

BL_GERICHTE 720 2023 35 vom 12. Dezember 2024

BL Gerichte, 2024-12-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_2023_35

FR: BL_GERICHTE 720 2023 35 du 12 décembre 2024

IT: BL_GERICHTE 720 2023 35 del 12 dicembre 2024

Regeste

IV-Rente / Würdigung des medizinischen Sachverhalts: Auf das eingeholte Gerichtsgutachten kann abgestellt werden

Volltext

Entscheidung des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 12. Dezember 2024 (720 23 35) Invalidenversicherung IV-Rente / Würdigung des medizinischen Sachverhalts: Auf das eingeholte Gerichtsgutachten kann abgestellt werden

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiber Markus Schäfer Parteien A. , Beschwerdeführerin, vertreten durch Katrin Plattner, Behindertenforum, Bachlettenstrasse 12, 4054 Basel gegen IV-Stelle Basel-Landschaft , Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

Betreff IV-Rente A. Die 1980 geborene A. meldete sich am 4. November 2019 (Eingangdatum) unter Hinweis auf "Schmerzen in den Händen, Armen und Schultern" sowie auf eine psychische Belastungssituation bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft klärte als erstes den Anspruch der Versicherten auf berufliche Eingliederungsmassnahmen ab, sie schloss die Eingliederungsbemühungen jedoch am 2. Juni 2020 auf Wunsch von A. ab. Am 9. Juni 2020 orientierte die IV-Stelle die Versicherte darüber, dass man das Dossier zur Prüfung eines allfälligen Rentenanspruchs der hierfür zuständigen Abteilung übergeben habe. Letztere klärte nach der Aktenüberweisung die gesundheitlichen, erwerblichen und hauswirtschaftlichen Verhältnisse der Versicherten weiter ab, insbesondere holte sie im Rahmen ihrer zusätzlichen medizinischen Abklärungen bei der Ärztlichen Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH das polydisziplinäre Gutachten vom 27. Juni 2022 ein. Auf der Grundlage dieser Expertise gelangte sie zum Schluss, dass A. in ihrer früheren Tätigkeit als Küchenhilfe aus versicherungsmedizinischer Sicht seit dem 13. Juni 2019 lediglich zu 25 % arbeitsunfähig sei. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren lehnte die IV-Stelle deshalb mit Verfügung vom 4. Januar 2023 einen Rentenanspruch von A. unter Hinweis, dass die Wartezeit nicht erfüllt sei, ab. B. Gegen diese Verfügung erhob A. , vertreten durch lic. iur. Katrin Plattner, Rechtsdienst Behindertenforum, am 6. Februar 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei ihr ab dem 1. Juni 2020 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventualiter sei in den Fachbereichen Psychiatrie und Rheumatologie ein Obergutachten anzuordnen. Sodann werde im Rahmen der Überprüfung des Falls beantragt, dass das Kantonsgericht die Tonbandaufnahmen, insbesondere der psychiatrischen Teilbegutachtung, anhöre und würdige. Im Weiteren sei ihr die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen; unter o/e-Kostenfolge. C. Mit Verfügung vom 14. Februar 2023 bewilligte das Kantonsgericht A. gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche

Prozessführung. D. Die IV-Stelle beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 14. April 2023 die Abweisung der Beschwerde. E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 2. November 2023 gelangte das Kantonsgericht zum Ergebnis, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage nicht möglich sei. Das Kantonsgericht beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur Klärung des medizinischen Sachverhalts bei PD Dr. med. B., Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und Dr. med. C., Rheumatologie FMH, Physikalische Medizin und Rehabilitation FMH, ein bidisziplinäres (psychiatrisches/rheumatologisches) Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Im Anhang zu diesem Beschluss unterbreitete das Kantonsgericht den Parteien den Entwurf des entsprechenden Auftrags und den vorgesehenen Fragenkatalog. Die Parteien erhoben keine Einwände gegen die Personen der Gutachter, ebenso verzichteten sie darauf, Zusatzfragen zu stellen. Am 12. Januar 2024 erging der Begutachtungsauftrag des Kantonsgerichts an PD Dr. B. und Dr. C. . F. Am 15. April 2024 erstattete Dr. C. sein rheumatologisches Gerichtsgutachten. Das psychiatrische Gerichtsgutachten von PD Dr. B. vom 24. April 2024 ging beim Kantonsgericht am 29. April 2024 ein. Die Parteien erhielten Gelegenheit, sich zum Inhalt der beiden Gutachten und zur Frage zu äussern, wie sich deren Ergebnisse auf den Leistungsanspruch der Versicherten auswirken würden. Die Beschwerdegegnerin reichte am 22. Mai 2024 ihre entsprechende Stellungnahme ein, die Beschwerdeführerin äusserte sich am 3. Juni 2024. G. Mit Verfügung vom 5. Juni 2024 überwies die instruierende Präsidentin die Angelegenheit dem Dreiergericht zur (erneuten) Beurteilung.

Das Kantonsgericht zieht i n E r w ä g u n g : 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 6. Februar 2023 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, zur Diskussion steht jedoch, ob davor ein Rentenanspruch entstanden ist. Insoweit beurteilt sich die Streitigkeit nach den bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassungen des IVG, der IVV und des ATSG (Urteil des Bundesgerichts vom 13. November 2023, 8C_309/2023, E. 2.1 mit Hinweis). 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 Geburts-gebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach 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.

2.4 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).

3.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der 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).

3.2 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). 3.3 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 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern 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 im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 351 E. 3b/aa mit Hinweisen). Im Weiteren ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). 4. Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 49 E. 1.2, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 294 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder - als alternative Voraussetzung - sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE

102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 294 E. 4c in fine). 5.1 Wie eingangs geschildert, holte die IV-Stelle zur Abklärung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten bei der ABI GmbH das polydisziplinäre Gutachten vom 27. Juni 2022 ein. Dieses beruht auf Untersuchungen in den Bereichen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Neurologie und Rheumatologie. In ihrer interdisziplinären Konsensbeurteilung diagnostizieren die involvierten Fachärzte bei der Explorandin als Leiden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein ADHS (ICD-10 F90.0) und ein chronisches Fibromyalgie-Syndrom/ chronisches multilokuläres Schmerzsyndrom (ICD-10 M79.0/R52.9). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hält das Gutachterteam fest, bei der Explorandin bestehe aus psychiatrischer Sicht in der angestammten Tätigkeit eine um 10-30 % und in einer optimal angepassten Tätigkeit eine um 10-20 % verminderte Leistungsfähigkeit. Aus rheumatologischer Sicht sei die Leistungsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit um 10-20 % und in einer optimal angepassten Tätigkeit gar nicht beeinträchtigt. Die genannten Einschränkungen würden sich mehrheitlich ergänzen und könnten nicht addiert werden, da die Explorandin dieselben Zeitabschnitte zum Einlegen von Pausen und zur Erholung nutzen könne. Aus rein neurologischer und allgemeininternistischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit nicht relevant eingeschränkt. Im Ergebnis sei, so das Fazit der ABI-Gutachter, bei der Versicherten in der angestammten Tätigkeit insgesamt von einer 75 %-igen Arbeitsfähigkeit bzw. von einer 25 %-igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. In einer optimal angepassten Tätigkeit belaufe sich die Arbeitsfähigkeit auf 85 % und die Arbeitsunfähigkeit dementsprechend auf 15 %. Diese Einschätzungen würden seit Juni 2019 gelten. 5.2 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 4. Januar 2023 bei der Würdigung des medizinischen Sachverhalts auf die Ergebnisse dieses polydisziplinären ABI-Gutachtens vom 27. Juni 2022. Sie ging demzufolge davon aus, dass die Versicherte in ihrer angestammten Tätigkeit als Küchenhilfe aus versicherungsmedizinischer Sicht seit Mitte Juni 2019 lediglich zu 25 % arbeitsunfähig sei. Somit müsse ein Rentenanspruch mangels Erfüllung der Wartezeit verneint werden. 5.3 Das Kantonsgericht gelangte anlässlich der ersten Urteilsberatung vom 2. November 2023 zum Ergebnis, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage nicht möglich sei. Entgegen der Auffassung der Vorinstanz könne dem psychiatrischen Fachteil des ABI-Gutachtens vom 27. Juni 2022 und als Folge davon dem Gutachten als Ganzes aus den nachfolgenden Überlegungen kein ausschlaggebender Beweiswert beigemessen werden. 5.4.1 Das psychiatrische (Teil-) Gutachten vermöge inhaltlich nicht zu überzeugen. Generell sei festzuhalten, dass es sich in relevanten Punkten als ausgesprochen oberflächlich erweise. Dies gelte etwa in Bezug auf die Diagnosestellung, unterlasse es der Facharzt doch weitgehend, die von ihm erhobenen Diagnosen näher herzuleiten. Ebenso setze sich der Gutachter -und darin liege ein Hauptmangel der Expertise - nicht oder jedenfalls nicht in genügender Weise mit den abweichenden Beurteilungen der (Vor-) Behandler auseinander. So beschränke er sich beispielsweise darauf, mit ein paar knappen Sätzen die Vielzahl der Diagnosen, welche die Klinik D. erhoben habe, als nicht relevant zu bezeichnen und festzuhalten, dass allein die Diagnose einer ADHS von Bedeutung sein könne. Warum dies so sei, lege der Gutachter aber nicht schlüssig dar. Dasselbe gelte auch in Bezug auf die vom behandelnden Psychiater und von der therapierenden Psychologin gestellten Diagnosen. Hier beschränke sich der Experte im Wesentlichen darauf, diese - ohne einlässlichere Begründung - als "nicht nachvollziehbar" zu bezeichnen. Sehr knapp ausgefallen sei sodann auch die Herleitung der Arbeitsfähigkeit bzw. der Arbeitsunfähigkeit durch den psychiatrischen Gutachter. Angaben zu allfälligen Testungen würden ebenso

fehlen wie eine Würdigung der qualitativen Funktionsfähigkeiten (bspw. anhand des Mini-ICF-APP). 5.4.2 Fragen würden im Weiteren aber auch die Modalitäten der psychiatrischen Begutachtung aufwerfen. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin bezeichne die Exploration durch den psychiatrischen Facharzt als unstrukturiert und verwirrend und dessen Fragestellung häufig als nicht verständlich und die Explorandin überfordernd. Die Berechtigung dieses Einwands lasse sich, wenn man die Tonaufnahme der Begutachtung abhöre, nicht gänzlich von der Hand weisen. Zweifelhaft sei sodann, ob einzelne Ausführungen des Experten und von ihm angesprochene Themen - überhaupt oder zumindest im erfolgten zeitlichen Umfang - erforderlich gewesen seien. Zu denken seien etwa an seine längeren Bemerkungen zum Herkunftsland und -ort der Explorandin, zu dort typischen Speisen, zum Ferienverhalten seines Nachbarn oder seine mehrminütige, mittels "Google-Earth" durchgeführte Suche von Bildern der von den Eltern der Beschwerdeführerin in E. betriebenen Bar. Die diesbezüglichen Ausführungen des Experten könnten allein schon aufgrund ihres zeitlichen Umfangs nicht mehr als gelegentlich wünschenswerte "Auflockerung" der Untersuchungssituation oder als Mittel, der Versicherten eine "Verschnaufpause" einzuräumen, nachvollzogen werden. Sie bekräftigten eher den bereits oben geschilderten, sich auch aus dem schriftlichen Gutachten ergebenden Eindruck, wonach es sich um eine oberflächliche Exploration gehandelt habe. Diese Einschätzung werde zusätzlich dadurch bestärkt, dass es der Gutachter leider mehrfach unterlassen habe, dort explizit nachzufragen, wo es aufgrund der Aussagen der Explorandin nicht nur wünschenswert, sondern angezeigt gewesen wäre, beispielsweise als sie traumatische Erlebnisse in der Kindheit/Jugend und Gewalterfahrung in den partnerschaftlichen Beziehungen angegeben oder zumindest angedeutet habe. In diesem Nichteingehen auf die Schilderungen der Beschwerdeführerin zeige sich zweifellos ein wesentlicher inhaltlicher Mangel der Exploration. Schliesslich lege das Abhören der Tonaufnahme eine weitere, von der Versicherten allerdings gar nicht angesprochene Problematik offen, nämlich die Frage der sprachlichen Verständigung zwischen dem Gutachter und der Explorandin. Einer funktionierenden Kommunikation komme bekanntlich gerade bei einer psychiatrischen Exploration massgebliche Bedeutung zu. Beim Abhören der Tonaufnahme entstehe zwischendurch jedoch der Eindruck, dass die Beschwerdeführerin zwar relativ gut deutsch verstehe, dass sie aber deutlich Mühe gehabt habe, sich in der deutschen Sprache auszudrücken. Vor diesem Hintergrund sei es bedauerlich, dass der Gutachter die anwesende Dolmetscherin nur äusserst sporadisch beigezogen habe. Möglicherweise wäre es zielführender und von höherem Erkenntnisgewinn gewesen, wenn sich die Explorandin während der ganzen Untersuchung in ihrer italienischen Muttersprache hätte ausdrücken können. Da dem psychiatrischen Fachteil des Gutachtens aber schon aus den geschilderten inhaltlichen Mängeln keine massgebliche Beweiskraft zukomme, könne letztlich von einer abschliessenden Würdigung der Rügen, welche die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit den Modalitäten der psychiatrischen Begutachtung erhebe, abgesehen werden. Insbesondere könne im Ergebnis offen bleiben, ob ihr Vorwurf zutrefte, wonach der psychiatrische Gutachter ihr gegenüber voreingenommen gewesen sei. 5.5 Da die übrigen bei den Akten liegenden fachärztlichen psychiatrischen Berichte auch keine verlässliche Entscheidungsgrundlage bildeten, beschloss das Kantonsgericht, den Fall auszustellen und zur abschliessenden Klärung der medizinischen Sachlage ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Aufgrund des von der Versicherten geklagten Beschwerdebildes und der unter anderem im Raum stehenden Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung erachtete es das Kantonsgericht

als angezeigt, nicht nur ein psychiatrisches, sondern ein bidisziplinäres (psychiatrisches/rheumatologisches) Gutachten in Auftrag zu geben. Dies ermögliche es auch, so das Kantonsgericht weiter, die erforderliche Konsensbeurteilung auf der Basis von gleich aktuellen fachärztlichen Untersuchungen und Beurteilungen vorzunehmen. Mit der Erstellung des Gutachtens wurden in der Folge der Rheumatologe Dr. C. und der Psychiater PD Dr. B. beauftragt. 6.1 Am 15. April 2024 erstattete Dr. C. sein rheumatologisches Gerichtsgutachten. Darin diagnostiziert er bei der Explorandin gestützt auf eine - unter Beizug eines Dolmetschers erfolgte - ambulantrheumatologische Untersuchung der Versicherten und auf die medizinische Aktenlage als Leiden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine muskuläre Dysbalance am Schultergürtel beidseits (Trapezius und Rhomboidei). Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhebt er (1) ein chronisches multilokuläres Schmerzsyndrom mit typischen klinischen Zeichen von im Vordergrund stehenden, somatisch nicht erklärbaren Schmerzen am Bewegungsapparat, keinem rheumatologischen Krankheitsbild entsprechend, (2) eine Osteochondrose HWK5/6 (MRT der HWS vom 28.06.21), ohne aktuelles klinisches Korrelat, (3) Spondylarthrosen BWK4/5 beidseits und eine Osteochondrose BWK6/7 (MRT der BWS vom 26.02.24), ohne aktuelles klinisches Korrelat, (4) leichte degenerative Veränderungen der LWS (MRT der LWS vom 26.02.24), ohne aktuelles klinisches Korrelat, (5) einen Hallux valgus beidseits und (6) Spreizfüsse. In seiner Einschätzung der Arbeitsfähigkeit weist Dr. C. vorab darauf hin, dass er entsprechend der beruflichen Anamnese der Explorandin deren langjährige Arbeit als Kellnerin/Küchenhilfe/Hilfsköchin als bisherige Tätigkeit beurteile. Wegen den mechanischen Belastungen des Schultergürtels, insbesondere bei der Arbeit als Kellnerin, könne ein erhöhter Pausenbedarf bestätigt werden. Gesamthaft betrage die geschätzte Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit bei voller Anwesenheitszeit 15 %. Zur Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten (Verweis-)Tätigkeit hält er fest, eine solche beinhalte aus gutachterlicher rheumatologischer Sicht eine vorwiegend leichte und nur selten intermittierend mittelschwere Arbeit, die wechselbelastend und ohne Zwangshaltungen längerdauernd oder repetitiv über der Schulterhorizontalen ausgeführt werden könne. In einer derartigen optimal angepassten Tätigkeit könne aus rheumatologischer Sicht kein erhöhter Pausenbedarf begründet werden. Entsprechend bestehe eine uneingeschränkte Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Darauf hinzuweisen bleibe, dass bei dieser Beurteilung das im Vordergrund stehende multilokuläre Schmerzsyndrom nicht berücksichtigt werde. 6.2 Der psychiatrische Experte PD Dr. B. erstattete sein fachärztliches Gerichtsgutachten am 24. April 2024. Darin erhebt er gestützt auf eine - ebenfalls unter Beizug eines Dolmetschers erfolgte - ambulantspsychiatrische Untersuchung der Versicherten und auf die medizinische Aktenlage als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit (1) kombinierte Persönlichkeitsstörungen (ICD-10 F61.0) mit emotional instabilen, selbstunsicheren und abhängigen Anteilen, (2) eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F43.1), (3) eine Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS, ICD-10 F90.0), (4) eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10 F33.1), (5) eine Panikstörung (ICD-10 F41.0) und (6) eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41). In der anschliessenden Beurteilung legt er eingehend und sehr detailliert dar, woraus er die genannten Diagnosen herleitet. Im Weiteren befasst sich der Gutachter in seinen Ausführungen mit den bei den Akten liegenden Berichten der behandelnden Fachärzte und er setzt sich insbesondere mit der abweichenden Beurteilung im psychiatrischen Fachteil des ABI-Gutachtens vom 27. Juni

2022 auseinander. Sodann zeigt er im Abschnitt "Würdigung von Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen" anhand der sog. ICF-Kriterien auf, dass und weshalb die qualitativen Funktionsfähigkeiten bei der Explorandin in den relevanten Fähigkeiten schwer beeinträchtigt seien mit der Folge, dass die Versicherte aus seiner Optik in jeglichen beruflichen Tätigkeiten des ersten Arbeitsmarktes nicht mehr arbeitsfähig sei. Was die Prognose angehe, weist PD Dr. B. darauf hin, dass diese sowohl bezüglich der Behandelbarkeit der relevanten psychischen Störungen als auch bezüglich der Arbeitsfähigkeit insgesamt ungünstig sei. Aufgrund der psychostrukturellen Störungen bestehe bei der Explorandin eine dermassen defizitäre innerpsychische Belastbarkeit, dass sie möglicherweise höchstens in der Lage wäre, für ein paar Stunden täglich an einer beruflichen Massnahme im geschützten Arbeitsmarkt teilzunehmen, was sich aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht auf den ersten Arbeitsmarkt transferieren lasse. Was schliesslich den zeitlichen Verlauf der Arbeitsfähigkeit angehe, sei zu beachten, dass die Versicherte zwischen Dezember 2019 und Oktober 2020 noch ein letztes Mal im ersten Arbeitsmarkt tätig gewesen sei. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bestehe die attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit für jegliche berufliche Tätigkeit ab Oktober 2020. An dieser Stelle kann davon abgesehen werden, die geschilderten gutachterlichen Einschätzungen im Detail wiederzugeben. Stattdessen kann vollumfänglich auf die entsprechenden, ausführlich begründeten Feststellungen in der Expertise vom 24. April 2024 verwiesen werden.

6.3 In ihrer psychiatrischrheumatologischen Konsensbeurteilung vom 22. April 2024 gelangen PD Dr. B. und Dr. C. zum Ergebnis, dass aus gesamtmedizinischer Sicht für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit die psychiatrische Beurteilung massgebend sei.

7.1 In der Stellungnahme vom 22. Mai 2024 zu den Gerichtsgutachten und zu deren Auswirkungen auf den Leistungsanspruch der Versicherten teilt die IV-Stelle mit, dass ihres Erachtens den gutachterlichen Einschätzungen gefolgt werden könne. Da gemäss Konsensbesprechung aus gesamtmedizinischer Sicht die psychiatrische Beurteilung massgebend sei, könne von einer 100 %-igen Arbeitsunfähigkeit sowohl in angestammter als auch in angepasster Tätigkeit seit Oktober 2020 ausgegangen werden. Demnach habe das gesetzliche Wartejahr am 1. Oktober 2020 zu laufen begonnen und am 30. September 2021 geendet. Der frühestmögliche Rentenbeginn komme somit auf den 1. Oktober 2021 zu liegen. Zu beachten sei ferner, dass gemäss Bericht des Abklärungsdienstes vom 13. November 2020 die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit in einem 80 %-Pensum tätig wäre und die restlichen 20 % ihrer Freizeit widmen würde. Sie gelte somit als Teilerwerbstätige ohne Aufgabenbereich. Unter Berücksichtigung der vollen Arbeitsunfähigkeit ergebe sich ein Invaliditätsgrad von 80 %, was zu einem Anspruch auf eine ganze Rente führe. Die Beschwerdeführerin wiederum vertritt in ihrer Stellungnahme vom 3. Juni 2024 ebenfalls die Auffassung, dass auf die Ergebnisse, zu denen die Gutachter gelangt seien, abzustellen sei. Ergänzend anzufügen bleibe, dass es sich bei ihrem letzten, von Dezember 2019 bis Oktober 2020 dauernden Arbeitseinsatz auf dem ersten Arbeitsmarkt um eine Anstellung gehandelt habe, bei der sie ein Pensum von ca. 30 % habe erreichen können. Ab dem Zeitpunkt der Beendigung dieser Anstellung bestehe laut PD Dr. B. ihre andauernde und ununterbrochene vollständige Arbeitsunfähigkeit. Ausgehend von den nachvollziehbaren gutachterlichen Feststellungen seien die in der Beschwerde erhobenen Rechtsbegehren insofern anzupassen, als dass ihr anstelle der ganzen Rente ab dem 1. Juni 2020 neu für die Zeit vom 1. Juni 2020 bis 31. Dezember 2020 eine Teilrente und ab dem 1. Januar 2021 eine ganze Invalidenrente auszurichten seien.

7.2.1 Nach den oben geschilderten Beweismaximen (vgl. E. 3.3 hiervor) weicht das Gericht bei

Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Vorliegend ist kein Grund für ein Abweichen vom bidisziplinären Gerichtsgutachten von PD Dr. B. und Dr. C. vom 15./24. April 2024 ersichtlich. Es ist viel mehr festzuhalten, dass dieses die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage in jeder Hinsicht erfüllt: Es weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 3.2 hiervor) - für die streitigen Belange umfassend, es stützt sich auf sorgfältige persönliche Untersuchungen der Explorandin, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden und es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden. Inhaltlich sind die Gutachten widerspruchsfrei und sie leuchten in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Überzeugend ist insbesondere, wie der psychiatrische Experte PD Dr. B. die von ihm erhobenen Diagnosen herleitet, wie er beschreibt, wie sich diese auf die Funktionsfähigkeit der Versicherten auswirken, wie er die Ressourcen der Versicherten anhand der sog. ICF-Kriterien bewertet und wie er auf diesen Grundlagen eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Explorandin vornimmt. Sodann setzt er sich auch mit den abweichenden fachärztlichen Einschätzungen im Administrativgutachten der ABI GmbH vom 27. Juni 2022 auseinander und er zeigt schlüssig auf, weshalb auf diese nicht abgestellt werden kann. Es kann deshalb an dieser Stelle von weiteren Erörterungen zu den genannten Punkten abgesehen und stattdessen vollumfänglich auf die betreffenden überzeugenden Ausführungen von PD Dr. B. im psychiatrischen Gerichtsgutachten vom 24. April 2024 verwiesen werden. 7.2.2 Ebenfalls nicht in Zweifel zu ziehen sind die Ergebnisse der von PD Dr. B. und Dr. C. vorgenommenen bidisziplinären Konsensbeurteilung vom 22. April 2024. Da der psychiatrische Gutachter der Versicherten aus seiner fachärztlichen Sicht in jeglichen beruflichen Tätigkeiten des ersten Arbeitsmarktes ab Oktober 2020 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert, erachten die beiden Fachärzte aus gesamtmedizinischer Sicht folgerichtig das psychiatrische Gutachten für die aktuelle Beurteilung der Arbeitsfähigkeit als massgebend. 7.3 Die Parteien ziehen in ihren Stellungnahmen zum bidisziplinären Gerichtsgutachten von PD Dr. B. und Dr. C. vom 15./24. April 2024 zu Recht nicht in Zweifel, dass diesem - jedenfalls in Bezug auf den massgebenden medizinischen Sachverhalt ab Oktober 2020 - voller Beweiswert zukommt. Die Standpunkte der Parteien weichen einzig in einem Punkt, nämlich hinsichtlich der Frage, wann das für den Rentenanspruch massgebende Wartejahr zu laufen begonnen hat, leicht voneinander ab. Darauf wird nachfolgend (vgl. E. 9 hiernach) zurückzukommen sein. 7.4 Im Sinne eines Zwischenergebnisses ist demnach gestützt auf die überzeugenden Ergebnisse des bidisziplinären Gerichtsgutachtens von PD Dr. B. und Dr. C. vom 15./24. April 2024 festzuhalten, dass die Versicherte seit Oktober 2020 in jeglichen beruflichen Tätigkeiten des ersten Arbeitsmarktes nicht mehr arbeitsfähig ist. 8.1 Nach dem oben Gesagten (vgl. E. 2.4 hiervor) ist gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Da die Versicherte gemäss der massgebenden gutachterlichen Beurteilung ab Oktober 2020 in sämtlichen Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig war und weiterhin ist, kann jedoch für diesen Zeitraum, d.h. ab Oktober 2020, von der Vornahme eines Einkommensvergleichs abgesehen und stattdessen ohne Weiteres von einer vollständigen Erwerbsunfähigkeit der Beschwerdeführerin ausgegangen werden. 8.2 Festzuhalten bleibt in diesem Zusammenhang allerdings Folgendes: Die IV-Stelle weist in ihrer

abschliessenden Stellungnahme vom 22. Mai 2024 zu Recht darauf hin, dass die Beschwerdeführerin gemäss Bericht des Abklärungsdienstes vom 13. November 2020 bei guter Gesundheit in einem 80 %-Pensum tätig wäre und die restlichen 20 % ihrer Freizeit widmen würde. Sie gelte somit als Teilerwerbstätige ohne Aufgabenbereich (vgl. dazu etwa das Urteil des Bundesgerichts vom 7. November 2024, 9C_43/2024, E. 5.2 mit Hinweisen). Dieser Einwand der IV-Stelle erweist sich als zutreffend. Somit beläuft sich der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin ab Eintritt der vollen Arbeitsunfähigkeit, d.h. ab Oktober 2020, nicht auf 100 %, sondern auf 80 % 9.1 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG setzt der Rentenanspruch unter anderem voraus, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen ist (lit. b). Vorliegend sind sich die Parteien nicht einig, wann dieses gesetzliche Wartejahr bei der Beschwerdeführerin zu laufen begonnen hat. Die IV-Stelle vertritt in ihrer Eingabe vom 22. Mai 2024 diesbezüglich den Standpunkt, laut den massgebenden Feststellungen des psychiatrischen Gerichtsgutachters könne bei der Versicherten von einer 100 %-igen Arbeitsunfähigkeit in jeglicher beruflichen Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt seit Oktober 2020 ausgegangen werden. Demnach habe das gesetzliche Wartejahr im Oktober 2020 zu laufen begonnen. Die Beschwerdeführerin wiederum vertritt in ihrer Stellungnahme vom 3. Juni 2024 diesbezüglich die Auffassung, dass sie von den behandelnden Ärzten bereits ab 13. Juni 2019 ein erstes Mal vollständig arbeitsunfähig geschrieben worden sei. Danach sei sie zwar von Dezember 2019 bis Oktober 2020 noch ein letztes Mal auf dem ersten Arbeitsmarkt erwerbstätig gewesen, dabei habe es sich aber um eine Anstellung gehandelt, bei der sie aus gesundheitlichen Gründen lediglich noch ein Pensum von ca. 30 % habe erreichen können. Das gesetzliche Wartejahr habe somit im Juni 2019 zu laufen begonnen. Dieser Betrachtungsweise der Beschwerdeführerin ist beizupflichten. Die IV-Stelle übersieht in ihrer Argumentation, dass sie im Verwaltungsverfahren selber anerkannte, dass die Versicherte seit dem 13. Juni 2019 krankgeschrieben war (vgl. dazu etwa den RAD-Bericht vom 30. November 2022, IV- Akte Nr. 140). Dementsprechend legte die IV-Stelle sowohl im Vorbescheid als auch in der angefochtenen Verfügung vom 4. Januar 2023 den Beginn des Wartejahres explizit auf den 13. Juni 2019 fest. An dieser ursprünglichen und zutreffenden Beurteilung der IV-Stelle ist festzuhalten. Zu beachten ist sodann, dass das Wartejahr in der Folge auch während der von Dezember 2019 bis Oktober 2020 dauernden Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin weiterlief. Aus den Akten ist nämlich ersichtlich, dass der Versicherten während des genannten Zeitraums ärztlicherseits durchgehend eine 70 %-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert worden war (vgl. den Bericht der Klinik D. vom 19. November 2020, Ziff. 1.3, IV-Akte Nr. 76). Dementsprechend umfasste die von der Versicherten damals ausgeübte Erwerbstätigkeit denn auch lediglich ein Pensum von ca. 30 %. 9.2 Aus dem Gesagten folgt als weiteres Zwischenergebnis, dass das gesetzliche Wartejahr im Fall der Beschwerdeführerin am 13. Juni 2019 zu laufen begann und demnach am 12. Juni 2020 endete. 9.3 Art. 29 Abs. 1 IVG bestimmt, dass der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs entsteht. Vorliegend erfolgte die IV-Anmeldung der Versicherten anfangs November 2019 und daher mehr als sechs Monate vor Ablauf des Wartejahres. Somit kann die Beschwerdeführerin grundsätzlich ab 1. Juni 2020 eine Invalidenrente beanspruchen. 9.4 Zu prüfen und festzulegen bleibt, in welchem Ausmass die Versicherte ab Juni 2020, also nach Ablauf des Wartejahres, invalid war. Wie dem IK-Auszug der Beschwerdeführerin entnommen werden kann, erzielte sie im Rahmen ihrer letzten Erwerbstätigkeit, die sie von Dezember 2019 bis Oktober 2020 ausübte, mit einem Pensum

von 30 % ein monatliches Gehalt von Fr. 1'100.--. Als Gesunde wäre sie, wie vorstehend ausgeführt (vgl. E. 8.2 hiervor), nicht in einem Vollpensum, sondern in einem solchen von 80 % einer Erwerbstätigkeit nachgegangen. In diesem Rahmen hätte sie an der letzten Arbeitsstelle ein Valideneinkommen von Fr. 2'933.--(Fr. 1'100.-- x 3,33 x 0,8) erzielt. Stellt man im Einkommensvergleich diesen Betrag als Valideneinkommen dem Invalideneinkommen von Fr. 1'100.-- gegenüber, so resultiert daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 1'833.--, was wiederum einem Invaliditätsgrad vom 62,5 % bzw. gerundet (vgl. zu den Rundungsregeln: BGE 130 V 121) von 63 % entspricht. Zum selben Ergebnis - einem gerundeten Invaliditätsgrad von 63 % - gelangt man im Übrigen auch, wenn man diesen nicht auf der Basis des im Rahmen der letzten Erwerbstätigkeit erzielten Lohnes, sondern anhand eines Prozentvergleichs bemisst. 9.5 Abschliessend stellt sich die Frage, wie sich die ermittelten Invaliditätsgrade von 63 % (ab 12. Juni 2020, Ablauf des Wartejahres) und von 80 % (ab Oktober 2020) auf die Höhe und die Dauer des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin auswirken. Ein Invaliditätsgrad von 63 % verleiht der Versicherten grundsätzlich einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und ein Invaliditätsgrad von 80% einen Anspruch auf eine ganze Rente. Die Dreiviertelsrente ist der Versicherten ab 1. Juni 2020, dem Beginn des Monats, in welchem das Wartejahr abgelaufen ist, zuzusprechen. Nach Art. 88a Abs. 2 IVV ist eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat. Nach dem Gesagten lag bei der Versicherten ab Oktober 2020 neu und bis auf Weiteres ein Invaliditätsgrad von 80 % vor. Die Dreiviertelsrente ist deshalb mit Wirkung ab 1. Januar 2021 (drei Monate nach eingetretener Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit) auf eine unbefristete ganze Rente zu erhöhen. 10. Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass die Beschwerde der Versicherten gutzuheissen ist. Die angefochtene Verfügung vom 4. Januar 2023 ist aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Juni 2020 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und ab 1. Januar 2021 Anspruch auf eine ganze Rente hat. 11.1 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. Vorliegend ist dem Kantonsgericht ein überdurchschnittlich hoher Verfahrensaufwand entstanden, weshalb es sich rechtfertigt, die Verfahrenskosten auf den gemäss bundesrechtlichem Kostenrahmen maximal zulässigen Betrag von Fr. 1'000.-- festzusetzen. 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. 11.2 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 ff. 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 aufzuerlegen. Dies sei, so das Bundesgericht weiter, mit der zitierten Bestimmung von Art. 45 Abs. 1 ATSG durchaus vereinbar (BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2). Vorliegend war das Gericht anlässlich seiner Urteilsberatung vom 2. November

2023 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 interdisziplinäres Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Wie sich nunmehr zeigt, war das in der Folge eingeholte Gerichtsgutachten von PD Dr. B. und Dr. C. vom 15./24. April 2024 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. 12'207.50; sie setzen sich zusammen aus den Honorarrechnungen der Gutachter Dr. C. vom 8. April 2024 im Betrag von Fr. 4'500.-- und PD Dr. B. vom 24. April 2024 in der Höhe von Fr. 7'000.-- sowie aus den Dolmetscherkosten von insgesamt Fr. 707.50 gemäss den Rechnungen der Sprachdienste F. vom 10. April 2024 und des Dienstes G. vom 16. April 2024. 11.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Beschwerdeführerin obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin machte in ihrer Honorarnote vom 18. Juni 2024 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 17 Stunden und 35 Minuten geltend, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem von der Rechtsvertreterin geltend gemachten Stundenansatz von Fr. 200.-- zu entschädigen. Zu beanstanden sind jedoch die geltend gemachten pauschalen Auslagen von Fr. 250.--, entspricht dieser Betrag doch einer Spesenpauschale von 7,1 % des Honorars. Die Pauschale ist stattdessen auf 3 % herabzusetzen, was im Ergebnis einen Betrag von Fr. 105.50 ergibt. Der Beschwerdeführerin ist somit eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'622.15 (17 Stunden und 35 Minuten à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 105.50) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. Die Beschwerde wird gutgeheissen. Die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 4. Januar 2023 wird aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2020 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente und ab 1. Januar 2021 Anspruch auf eine ganze Rente hat. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 3. Die Kosten der gerichtlichen Begutachtung in der Höhe von Fr. 12'207.50 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'622.15 (inkl. Auslagen) zu bezahlen.

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