeigt

habe, gelte die 60%ige Einschränkung ab Untersuchungszeitpunkt. Für die Zeit davor habe mit Beginn der akuten peripheren Vestibulopathie ab 12. Dezember 2016 eine 100%igen Arbeitsunfähigkeit bestanden. Ab Juni 2017 sei gemäss den Feststellungen der asim-Gutachter von einer verbesserten Situation auszugehen (vgl. hierzu auch der Bericht des Kantonsspitals K.____ vom 16. Juni 2017), weshalb ab diesem Zeitpunkt bis zum Datum der Untersuchung im BEGAZ GmbH (= 15. November 2021) eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 50% anzunehmen sei.

4.1 Wie alle Beweismittel unterliegen Gerichtsgutachten der freien richterlichen Beweiswürdigung. Kriterien der Beweiswürdigung bilden die Vollständigkeit, die Nachvollziehbarkeit und die Schlüssigkeit des Gutachtens. Das Gericht hat zu prüfen, ob das Gutachten alle Fragen beantwortet, sich auf den zutreffenden Sachverhalt stützt und den Befund ausreichend begründet. In Sachfragen weicht das Gericht jedoch "nicht ohne zwingende Gründe" von einer gerichtlichen Expertise ab. Aufgabe der medizinischen Expertin bzw. des medizinischen Experten ist es, ihre bzw. seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch erfassen zu können (BGE 125 V 351 E. 3b/aa). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 118 V 286 E. 1b, 112 V 30 E. 1a mit Hinweisen).

4.2 Nach Würdigung der vorliegenden medizinischen Aktenlage kommt das Gericht zum Schluss, dass dem Gutachten der BEGAZ GmbH vom 10. Januar 2022 volle Beweiskraft beizumessen ist. Sowohl das neurologische als auch das otorhinolaryngologische Fachgutachten sind sorgfältig erstellt worden. Sie beruhen auf persönlichen Untersuchungen und sind in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden. Die beiden Experten berücksichtigten die vom Versicherten geklagten Beschwerden und erhoben in allen Bereichen eine Anamnese (Familie, Kindheit, Schule, Beruf, Gesundheit). Zudem setzten sie sich eingehend mit den abweichenden medizinischen Beurteilungen auseinander. Insbesondere begründeten sie nachvollziehbar, weshalb der vom Expertenteam der asim vorgenommenen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht gefolgt werden kann. So legte Dr. H.____ dar, dass die asim-Gutachter einerseits die multifaktorielle Ätiologie des Schwindels mit negativer Interferenz zwischen den einzelnen Faktoren und der dadurch potenzierten Einschränkungen zu wenig beachtet hätten und andererseits sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der asim-Begutachtung im September 2018 nachweislich verschlechtert habe (vgl. Gutachten S. 46 und S. 70). Auch Dr. I.____ wies darauf hin, dass die asim-Gutachter dem mit den peripheren vestibulären Funktionsstörungen verbundenen verlangsamten Arbeitstempo keine Rechnung getragen hätten (vgl. Gutachten S. 65 und S. 71). Sodann leuchten die Beurteilungen der Dres. H.____ und I.____ in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Auch die Konsensbeurteilung ist nachvollziehbar. Die gutachterliche Schlussfolgerung, wonach der Versicherte sowohl seine angestammten Tätigkeiten als auch eine mehrheitlich im Sitzen ausgeübte erwerbliche Arbeit ohne besondere Belastung im Stehen und Gehen auf unebenem Gelände und ohne absturzgefährdende Arbeiten (d.h. nicht ebenerdige Verrichtungen) ab Juni 2017 mit einem

Rendement von 50% bzw. ab November 2021 mit einem solchen von 40% auf dem freien Arbeitsmarkt ausführen könne, kann gut nachvollzogen werden. 5.1 Entgegen der Ansicht des Versicherten ist die gutachterliche Zumutbarkeitsbeurteilung klar, weshalb kein Anlass besteht, den Gutachtern die mit Eingabe vom 30. März 2022 gestellten Ergänzungsfragen zu unterbreiten. So erübrigt es sich die Frage zu beurteilen, ob ein erhöhter Pausenbedarf besteht, bestätigen doch die Gutachter, dass er vermehrt Pausen einlegen müsse (vgl. Gutachten S. 65, 69, 71, 72 und 73). Weiter geht aus dem Gutachten nicht hervor, dass der Versicherte aufgrund der Konzentrationsschwierigkeiten höchstens 2 Stunden pro Tag arbeiten könne. Zwar bescheinigen die beiden Experten eine reduzierte Konzentrationsfähigkeit, welche sich auf die Arbeitsfähigkeit auswirke. Sie trugen dieser Beeinträchtigung in quantitativer Hinsicht Rechnung, indem sie diese zusammen mit dem gesteigerten Pausenbedarf und dem verlangsamten Arbeitstempo mit einer 20%igen Leistungseinschränkung berücksichtigten (vgl. Gutachten S. 46 und 73). Daraus folgt aber, dass es dem Versicherten trotz eingeschränkter Konzentrationsfähigkeit zumutbar ist, mehr als 2 Stunden pro Tag zu arbeiten. Ebenso wenig besteht eine solche zeitliche Limitierung wegen rascher Ermüdbarkeit in Bezug auf Bildschirmarbeiten. Dem Versicherten ist insoweit zu folgen, dass die Experten eine vorzeitige Ermüdbarkeit aufgrund der ungünstigen Interaktion zwischen der Polyneuropathie und der Vestibulopathie feststellten (vgl. Gutachten S. 43). Diese Einschränkung fand denn auch in der Diagnosestellung und der gutachterlichen Zumutbarkeitsbeurteilung Eingang (vgl. Gutachten S. 68, S. 46 in Verbindung mit S. 43 sowie S. 66 und S. 71). Dass es dem Versicherten deswegen nicht zumutbar sein sollte, mehr als 2 Stunden vor dem Bildschirm zu arbeiten, ist dem Gutachten nicht zu entnehmen. Er erwähnte gegenüber den Gutachtern auch nicht, dass er bei Bildschirmarbeiten beeinträchtigt sei. Da die Gutachter die tägliche Arbeitspräsenz nicht einschränkten, steht es dem Versicherten offen, wie er seine 50%ige bzw. 40%ige Restarbeitsfähigkeit in zeitlicher Hinsicht umsetzen möchte. So ist es ihm überlassen, die Soll-Arbeitsstunden auf 5 Arbeitstage zu verteilen, um dadurch die tägliche Arbeitszeit reduzieren zu können. Desgleichen erweist sich das Vorbringen, wonach der Versicherte aufgrund seiner Gleichgewichtsprobleme keine stehenden Tätigkeiten ausüben könne, als nicht stichhaltig. Gemäss der Zumutbarkeitsbeurteilung der Gutachter sollte der Versicherte eine mehrheitlich sitzende berufliche Tätigkeit ausführen. Damit steht fest, dass stehende Arbeiten nicht vollständig ausgeschlossen sind. Nichts zu seinen Gunsten kann er aus seinem Einwand ableiten, wonach die beiden Gutachter die Rückenschmerzen nicht berücksichtigt hätten, wegen welcher er nicht für längere Zeit sitzend arbeiten könne. Aus dem Gutachten ist zu entnehmen, dass sich Dr. H.____ den geklagten, sporadisch auftretenden, starken Rückenschmerzen des Versicherten ohne Ausstrahlung in die Beine bewusst war. Ihm lag auch der bildgebende Befund vom 23. April 2021 vor, mit welchem eine Bandscheibenextrusion mit möglicher Bedrängung der linken S1-Wurzel festgestellt wurde (vgl. Gutachten S. 24 und 27). Bei der klinischen Untersuchung deutete jedoch nichts darauf hin, dass deswegen auf der Höhe der Lendenwirbelsäule (LWS) eine funktionelle Einschränkung bestand. Insbesondere fehlte es an einer Reiz- und Ausfallsymptomatik (vgl. Gutachten S. 34). Bei dieser Sachlage leuchtet es ein, dass Dr. H.____ bei der Beurteilung der Rückenproblematik auf S. 43 des Gutachtens zum Schluss kommt, dass sich ein Lumbovertebralsyndrom klinisch zurzeit nicht objektivieren lasse. Ebenso ist es nachvollziehbar, dass er die intermittierenden lumbalen Rückenschmerzen mangels relevanten klinischen Korrelats unter den Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auflistete. Es ist deshalb davon auszugehen, dass es dem Versicherten

durchaus zuzumuten ist, wegen der geklagten Rückenprobleme über längere Zeit sitzend zu arbeiten. 5.2 Auch der Einwand des Versicherten, wonach weder die IV-Stelle noch die Gutachter der BEGAZ GmbH eine konkrete Beschäftigung auf dem freien Arbeitsmarkt nennen würden, welche seinen Beeinträchtigungen nur annähernd gerecht würde, ist nicht geeignet, Zweifel an der ausschlaggebenden Beweiskraft des Gerichtsgutachtens aufkommen zu lassen. Das Bundesgericht stellt an die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten keine übermässigen Anforderungen (BGE 138 V 457 E. 3.1; Urteile des Bundesgerichts 19. März 2018, 9C_438/2017, E. 3.2.3 und vom 16. Mai 2014, 8C_19/2014, E. 4.1). Die gutachterliche Umschreibung der dem Versicherten zumutbaren Erwerbstätigkeiten (mehrheitlich sitzende Arbeiten ohne Verrichtungen mit besonderer Belastung im Stehen und Gehen, insbesondere solche in unebenem Gelände oder in der Höhe) genügt diesen Anforderungen. Vor allem aber ist zu berücksichtigen, dass der Versicherte auch seine angestammte Tätigkeit als Apotheker weiterhin ausüben kann. Dabei darf davon ausgegangen werden, dass der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) dem Versicherten Stellen als Apotheker mit stark reduziertem Pensum offeriert, besteht doch für diesen Beruf eine beträchtliche Nachfrage (vgl. Pharma-Berufe.ch, online: URL: <https://rb.gy/oftev6> [31.10.2022]). Auch seine bisherige Tätigkeit als selbstständigerwerbender Naturarzt/Homöopath entspricht dem Zumutbarkeitsprofil. Daran ändert auch die Stellungnahme von Dr. D.____ vom 21. Februar 2022 nichts, in welcher er das gutachterliche Zumutbarkeitsprofil dahingehend ergänzte, als Arbeiten an gefährlichen Maschinen und Nachtschichten zu vermeiden seien. Aufgrund dieses Ergebnisses erübrigt es sich, dem Antrag des Versicherten zu folgen, wonach den Gutachtern die Frage, welches Rendement bei der Ausübung der noch zu konkretisierenden beruflichen Erwerbsarbeit zu erwarten sei, zu unterbreiten. 5.3 Als Zwischenergebnis ist festzuhalten, dass das bidisziplinäre Gutachten der Dres. H.____ und I.____ vom 10. Januar 2022 eine rechtsgenügeliche Grundlage bildet, um den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit des Versicherten zuverlässig beurteilen zu können. Gestützt auf die gutachterliche Zumutbarkeitsbeurteilung ist davon auszugehen, dass der Versicherte nach Ablauf der Wartefrist sowohl als Apotheker und Naturarzt/Homöopath als auch in einer leidensangepassten Tätigkeit ab Dezember 2017 zu 50% und ab November 2021 zu 40% arbeitsfähig ist. 6.1 Gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG 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). 6.2 In der angefochtenen Verfügung setzte die IV-Stelle den Rentenbeginn korrekt auf den 1. Dezember 2017 (Beginn der einjährigen Wartefrist: Dezember 2016) fest. Bei der Berechnung des Valideneinkommens berücksichtigte sie das Einkommen des Versicherten als selbstständigerwerbender Naturarzt/Homöopath im Umfang von 51,2% und dasjenige als Apotheker im Angestelltenverhältnis im Umfang von 48,8%. Diese Aufteilung ist nicht zu beanstanden und wird vom Versicherten auch nicht bestritten. Hinsichtlich der selbstständigen Erwerbsarbeit stellte die IV-Stelle auf die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) ab, da die Einkommen gemäss den eingereichten Unterlagen zu schwankend waren, um darauf abstellen zu können. In Anwendung der TA1_tirage_skill_level 2016, Privater Sektor, Ziffer 86 - 88 Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen,

Kompetenzniveau 3, Männer, und in Berücksichtigung einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden (2017; BFS: Betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, Ziffer 86 Gesundheitswesen) und der bis 2017 erfolgten Nominallohnentwicklung von 0,5% (BFS: T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2011 - 2020, Ziffer 86 - 88 Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen) ermittelte sie ein jährliches Valideneinkommen von Fr. 88'135.45. (Fr. 7'027.-- x 12 x 41,6: 40 x 0,5%). Bei einem zu berücksichtigenden Arbeitspensum von 51,2% beläuft sich das Valideneinkommen auf Fr. 45'125.35. Diese Berechnung hat der Versicherte zu Recht nicht bemängelt.

6.3 Bezüglich der unselbstständigerwerbenden Tätigkeit als Apotheker stützte sich die IV-Stelle auf die Angaben der B.____ AG. Danach hätte der Versicherte als gesunde Person im Jahr 2017 ein Einkommen in Höhe von Fr. 65'002.-- (12 x Fr. 5'416.80) erzielt (vgl. Fragebogen Arbeitgeber vom 26. Juni 2017). Den Lohnauszügen der Arbeitgeberin ist jedoch zu entnehmen, dass dem Versicherten in den vorherigen Jahren regelmässig ein 13. Monatslohn ausbezahlt wurde. Es ist demgemäss davon auszugehen, dass der Versicherte als gesunde Person weiterhin einen 13. Monatslohn erhalten hätte. Das Valideneinkommen ist deshalb auf Fr. 70'418.40 (13 x Fr. 5'416.80) festzusetzen. Insgesamt resultiert daraus für das Jahr 2017 ein massgebendes Valideneinkommen von Fr. 115'543.75 (Fr. 45'125.35 + Fr. 70'418.40).

6.4.1 In Bezug auf das Valideneinkommen bestreitet der Versicherte den von der IV-Stelle ermittelten Jahreslohn als unselbstständigerwerbender Apotheker in Höhe von Fr. 65'002.--. Er ist der Ansicht, dass der zuletzt im Jahr 2015 erzielte Jahreslohn in Höhe von Fr. 81'485.-- (Grundlohn + 13. Monatslohn + Kinderzulage + Überstunden + Bonus) massgebend sei. Abgesehen davon, dass das Valideneinkommen gemäss Erwägung 8.3 auf Fr. 70'418.40 (2017) zu erhöhen ist, kann seiner Auffassung nicht gefolgt werden. Als Erstes übersieht er, dass gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung Kinderzulagen nicht zum Valideneinkommen zählen (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Januar 2016, 8C_897/2015, E. 3.2.2 mit Hinweisen).

6.4.2 Bezüglich der Überstunden ist zu beachten, dass solche Entschädigungen nur dann zum Valideneinkommen gehören, wenn und soweit die versicherte Person effektiv weiterhin mit solchen Einkünften hätte rechnen können (Urteile des Bundesgerichts vom 15. Juli 2015, 9C_243/2015, E. 2 und vom 1. Juli 2010, 9C_159/2010, E. 6.4). Massgebend ist somit, ob der Versicherte nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20 mit Hinweisen) aufgrund seiner konkreten erwerblichen Situation und seines tatsächlichen Arbeitseinsatzes wahrscheinlich weiterhin ein Zusatzeinkommen infolge Überstundenarbeit hätte erzielen können; die blosse Möglichkeit dazu genügt nicht. Bei mehrjährigen Arbeitsverhältnissen ist erste Voraussetzung, dass dies in der Vergangenheit bereits wiederholt geschehen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 25. April 2012, 8C_61/2012, E. 2.7.2). Gemäss den von der Arbeitgeberin eingereichten Lohnunterlagen wurde dem Versicherten lediglich im Jahr 2016 eine Überstundenentschädigung ausgerichtet. Für die Jahre 2014 und 2015 erfolgten keine solchen Auszahlungen. Da aus den Akten keine Anhaltspunkte ersichtlich sind, wonach der Versicherte in der Vergangenheit regelmässig Überstunden geleistet hatte und solche auch nicht geltend gemacht wurden, kann nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass er im Gesundheitsfall für Überstunden entschädigt worden wäre.

6.4.3 Schliesslich ist zu prüfen, ob Bonuszahlungen zum Valideneinkommen hinzuzurechnen sind. Der Begriff des Bonus wird im Obligationenrecht nicht definiert, weshalb im Einzelfall zu prüfen ist, ob ein vereinbarter Bonus als Gratifikation im Sinne von Art. 322d des Bundesgesetzes betreffend die

Ergänzung des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (Fünfter Teil: Obligationenrecht [OR] vom 30. März 1911) oder als Teil des Lohnes im Sinne von Art. 322 OR zu qualifizieren ist. Ein Anspruch auf einen Bonus besteht nur dann, wenn er als Lohnbestandteil zu qualifizieren ist (BGE 136 III 313 E. 2 und Urteil des Bundesgerichts vom 1. Dezember 2010, 4A_502/2010, E. 2.1.2). Aus den Lohnauszügen der B._____ AG ist ersichtlich, dass dem Versicherten im Jahr 2014 ein Bonus in Höhe von Fr. 1'000.-- und im Jahr 2015 ein solcher von Fr. 2'000.-- ausbezahlt wurde. Im Jahr der Erkrankung (2016) erfolgte keine Bonusentschädigung. Die Arbeitgeberin machte im Fragebogen für Arbeitgebende vom 26. Juni 2017 auf die Frage, was der Versicherte aktuell (2017) verdienen würde, keine Angaben zu einer möglichen Bonuszahlung. Es ist demgemäss nicht klar, ob der Versicherte als gesunde Person einen Bonus erhalten hätte, welcher als Lohnbestandteil zum Valideneinkommen zu addieren gewesen wäre. Diese Frage kann jedoch offenbleiben, resultiert doch selbst bei Berücksichtigung einer Bonuszahlung in Höhe von jährlich Fr. 2'000.-- kein höherer Rentenanspruch. Im Folgenden wird zu Gunsten des Versicherten von einem im Jahr 2017 massgebenden Valideneinkommen von 117'543.75 (Fr. 45'125.35 + Fr. 70'418.40 + Fr. 2'000.-- [Bonus]) ausgegangen. 6.5 Bei der Berechnung des Invalideneinkommens ist zu beachten, dass es dem Versicherten gemäss der Einschätzung der Gutachter der BEGAZ GmbH vom 10. Januar 2022 zumutbar ist, sowohl seinen bisherigen erwerblichen Tätigkeiten als auch einer leidensadaptierten Arbeit im Umfang von 50% ab Juli 2017 und im Umfang von 40% ab November 2021 nachzugehen. Daraus ergibt sich ab Juli 2017 ein Invalideneinkommen von Fr. 58'771.90 (Fr. 117'543.75 x 50%) bzw. ab 2021 ein solches von Fr. 48'268.15 (inkl. Nominallohnentwicklung bis 2021; Fr. 117'543.75 x 40% x 1,2% [2018] x - 0,5% [2019] x 3,4% [2020] x - 1,4% [2021], BFS: T1.1.10 Nominallohnindex, Männer, 2011 - 2020, Ziffer 86 - 88 Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen und T1.1.20 Nominallohnindex, Männer, 2020 - 2021, Ziffer 86 - 88 Gesundheitswesen, Heime und Sozialwesen). Bei dieser Berechnung handelt es sich im Prinzip um einen Prozentvergleich, bei dem die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit dem Invaliditätsgrad entspricht. Die Anwendung der Methode des Prozentvergleichs ist rechtsprechungsgemäss zulässig, wenn der versicherten Person die Wiederaufnahme der angestammten Tätigkeit - wie hier - noch offensteht (Urteile des Bundesgerichts vom 24. Januar 2019, 9C_492/2018, E. 4.3.2 und vom 25. September 2018, 8C_367/2018, E. 5.3.3 mit Hinweis). Bei dieser Sachlage besteht kein Anlass, das Invalideneinkommen - wie vom Versicherten vorgeschlagen - gestützt auf den Tabellenlohn der LSE 2016 TA1_tirage_skill_level, Ziffer 47 Detailhandel, Kompetenzniveau 1, Männer, von Fr. 4'751.-- monatlich zu ermitteln. Es ist ohnehin äusserst fraglich, ob die Anwendung der Tabellenlöhne des Detailhandels, in welchem ein tiefes Lohnniveau charakteristisch ist, auf das Einkommen eines Apothekers mit Universitätsabschluss sachgerecht wäre (vgl. Tina Büchler et al., Der Strukturwandel im Detailhandel und seine Auswirkungen auf die Arbeitsplätze in der Branche, Forschungsbericht des Interdisziplinäres Zentrums für Geschlechterforschung, Universität Bern 2017, S. 23). Dazu kommt, dass der Versicherte über ein grosses Wissen im pharmazeutischen Bereich verfügt und deshalb in der Lage ist, komplexe Probleme zu erkennen und zu lösen. Diese Fähigkeiten entsprechen jedoch nicht dem Kompetenzniveau 1 (einfach Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art), sondern vielmehr dem Kompetenzniveau 4. 6.6 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 117'543.75 für das Jahr 2017 bzw. Fr. 120'670.35 für das Jahr 2021 (Nominallohnentwicklung 1,2% [2018] x - 0,5% [2019] x 3,4% [2020] x - 1,4% [2021]) und einem Invalideneinkommen von Fr. 58'771.90 (2017) bzw. von Fr. 48'268.15 (2021)

beträgt die Einkommenseinbusse Fr. 58'771.85 (2017) bzw. Fr. 72'402.20 (2021), was einem Invaliditätsgrad von gerundet 50% (2017) bzw. 60% (2021) entspricht. Im Ergebnis hat der Versicherte - wie von der IV-Stelle in ihrer Stellungnahme vom 23. Februar 2002 beantragt - ab 1. Dezember 2017 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 50% einen Anspruch auf eine halbe Invalidenrente und in Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV ab 1. Februar 2022 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 60% einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. 7. Aus dem Gesagten ergibt sich, dass die angefochtene Verfügung vom 15. Oktober 2019 aufzuheben und festzustellen ist, dass der Versicherte vom 1. Dezember 2017 bis 31. Januar 2022 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente und ab 1. Februar 2022 auf eine Dreiviertelsrente hat. In diesem Sinne ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. 8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt. Im vorliegenden Fall erscheinen unter Berücksichtigung des Verfahrensaufwands und der durchgeführten Parteiverhandlung Verfahrenskosten in Höhe von Fr. 1'000.-- angemessen. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Da die IV-Stelle unterliegende Partei ist, sind ihr die Verfahrenskosten aufzuerlegen. 8.2 Nach Art. 45 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung zu übernehmen, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so übernimmt er deren Kosten dennoch, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 entschieden hat, sind in den Fällen, in denen zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahme an sich eine Rückweisung in Frage käme, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfällt, die Kosten der durch das Gericht in Auftrag gegebenen Begutachtung dem Versicherer zu überbinden (BGE 137 V 210 E. 4.4.2). Vorliegend war das Gericht anlässlich seiner ersten Urteilsberatung vom 21. Januar 2021 zum Ergebnis gelangt, dass ein Entscheid in der Angelegenheit gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Es beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur weiteren Klärung des medizinischen Sachverhalts ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Wie sich anlässlich der heutigen Urteilsberatung gezeigt hat, war das in der Folge eingeholte bidisziplinäre Gerichtsgutachten der BEGAZ GmbH vom 10. Januar 2022 für eine abschliessende Beurteilung des medizinischen Sachverhalts unerlässlich. Im Lichte der geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind demnach die Kosten der Begutachtung der IV-Stelle aufzuerlegen. Diese Kosten belaufen sich insgesamt auf Fr. 12'654.60. 8.3.1 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Versicherte teilweise obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Versicherten hat in seiner Honorarnote vom 5. Mai 2022 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand bis zur Parteiverhandlung vom 21. Januar 2021 von 36 Stunden und 5 Minuten und einen solchen vom 8. März 2021 bis 5. Mai 2022 von 11 Stunden und 55 Minuten (insgesamt 48 Stunden) geltend gemacht. Dieser Aufwand ist in Anbetracht des Umfangs der Akten und der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen im Quervergleich zu ähnlich gelagerten Fällen deutlich zu hoch. Insbesondere ist eine Reduktion der bis zur Parteiverhandlung vom 21. Januar 2021 geltend gemachten

Bemühungen von 11 Stunden und 30 Minuten für die Ausarbeitung der 9-seitigen Beschwerde (Leistungen vom 12., 13., 14. und 18. November 2019), von 9 Stunden und 30 Minuten für die Ausarbeitung der 5-seitigen Replik (Leistungen vom 11. Februar 2020, 9., 10. und 11. Juni 2020), von 3 Stunden und 45 Minuten für die Ausarbeitung der 5-seitigen Stellungnahme vom 30. September 2020 (Leistungen vom 29. und 30. September 2020) sowie von 2 Stunden und 15 Minuten für die Vorbereitung und Teilnahme an der Parteiverhandlung (Leistungen vom 20. und 21. Januar 2021) angezeigt. Unter Beachtung aller Umstände sind die bis zum 21. Januar 2021 ausgewiesenen Bemühungen von 36 Stunden und 5 Minuten um 11 Stunden und 30 Minuten (Beschwerde: 3 Stunden und 30 Minuten; Replik: 6 Stunden; Stellungnahme vom 30. September 2020: 1 Stunde und 15 Minuten; Parteiverhandlung: 45 Minuten) auf 24 Stunden und 35 Minuten zu kürzen. Die bis 21. Januar 2022 ausgewiesenen Auslagen von Fr. 281.15 sind dagegen nicht zu beanstanden. 8.3.2 Mit Blick auf den vom 8. März 2021 bis 5. Mai 2022 geltend gemachten Aufwand sind die Bemühungen für die Ausarbeitung der Stellungnahme vom 30. März 2022 von insgesamt 7 Stunden und 50 Minuten (Leistungen vom 11. Februar 2022, 21., 22., 25. und 30. März 2022) Minuten ebenfalls zu hoch. In Anbetracht der lediglich 3-seitigen Eingabe erscheint eine Reduktion um 4 Stunden und 45 Minuten als gerechtfertigt. Da der Versicherte mit seinen im Zusammenhang mit dem Gerichtsgutachten gestellten Anträgen nur teilweise durchgedrungen ist, hat er ab 8. März 2021 lediglich Anspruch auf eine gekürzte Parteientschädigung. Dabei erscheint es angemessen, $\frac{3}{4}$ des ab 8. März 2021 zu berücksichtigenden Aufwands von 7 Stunden und 10 Minuten (11 Stunden 55 Minuten - 4 Stunden 45 Minuten), d.h. 5 Stunden und 25 Minuten, und $\frac{3}{4}$ der ab 8. März 2021 angefallenen Auslagen in Höhe von Fr. 62.70, d.h. 47.05, zu entschädigen. 8.3.3 Aufgrund dieser Ausführungen hat die IV-Stelle dem Versicherten bei einem Stundenansatz von Fr. 250.-- eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 8'430.95 (30 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 328.20 [Fr. 281.15 + Fr. 47.05] und 7,7% Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Demgemäss wird erkannt: \therefore : 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 15. Oktober 2019 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer ab 1. Dezember 2017 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente und ab 1. Februar 2022 auf eine Dreiviertelsrente hat. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- wird ihm zurückerstattet. 3. Die Kosten für das gerichtliche Gutachten der BEGAZ GmbH in der Höhe von Fr. 12'654.60 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 8'430.95 (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.