

BL_GERICHTE 720 22 120 vom 11. März 2022

BL Gerichte, 2022-03-11, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720 22 120](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_22_120)

FR: BL_GERICHTE 720 22 120 du 11 mars 2022

IT: BL_GERICHTE 720 22 120 del 11 marzo 2022

Regeste

IV-Rente / Auf das Gerichtsgutachten kann nach erfolgter Rückfrage bei der Gutachterin abgestellt werden

Erwägungen

E. 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 das polydisziplinäre Gutachten der estimed AG vom 8. Dezember 2021 ein, das auf Untersuchungen in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Rheumatologie, Neurologie und Psychiatrie beruht. Die beteiligten Sachverständigen diagnostizierten darin folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: (1) ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom rechts (ICD-10 M54.4) mit/bei (1.1) Anterolisthese LWK5 gegenüber SWK1 von 13 mm, Verdacht auf Spondylolyse beidseits; (1.2) inkomplettem Bogen-schluss LWK5; (1.3) muskulärer Insuffizienz, Dysbalance; (2) eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) und (3) eine leichte depressive Episode (ICD 10 F32.0). Was die Arbeitsfähigkeit der Explorandin in den zuletzt ausgeübten Tätigkeiten als Hausfrau und als Reinigungskraft betrifft, so attestierten ihr die jeweiligen Teilgutachter in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin und Neurologie keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, aus rheumatologischer Sicht wurde eine Arbeitsunfähigkeit von 10 % und aus psychiatrischer Sicht eine solche von 40 % festgehalten. In Bezug auf eine

Verweistätigkeit gelangten die Teilgutachter der Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie und Rheumatologie jeweils zum Schluss, dass die Versicherte in der Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt sei. Einzig der psychiatrische Teilgutachter attestierte ihr in einer Verweistätigkeit eine teilweise Arbeitsunfähigkeit, wobei er diese auf 35 % festsetzte. Hieraus ergebe sich, so die Gutachter der estimed AG in ihrer Konsensbeurteilung, aus interdisziplinärer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % in der angestammten Tätigkeit und eine solche von 35 % in einer Verweistätigkeit. 5.2 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts auf die Ergebnisse dieses Gutachtens der estimed AG vom 8. Dezember 2021. Sie ging demzufolge davon aus, dass bei der Versicherten in einer Verweistätigkeit eine 65 %-ige Arbeitsfähigkeit bestehe. 5.3.1 Das Kantonsgericht gelangte anlässlich der ersten Urteilsberatung vom 12. Januar 2023 zum Schluss, dass das Gutachten der estimed AG vom 8. Dezember 2021 in den Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Neurologie und Rheumatologie in der Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten schlüssig und überzeugend sei und zu keinerlei Beanstandungen Anlass gebe. Diesbezüglich könne ihm deshalb voller Beweiswert beigemessen werden. Anders verhalte es sich hingegen mit dem psychiatrischen (Teil-) Gutachten der Expertise der estimed AG. 5.3.2 Im psychiatrischen (Teil-) Gutachten habe der zuständige Facharzt bei der Explorandin als Diagnosen eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) und eine leichte depressive Episode (ICD 10 F32.0) erhoben. Aufgrund dieser Leiden habe er der Versicherten in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Raumpflegerin eine Arbeitsunfähigkeit von 40 % und in einer leidensadaptierten Verweistätigkeit eine solche von 35 % attestiert. Auf diese Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin könne jedoch aus den nachfolgenden Gründen nicht abgestellt werden. 5.3.3 Der psychiatrische Facharzt schildere in seinem Gutachten, dass die Beschwerdeführerin während fünf bis sechs Stunden pro Tag ihre jüngere Tochter betreuen müsse. Aus dieser Feststellung leite er in der Folge die Arbeitsfähigkeit her. Die Versicherte mache in ihrer Beschwerde jedoch geltend, dass die betreffende Aussage des Gutachters nicht zutreffe. In diesem Zusammenhang falle auf, dass die anderen Teilgutachten der estimed AG ebenfalls keine Hinweise enthalten würden, wonach die Betreuung der jüngeren Tochter der Versicherten einen derart hohen Aufwand erfordere. Es bestünden insoweit Zweifel, ob der Gutachter die Angaben der Beschwerdeführerin richtig verstanden oder wiedergegeben habe. Im Weiteren erörtere der psychiatrische Gutachter das methodische Vorgehen, wie von einem Betreuungsumfang von fünf bis sechs Stunden pro Tag direkt auf eine mögliche Arbeitsfähigkeit von 65 % geschlossen werden könne, nicht näher. Bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei bekanntlich zwischen beruflichen Tätigkeiten und Tätigkeiten im Aufgabenbereich zu unterscheiden (Art. 6 ATSG). Die Betreuung eigener Kinder gehöre gemäss Art. 27 IVV klarerweise zu den Tätigkeiten im Aufgabenbereich. Es erscheine deshalb nicht nur ungewöhnlich, sondern auch in der Sache unzutreffend, wenn der Gutachter die Arbeitsfähigkeit im Beruf im Wesentlichen auf Basis des -im Übrigen umfangmässig unklaren - Betreuungsaufwands der Beschwerdeführerin festlege. Dies gelte umso mehr, als die Einschränkung im Aufgabenbereich methodisch anders (mittels Haushaltsabklärung) erhoben werde als diejenige im erwerblichen Bereich. Dazu komme, dass die Arbeits- und Leistungsfähigkeit in diesen beiden Bereichen auch aufgrund der benötigten Pausen und der selbstresp. fremdbestimmten Belastungsdauer stark voneinander abweichen könnten. Ein pauschaler Rückschluss von der Tätigkeit im Aufgabenbereich auf die Arbeitsfähigkeit im

Beruf sei deshalb ohne entsprechende genauere Abklärung und einlässliche Begründung nicht nachvollziehbar und unzutreffend. Bereits aus diesem Grund könne auf die Einschätzung der medizinischtheoretischen Arbeitsfähigkeit durch den psychiatrischen Gutachter nicht abgestellt werden. 5.3.4 Sodann werde auch die vorgenommene Differenzierung zwischen der Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit (60 %) und jener in einer leidensangepassten Verweistätigkeit (65 %) nicht näher begründet. Weshalb eine 5 %-ige Abweichung der Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit zur Referenzfähigkeit vorliege und aufgrund welcher Untersuchungen der Gutachter zu diesem Schluss gelangt sei, könne seinen Ausführungen nicht entnommen werden. Eine differenzierte Begründung wäre aber allein schon deshalb angezeigt gewesen, weil die vorliegend zur Diskussion stehende 5 %-ige Abweichung eine Ablehnung des Rentenanspruchs der Versicherten nach sich ziehe. Zum zeitlichen Verlauf der Entwicklung der Arbeitsfähigkeit schliesslich führe der Gutachter aus, diese könne möglicherweise phasenweise 40-50 % betragen haben. Eine eingehende Betrachtung des rückwirkenden Verlaufs liege jedoch nicht vor. Eine solche wäre aber erforderlich gewesen, um einen allfälligen befristeten Rentenanspruch für die Zeit von 2018 bis 2020 beurteilen zu können.

5.4 Da die übrigen damals vorliegenden medizinischen Berichte ebenfalls keine ausreichende Grundlage für eine abschliessende Beurteilung der Beschwerde bildeten, beschloss das Kantonsgericht, den Fall auszustellen und zur weiteren Klärung des medizinischen Sachverhalts ein psychiatrisches Gerichtsgutachten einzuholen. Mit dessen Erstellung wurde in der Folge Dr. B. beauftragt. 6.1 Am 31. Januar 2024 erstattete Dr. B. ihr Gerichtsgutachten. Darin erhebt sie gestützt auf eine ambulantpsychiatrische Untersuchung der Explorandin und auf die medizinische Aktenlage als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine somatoforme Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1). Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit listet sie Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung (ICD-10: Z60.3), andere belastende Lebensumstände, welche die Familie oder die Haushaltführung in Mitleidenschaft ziehen (Besorgnis wegen einer kranken Person in der Familie; ICD-10: Z63.7), und Probleme in Bezug auf die wirtschaftlichen Verhältnisse (ICD-10: Z59) auf. Im Rahmen der Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität beschreibt Dr. B. sodann verschiedene bei der Explorandin festgestellte Inkonsistenzen, worauf sie am Ende des Abschnitts zum Schluss gelangt, dass bei der Versicherten mit einer erheblichen Wahrscheinlichkeit nichtmedizinische Ursachen für die aktuelle Situation als mitverursachend angenommen werden müssten und damit eine bewusste Verdeutlichung der Beschwerden im Sinne einer Aggravation zumindest nicht ausgeschlossen werden könne. Am Ende ihres Gutachtens äussert sich Dr. B. zur Frage der Arbeitsfähigkeit der Versicherten. Sie hält dazu fest, aufgrund der erhobenen Befunde und unter Abzug der nichtmedizinischen Ursachen und der Inkonsistenzen gehe sie von einer "dauerhaft eingeschränkten Arbeitsunfähigkeit von maximal 40 %" aus. Ebenfalls nicht berücksichtigt werde bei dieser Einschätzung die Tatsache, dass die Versicherte auch als Mutter und Familienfrau tätig sei. Die Gründe für die Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit lägen - so Dr. B. weiter - in einer reduzierten Leistungsfähigkeit und einem erhöhten Ruhe- und Pausenbedarf aufgrund der angegebenen Schmerzen. Der Beginn der Einschränkungen könne auf den Zeitpunkt der Anmeldung bei der IV (2. April 2019) datiert werden. Seit dieser Zeit hätten sich die Beschwerden der Versicherten nicht in wesentlichem Masse verändert und es seien keine weiteren Diagnosen gestellt worden. Die Explorandin wäre in

einer Hilfstätigkeit aus psychiatrischer Sicht - die realen körperlichen Einschränkungen würden dabei nicht beurteilt - zu 70 % arbeitsfähig mit einer leicht reduzierten Leistungsfähigkeit von 10 %. Daraus resultiere eine Arbeitsfähigkeit von 60 %. Zur Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit schliesslich führt die Gutachterin aus, die vorstehenden Angaben würden für jegliche Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt gelten. Sie könne keine Tätigkeit nennen, in der die Versicherte in einem höheren Masse arbeitsfähig sei.

6.2 Während die Beschwerdeführerin auf eine Stellungnahme zum Gerichtsgutachten verzichtete, vertrat die Beschwerdegegnerin in ihrer Eingabe vom 8. März 2024 den Standpunkt, dass die gutachterliche Einschätzung "nicht als zuverlässige Grundlage für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus rechtlicher Sicht herangezogen werden kann." Angesichts der von der Gutachterin über Seiten beschriebenen Unstimmigkeiten im Zusammenhang mit den Angaben der Explorandin anlässlich der Begutachtung sowie mit Blick auf die gutachterlich zahlreich festgestellten Inkonsistenzen wie auch die erwähnte Aggravation und die äusserst geringfügig ausgeprägten objektivierbaren psychopathologischen Befunde sei ein erhebliches Krankheitsgeschehen nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ausgewiesen. Dieser Umstand habe zur Folge, dass sich die Beweislosigkeit zu Lasten der Beschwerdeführerin auswirke. Dementsprechend erweise sich die Ablehnung eines Rentenanspruchs nach wie vor als korrekt.

6.3 Anlässlich seiner zweiten Urteilsberatung vom 20. Mai 2024 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass das Gerichtsgutachten von Dr. B. vom 31. Januar 2024 noch keine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit erlaube. Zur Begründung wies das Kantonsgericht darauf hin, dass die Expertin in ihrem Gutachten im Abschnitt "Beurteilung von Konsistenz und Plausibilität" verschiedene bei der Versicherten festgestellte Inkonsistenzen beschreibe, worauf sie am Ende des Abschnitts zum Schluss gelange, dass bei der Explorandin mit einer erheblichen Wahrscheinlichkeit nichtmedizinische Ursachen für die aktuelle Situation als mitverursachend angenommen werden müssten und damit eine bewusste Verdeutlichung der Beschwerden im Sinne einer Aggravation zumindest nicht ausgeschlossen werden könne. Zur Frage der Arbeitsfähigkeit führe die die Gerichtsgutachterin sodann aus, dass sie von einer "dauerhaft eingeschränkten Arbeitsunfähigkeit von maximal 40 %" ausgehe, wobei sie die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit einer reduzierten Leistungsfähigkeit und einem erhöhten Ruhe- und Pausenbedarf aufgrund der angegebenen Schmerzen begründe. In diesem Zusammenhang sei, so das Kantonsgericht weiter, zu beachten, dass nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vorliege, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruhe. Würden die betreffenden Anzeichen jedoch neben einer ausgewiesenen verselbständigten Gesundheitsschädigung auftreten, seien deren Auswirkungen im Umfang der Aggravation zu bereinigen (BGE 141 V 281 E. 2.2.1 und 2.2.2). In einem solchen Fall sei es mit anderen Worten Aufgabe der Gutachterin oder des Gutachters zu klären und zu erläutern, wie gross der Anteil des aggravatorischen Verhaltens an der festgestellten Leistungseinschränkung der Explorandin oder des Exploranden sei. Aus den Ausführungen im Gerichtsgutachten vom 31. Januar 2024 gehe zu wenig deutlich hervor, ob und - bejahendenfalls - in welchem Umfang Dr. B. die von ihr beschriebenen Inkonsistenzen bzw. die festgehaltene, "zumindest nicht auszuschliessende bewusste Verdeutlichung der Beschwerden im Sinne einer Aggravation" bei der Beurteilung und der prozentmässigen Festsetzung der Arbeits(un-)fähigkeit der Explorandin berücksichtigt und gewichtet habe. Das Kantonsgericht beschloss deshalb, den Fall erneut auszustellen und mit dem Ersuchen an Dr. B. zu gelangen, ihr Gerichtsgutachten diesbezüglich zu ergänzen und

ihre Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Explorandin im Lichte der vorstehenden Ausführungen einlässlicher zu erläutern. 6.4 Am 29. Juni 2024 erstattete Dr. B. die entsprechenden Ausführungen. Einleitend wies sie darauf hin, dass die Versicherte subjektiv über eine Schmerzproblematik klage, die somatisch gemäss den entsprechenden vorliegenden Fachgutachten nicht nachweisbar sei. Gleichzeitig habe sie - die Expertin - im Gutachten verschiedene Inkonsistenzen festgehalten. In diesem Zusammenhang sei zu beachten, dass Schmerzen in keinem medizinischen Fachgebiet objektiv messbar seien. Auch würden sich die wahrgenommenen Schmerzen zwischen Individuen, welche die gleiche medizinische Diagnose hätten, massgebend unterscheiden. Letztlich müsse in Bezug auf eine Schmerzproblematik stets auf die subjektiven Angaben der Versicherten abgestützt werden, dabei müssten jedoch Inkonsistenzen entsprechend der vorliegenden Beurteilung relativierend gewürdigt werden. Sie sei der Auffassung, dass dies in ihrem Gutachten genügend abgedeckt sei. Zusammenfassend liege eine Schmerzsymptomatik vor, die sie weder vollständig verneinen noch absolut bejahen könne, die jedoch das Ausmass der subjektiv geschilderten Beschwerden und Einschränkungen nicht erkläre, aber trotzdem eine Verminderung der Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit zur Folge habe. Unter der Annahme, dass bei der Versicherten gewisse Beschwerden in Form von Schmerzen oder Schluckbeschwerden vorhanden seien, obwohl sie keine organische Ursache hätte, habe sie die Leistungsfähigkeit als in geringem Masse reduziert erachtet. Bei objektiv nicht nachzuweisenden Symptomen wie z.B. Schmerzen müsse auf das Vorliegen einer Plausibilität, d.h. einer Wahrscheinlichkeit abgestützt werden. Ihres Erachtens seien im vorliegenden Fall diverse, juristischen Indizien entsprechende Indikatoren vorhanden, die mit einer hohen Wahrscheinlichkeit -aber ohne absolute Zuverlässigkeit - das Vorliegen einer Aggravation, d.h. einer bewussten Verdeutlichung der Beschwerden aufgrund äusserer Anreize wahrscheinlich mache. Sie habe in ihrem Gutachten die Arbeitsfähigkeit mit 60 % beziffert, dies unter Abzug der nicht medizinischen Ursachen für die Reduktion der Arbeitsfähigkeit und der Inkonsistenzen. Eine 100%-ige bewusste Aggravation im Sinne einer Simulation habe sie nicht festgestellt. Sie habe vorsichtig formuliert, dass eine bewusstseinsnahe Verdeutlichung der Beschwerden nicht ausgeschlossen werden könne. Letztendlich beweisbar sei eine solche nicht. Es handle sich jedoch aufgrund der festgestellten Inkonsistenzen um eine über das Mass einer in Gutachten vorkommenden normalen Verdeutlichung hinausgehende Darstellung der Beschwerden. Die Inkonsistenzen würden jedoch neben der ausgewiesenen Gesundheitsschädigung auftreten und sie habe deren Auswirkungen in ihrem Gutachten im Umfang der Inkonsistenzen bzw. der Aggravation bereinigt. Zusammenfassend sei ihre Beurteilung einer 60 %-igen Arbeitsfähigkeit unter Berücksichtigung der Inkonsistenzen erfolgt und deshalb bleibe sie bei der Beurteilung gemäss ihrem Gutachten vom 31. Januar 2024. 6.5 Während die Beschwerdeführerin von einer Stellungnahme zu den ergänzenden Ausführungen der Gerichtsgutachterin absah, vertrat die Beschwerdegegnerin in ihrer Eingabe vom 5. August 2024 den Standpunkt, dass die von der Gutachterin attestierte 40 %-ige Arbeitsunfähigkeit nicht mit den objektiv erhobenen Befunden in Einklang zu bringen sei. Laut der Gutachterin würden kaum psychopathologische objektive Befunde vorliegen, der Psychostatus habe sich als weitgehend unauffällig erwiesen. Letztlich beruhe die 40 %-ige Arbeitsunfähigkeit rein auf den subjektiven Angaben der Versicherten. Für die Frage, ob es der versicherten Person zuzumuten sei, eine Arbeitsleistung zu erbringen, sei jedoch eine objektivierte Betrachtungsweise massgebend, d.h. es könne nicht auf subjektives Empfinden ankommen. Vorliegend könne nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer

invalidenversicherungsrechtlich relevanten Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden, weshalb man am Antrag auf Abweisung der Beschwerde festhalte. 7.1 Nach den oben geschilderten Beweismaximen (vgl. E. 3.3.1 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. Im hier zu beurteilenden Fall liess das psychiatrische Gerichtsgutachten von Dr. B. vom 31. Januar 2024 zwar noch Fragen offen, die Gerichtsgutachterin konnte die bestehenden Unklarheiten jedoch mit ihren zusätzlichen Ausführungen vom 29. Juni 2024 hinreichend beseitigen. Im Ergebnis lässt sich daher festhalten, dass nach erfolgter Ergänzung des Gerichtsgutachtens keine zwingenden Gründe (mehr) vorliegen, die ein Abweichen von der Expertise nahelegen könnten. Es verhält sich vielmehr so, dass das Gerichtsgutachten vom 31. Januar 2024 - mit Einschluss der ergänzenden Ausführungen vom 29. Juni 2024 - die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage erfüllt: Nach erfolgter Ergänzung weist es 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 eine sorgfältige persönliche Untersuchung der Explorandin, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden und es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden. Unter Einbezug der nachträglichen Ergänzung erweist sich das Gutachten inhaltlich als schlüssig, weshalb bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts darauf abgestellt werden kann. 7.2 In ihrer Stellungnahme vom 8. März 2024 zum Gerichtsgutachten vertrat die IV-Stelle die Auffassung, dass Dr. B. kein erhebliches Krankheitsgeschehen habe feststellen können mit der Folge, dass sich die Beweislosigkeit zulasten der Beschwerdeführerin auswirke. Dieser Betrachtungsweise kann nicht beigeprüft werden. Es verhält sich vielmehr so, dass die Gerichtsgutachterin bei der Versicherten zwei psychiatrische Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, nämlich eine somatoforme Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10: F45.41) sowie eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1), erhob. Sie hielt somit in ihrem Gutachten - nebst ebenfalls beschriebenen Inkonsistenzen - explizit zwei verselbständigte Gesundheitsschädigungen fest, die sich in Form einer verminderten Leistungsfähigkeit und eines erhöhten Ruhe- und Pausenbedarfs negativ auf die Arbeitsfähigkeit auswirken. Vor diesem Hintergrund ist es durchaus nachvollziehbar, dass die Gerichtsgutachterin der Versicherten lediglich noch eine reduzierte Arbeitsfähigkeit attestierte. Im Ergebnis bezifferte sie diese in ihrer Expertise vom 31. Januar 2024 mit 60 %. Sodann stellte sie auf Nachfrage des Gerichts in ihren ergänzenden Ausführungen vom 29. Juni 2024 ausdrücklich klar, dass sie die im Gutachten beschriebenen Inkonsistenzen bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Explorandin mitberücksichtigt und entsprechend gewichtet und gewürdigt habe. Dabei bekräftigte sie nochmals ihre Auffassung, wonach der Versicherten unter Einbezug aller relevanten Faktoren eine 60 %-ige Arbeits- bzw. eine 40 %-ige Arbeitsunfähigkeit zu attestieren sei. Da nach dem oben Gesagten (vgl. E. 3.3.1 hiervor) einem Gerichtsgutachten praxisgemäss ein erhöhter Beweiswert zukommt und vorliegend weder den Ausführungen der IV-Stelle noch den Akten zwingende Gründe zu entnehmen sind, die ein Abweichen von dieser Einschätzung der Gerichtsgutachterin nahelegen würden, ist im Ergebnis auf deren Beurteilung abzustellen. 7.3 Ergänzend ist an dieser Stelle noch festzuhalten, dass vorliegend eine abschliessende Konsensbeurteilung zwischen der psychiatrischen Gerichtsgutachterin Dr. B. und den Fachärzten der estimed AG, die aus somatischer Sicht

zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit der Versicherten Stellung genommen hatten, unterbleiben konnte, nachdem Letztere im polydisziplinären Gutachten vom 8. Dezember 2021 mit schlüssiger Begründung zum Ergebnis gelangt waren, dass die Arbeitsfähigkeit der Versicherten in einer Verweistätigkeit sowohl aus allgemeininternistischer als auch aus neurologischer und rheumatologischer Sicht nicht eingeschränkt sei.

E. 8

Zu beurteilen bleibt der in der Beschwerde vorgebrachte Einwand der Versicherten, wonach ihre Restarbeitsfähigkeit wirtschaftlich nicht (mehr) verwertbar sei.

E. 8.1

Die Möglichkeit einer versicherten Person, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt von den konkreten Umständen des Einzelfalles ab. Massgebend sind rechtsprechungsgemäss die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch die Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder die Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich. Beim ausgeglichenen Arbeitsmarkt handelt es sich um eine theoretische Grösse, so dass nicht leichthin angenommen werden kann, die verbliebene Leistungsfähigkeit sei unverwertbar. Er umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Menschen mit Behinderung mit einem sozialen Entgegenkommen des Arbeitgebers rechnen können. Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 16. September 2022, 9C_464/2021, E. 4.3.1 mit Hinweisen).

E. 8.2

Vorliegend ist die Versicherte aus gutachterlicher Sicht in jeglicher Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt zu 60 % arbeitsfähig. Als Einschränkungen, die es zu beachten gilt, hält die Expertin einzig eine (leicht) reduzierte Leistungsfähigkeit und einen erhöhten Ruhe- und Pausenbedarf fest. Körperliche Beeinträchtigungen, denen bei der Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zusätzlich Rechnung getragen werden müsste, liegen hingegen keine vor. In Anbetracht dieses Zumutbarkeitsprofils kann nun aber entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin nicht gesagt werden, dass in ihrem Fall von realitätsfremden und in diesem Sinne unmöglichen oder unzumutbaren Einsatzmöglichkeiten ausgegangen wird, wenn man ihre - im Übrigen auch umfangmässig nicht unerhebliche - Restarbeitsfähigkeit von 60 % als wirtschaftlich verwertbar erachtet. Der betreffende Einwand erweist sich als unbegründet. 9.1 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 2.4 hiavor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen. Da die Versicherte bereits im Zeitpunkt der Anmeldung zum Leistungsbezug keiner Erwerbstätigkeit mehr nachging und sie auch aktuell keine solche ausübt, ist es angezeigt, sowohl das Validenals auch das Invalideneinkommen unter Bezug der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (vgl. dazu BGE 126 V 76 E.

3b/bb mit Hinweisen und 124 V 322 E. 3b/aa) zu ermitteln. Da der Beschwerdeführerin als Gesunde sämtliche Tätigkeiten im privaten Sektor im Kompetenzniveau 1 ("einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art") offenstehen würden, stellt grundsätzlich das Total der Frauenlöhne des Kompetenzniveaus 1 gemäss der anwendbaren LSE-Tabelle TA1_tirage_skill_level das massgebende Valideneinkommen dar. Laut dem Gerichtsgutachten von Dr. B. ist es der Beschwerdeführerin auch nach Eintritt des Gesundheitsschadens weiterhin zumutbar, alle diese Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 im privaten Sektor zu verrichten, allerdings kann nicht mehr von einer uneingeschränkten, sondern lediglich noch von einer 60 %-igen Arbeitsfähigkeit in sämtlichen dieser Tätigkeiten ausgegangen werden. Werden nun aber sowohl das Validenals auch das Invalideneinkommen einer versicherten Person anhand desselben LSE-Tabellenlohns ermittelt (hier: Total der Frauenlöhne des Kompetenzniveaus 1 der LSE-Tabelle TA1_tirage_skill_level) und besteht zudem, wie dies vorliegend der Fall ist, beim Invalidenlohn kein Anlass für die Vornahme eines leidensbedingten Abzuges vom Tabellenlohn (vgl. dazu BGE 146 V 16 E. 4.1 mit zahlreichen Hinweisen), so führt diese Berechnungsweise dazu, dass der Invaliditätsgrad der medizinischtheoretischen Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person entspricht. Vorliegend bedeutet dies, dass sich der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin gemäss der durch die Gerichtsgutachterin attestierten 40 %-igen Arbeitsunfähigkeit auf 40 % beläuft. Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG hat die Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente. 9.2 Zu prüfen ist schliesslich, ab welchem Zeitpunkt die Versicherte die ihr zustehende Viertelsrente beanspruchen kann. Laut 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). Im Weiteren schreibt Art. 29 Abs. 1 IVG in Bezug auf den Rentenanspruch vor, dass dieser frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs entsteht. In ihrem Gerichtsgutachten, dem nach dem Gesagten voller Beweiswert zukommt, führt Dr. B. aus, bei der Versicherten könne ab 2. April 2019 von einer andauernden 40 %-igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen werden. Das gesetzliche Wartejahr begann deshalb am 2. April 2019 zu laufen und es endete demzufolge am 1. April 2020. Da die Anmeldung zum Leistungsbezug vom 2. April 2019 zudem mehr als sechs Monate vor diesem Zeitpunkt erfolgt war, ist der Beschwerdeführerin die ihr zustehende Viertelsrente mit Wirkung ab 1. April 2020 zuzusprechen.

E. 10

Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass die Beschwerde der Versicherten gutzuheissen ist. Die angefochtene Verfügung vom 11. März 2022 ist aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. April 2020 Anspruch auf eine Viertelsrente hat.

E. 11

Abschliessend bleibt über die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu befinden.

E. 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.

E. 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 Verfahrens-fairness 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 12. Januar 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 psychiatrisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben, wie sich nunmehr zeigt, war das in der Folge eingeholte psychiatrische Gerichtsgutachten von Dr. B. vom 31. Januar 2024 (samt Ergänzung vom 29. Juni 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, die sich aus den beiden Honorarrechnungen der Gutachterin Dr. B. vom 31. Januar 2024 im Betrag von Fr. 4'200.-- und vom 29. Juni 2024 in der Höhe von Fr. 225.-- sowie den Dolmetscherkosten von Fr. 240.-- gemäss Rechnung des Dolmetscherdienstes C. vom 28. September 2023 zusammensetzen, belaufen sich insgesamt auf Fr. 4'665.--

11.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Beschwerdeführerin ist zwar obsiegende Partei, mangels anwaltlicher Vertretung sind ihr jedoch keine Parteikosten entstanden, sodass ihr keine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen ist. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 11. März 2022 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. April 2020 Anspruch auf eine Viertelsrente hat. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet. 3. Die Kosten der gerichtlichen Begutachtung in der Höhe von Fr. 4'665.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 4. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

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