

BL_GERICHTE 720 24 242 vom 23. August 2024

BL Gerichte, 2024-08-23, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_24_242

FR: BL_GERICHTE 720 24 242 du 23 août 2024

IT: BL_GERICHTE 720 24 242 del 23 agosto 2024

Regeste

Nicht verwertbares Beweismittel eines psychiatrischen Gutachtens infolge Durchführung ohne DolmetscherIn; Rückweisung zu ergänzenden Abklärungen.

Volltext

Entscheidung des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 22. Mai 2025 (720 24 242) Invalidenversicherung Nicht verwertbares Beweismittel eines psychiatrischen Gutachtens infolge Durchführung ohne DolmetscherIn; Rückweisung zu ergänzenden Abklärungen. Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber i.V. Patrick Häfelfinger Parteien A. , Beschwerdeführer, vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, Advokatur Biaggi, St. Jakobs-Strasse 11, Postfach, 4010 Basel gegen IV-Stelle Basel-Landschaft , Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin Betreff IV-Rente A. Der 1976 geborene A. meldete sich am 6. April 2020 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) erstmals zum Leistungsbezug an. Der Grund waren starke Rückenschmerzen infolge eines Verhebetraumas, welches sich am 7. November 2019 am Arbeitsplatz ereignet hatte. In der Folge klärte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse des Versicherten ab. Für die Beurteilung des medizinischen Sachverhalts wurde ein bidisziplinäres Gutachten angeordnet, welches nach Überprüfung des Regional Ärztlichen Dienstes (RAD) Grundlage für die Rentenbeurteilung bildete. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 23. August 2024 einen Leistungsanspruch ab. B. Dagegen liess A. , vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, mit Eingabe vom 4. September 2024 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsgericht (Kantonsgericht), erheben. Der Beschwerdeführer beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 23. August 2024 und Ausrichtung der gesetzlichen Invalidenrente. Eventualiter sei der rechtserhebliche medizinische Sachverhalt durch ein Gerichtsgutachten abzuklären. Subeventualiter habe eine Rückweisung an die IV-Stelle zur medizinischen Abklärung zu erfolgen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass die gutachterliche Einschätzung zum Zeitpunkt der Verfügung nicht mehr aktuell gewesen sei, da sie auf beinahe zwei Jahre zurückliegenden Explorationsdaten beruhe. Zudem erfülle das Gutachten mangels Beizug einer übersetzenden Person und unvollständiger Aktenlage die Beweisanforderungen an ein Gutachten ohnehin nicht. In verfahrensrechtlicher Hinsicht ersuche der Beschwerdeführer um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und unentgeltlichen Verbeiständung mit Advokatin Raffaella Biaggi als Rechtsbeiständin. C. Mit Vernehmlassung vom 29. Oktober 2024 schloss die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf ihre Ausführungen in der angefochtenen Verfügung und die Stellungnahmen ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 25. und 28. Oktober 2024 auf Abweisung der Beschwerde. D. Mit Verfügung vom 13. November 2024 bewilligte die instruierende Präsidentin der Abteilung

Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts dem Beschwerdeführer die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokatin Raffaella Biaggi als Rechtsvertreterin. 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 vor Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgericht 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 Beschwerde 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 vom 4. September 2024 ist demnach einzutreten. 1.2 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Die vorliegend angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, finden grundsätzlich die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 in der ab dem 1. Januar 2022 geltenden Fassung Anwendung. Wird der Anspruch auf eine IV-Rente bzw. deren Ablehnung nach dem 1. Januar 2022 verfügt, gilt unter anderem folgendes: Liegen der Eintritt der Invalidität und der Beginn des Rentenanspruchs vor dem 1. Januar 2022, so bleiben die vor dem 1. Januar 2022 gültigen Bestimmungen anwendbar (Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9101). Vorliegend steht ein Rentenanspruch ab 12. November 2020 in Frage, weshalb die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar sind. Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet. 2. Vorab ist auf folgende Verfahrensgrundsätze hinzuweisen: Sowohl das sozialversicherungsrechtliche Administrativverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000). Danach haben Sozialversicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 15. März 2017, 9C_662/2016, E. 2.2). Dem Kantonsgericht kommt in Sozialversicherungssachen eine vollständige Überprüfungsbefugnis zu. Es ist in der Beweiswürdigung frei (vgl. § 57 VPO i. V. m. Art. 61 Satz 1 ATSG; Art. 61 lit. c ATSG). Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache sodann nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 138 V 218 E. 6 mit Hinweisen). 3.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich der Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (BGE 145 V 215 E. 5.1 mit weiteren Hinweisen). Medizinischpsychiatrisch nicht begründbare Selbsteinschätzungen und -limitierungen sind nicht als invalidisierende Gesundheitsbeeinträchtigungen anzuerkennen (BGE 141 V 281 E. 3.7.1). Der Rechtsanwender bzw. die Rechtsanwenderin prüft die medizinischen Angaben frei darauf hin, ob die Ärzte sich insbesondere an die massgebenden normativen Rahmenbedingungen gehalten haben und ob respektive in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 145 V 361 E. 3.2.2; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 7. Februar 2020, 8C_423/2019, E. 3.2.2). 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).

3.2 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

3.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung 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.

4.1 Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades bildet stets die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsfähig ist.

4.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarer Weise noch verrichtet werden können (Ulrich Meyer - Blaser, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: René Schaffhauser / Franz Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

4.3 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 also entscheidend, ob der Bericht 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. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c). 4.4 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 ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die 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). 4.5 In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und von Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (vgl. BGE 124 I 175 E. 4; Urteil des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 13. Juni 2001, I 506/00, E. 2b) lässt nicht zu, ein Administrativoder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen). 5.1 Zur Beurteilung des vorliegenden Falls liegen zahlreiche medizinische Unterlagen vor, die vom Gericht gesamthaft gewürdigt wurden. Im Folgenden sollen indessen lediglich diejenigen Berichte wiedergegeben werden, welche für den Entscheid zentral sind. 5.2 Wegen des Verhebetraumas vom 7. November 2019 begab sich der Versicherte bei Dr. med. B., FMH

Rheumatologie und Innere Medizin, in ärztliche Behandlung. Dieser diagnostizierte ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom mit myotendinitischer Schmerzkomponente mit irritativer Radikulopathie L5 bei teilweise vorbestehenden degenerativen Veränderungen der Wirbelsäule. Es bestehe der Verdacht einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. In seiner Funktion als Hilfsarbeiter sei er ab 12. November 2019 vollständig arbeitsunfähig. 5.3 Gestützt auf die Ausführungen und Diagnosen im Bericht des behandelnden Arztes hielt der RAD-Arzt Dr. med. C. , Facharzt für Arbeitsmedizin, am 21. Juli 2022 fest, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht kein Korrelat für eine Einschränkung in einer optimal angepassten und rükkendadaptierten Tätigkeit vorläge. Eine nachvollziehbare und objektivierbare Funktionseinbusse sei nicht beschrieben worden. Ausserdem lehne der Versicherte therapeutische Massnahmen teilweise ab, was am Ausmass der postulierten Einschränkung hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit und dem Leidensdruck zweifeln lasse. Infolgedessen empfehle er die Anordnung einer externen Begutachtung. 5.4 In der Folge ordnete die IV-Stelle zur Abklärung der gesamtmedizinischen Situation und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers ein bidisziplinäres Gutachten an. In ihrem Gutachten in den Disziplinen Rheumatologie und Psychiatrie diagnostizierten die involvierten Fachärzte in der interdisziplinären Gesamtbeurteilung als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine reaktive depressive Störung leichten Schweregrades (ICD-10 F32.0), eine Schmerzstörung mit körperlichen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) sowie eine Vielzahl chronischer Lumbalgien (ICD-10 M54.4). Die Arbeitsfähigkeit in seiner bisherigen Tätigkeit sei ihm aus rheumatologischer und psychiatrischer Sicht vollständig unzumutbar. In einer angepassten Tätigkeit könne hingegen von einer vollständigen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Aufgrund der Chronifizierung der Beschwerden bestehe jedoch ein vermehrter Pausenbedarf, weshalb von einer Leistungsminderung von 20 % auszugehen sei. Diese Einschätzung gelte rückwirkend seit dem Unfallereignis vom 7. November 2019. Anlässlich der neurologischen Untersuchungen stellte Dr. med. D. , FMH Rheumatologie und Innere Medizin, chronische Lumbalgien (ICD-10 M54.4) mit (1) ischialgiformer Ausstrahlung beidseits, (2) irritativer Radikulopathie L5 links, (3) Symptomausweitung, (4) ungenügender Rumpfstabilisation, (5) Fehlhaltung der Wirbelsäule, (6) linkskonvexer Skoliose der Lendenwirbelsäule, (7) mehrsegmentalem Bandscheibenschaden, vor allem erosiver Osteochondrose L5/S1 sowie Fazettengelenksarthrosen und rezessaler Enge L4/5 fest. Die seit dem Verhebetrauma vom 7. November 2019 beklagten Rückenschmerzen hätten sich inzwischen chronifiziert und infolge der Schmerzsymptomatik unter anderem zu psychischen Belastungen geführt. Im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit sei eine körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit, die auf ergonomisch ungünstige Zwangshaltungen verzichte, vollzeitig zumutbar. Im psychiatrischen Teilgutachten von Dr. med. E. , FMH Psychiatrie und Psychotherapie, wurde ausgeführt, dass der Explorand unter einer Körperschmerzproblematik leide, die teilweise aus rheumatologischer Sicht nachvollziehbar sei, allerdings nicht im subjektiv angegebenen Ausmass. Hinweise auf eine Persönlichkeitsproblematik liessen sich aktuell nicht finden, auch keine Hinweise auf eine anderweitig psychiatrisch relevante Störung. Vielmehr werde davon ausgegangen, dass verschiedene psychische und soziale Belastungsfaktoren vorlägen, die den Verdacht auf eine somatoforme Überlagerung verstärken. Es sei deshalb von einer vollen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit auszugehen. Hingegen liege in einer leichten bis mittelschweren, wechselbelastenden Tätigkeit - unter Berücksichtigung der depressiven Störung - keine

Leistungseinschränkung vor. 5.5 Die Beschwerdegegnerin unterbreitete das interdisziplinäre Gutachten vom 8. Dezember 2022 zur Berichterstattung dem RAD-Arzt Dr. C. . In seinem Bericht vom 16. Dezember 2022 gelangte er aufgrund der stringenten interdisziplinären Gesamtbeurteilung grundsätzlich auf dieselben Ergebnisse wie die involvierten Fachärzte. Lediglich im Hinblick auf eine leidensangepasste Tätigkeit sieht Dr. C. – anders als die rheumatologische Einschätzung, die von einer Leistungsminderung von 20 % ausgeht – keine Einschränkungen. Er begründete dies damit, dass keine funktionellen Limitationen festgestellt wurden und die angepasste Arbeitsfähigkeit als ganztägig eingeschätzt wurde. In den vorliegenden medizinischen Berichten finde sich zudem kein objektives medizinisches Korrelat des Versicherten, das eine solche Leistungsminderung belegen würde. Die geklagten Beschwerden könnten aufgrund der objektivierbaren Befunde nicht vollständig nachvollzogen werden, was die medizinischen Angaben im Gutachten zusätzlich plausibilisiere. Angesichts dessen könne auf das interdisziplinäre Gutachten vom 8. Dezember 2022 abschliessend abgestützt werden. 5.6 Nach Eingang der Einwände des Beschwerdeführers gegen den Vorbescheid veranlasste die Beschwerdegegnerin die Einholung zusätzlicher ärztlicher Berichte. Im Austrittsbericht vom 9. Juni 2023 der Psychiatrie X. wurde von einer schweren depressiven Episode mit Antriebslosigkeit, Niedergestimmtheit, Interesse- und Freudlosigkeit, Schlafstörungen, Konzentrationsstörungen, vermindertem Selbstwert, erhöhter Ermüdbarkeit sowie passiven Todeswünschen berichtet. Weiter bestehe eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren. Zum Zeitpunkt des Klinikaustritts habe eine Arbeitsfähigkeit von 20 % bestanden, welche mit der Empfehlung zur weiteren therapeutischen Betreuung und Aufrechterhaltung einer Tagesstruktur verbunden worden sei. 5.7 Der RAD-Arzt Dr. C. nahm am 12. Juni 2023 im Rahmen des Einwandverfahrens erneut Stellung. Ihm liege der Austrittsbericht über die Hospitalisation vom 23. März bis 20. April 2023 in der Psychiatrie X. vor, der neuerdings über eine schwere depressive Symptomatik sowie über die bereits bekannten Diagnosen berichten würde. Unter Therapie bzw. Tagesstruktur und Anpassung der Medikation sei eine Teilremission eingetreten. Daraus würden sich keine neuen Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit ergeben. 6.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 23. August 2024 bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers auf die Ergebnisse, zu welchen Dr. D. sowie Dr. E. in ihrem interdisziplinären Gutachten vom 8. Dezember 2022 gelangt waren. Aus deren interdisziplinären Gesamtbeurteilung ergebe sich, dass der Beschwerdeführer an einer reaktiven depressiven Störung leichten Schweregrades (ICD-10 F32.0), an einer Schmerzstörung mit körperlichen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) sowie unter einer Vielzahl chronischer Lumbalgien (ICD-10 M54.4) leide. Im Hinblick auf die Beurteilung der Gesamtarbeitsfähigkeit werde festgehalten, dass aus rheumatologischer wie auch psychiatrischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit nicht mehr zumutbar sei. In einer angepassten Tätigkeit bestehe hingegen aus beiden Disziplinen übereinstimmend eine volle Arbeitsfähigkeit. Diese Einschätzung gelte rückwirkend seit der Einstellung der Versicherungsleistungen der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (Suva) ab 1. Mai 2020. 6.2 Gegen den Beweiswert des psychiatrischen Gutachtens von Dr. E. erhebt der Beschwerdeführer formale Einwände, auf welche zunächst einzugehen sind. Er macht insbesondere geltend, dass das psychiatrische Gutachten nicht verwertet werden könne, da die Untersuchung ohne Beizug einer Dolmetscherin bzw. eines Dolmetschers erfolgt sei, obwohl aus den Akten mehrfach hervorgehe, dass er nur über unzureichende Deutschkenntnisse verfüge. 6.3.1 Dazu ist

festzuhalten, dass gemäss Rechtsprechung des Bundesgerichts kein allgemeiner Anspruch darauf besteht, dass Aktenstücke in die Muttersprache der Partei übersetzt werden bzw. Abklärungen in deren Muttersprache erfolgen (vgl. BGE 131 V E. 3.3). Immerhin kann sich ein Anspruch auf eine Übersetzung bzw. auf Dolmetscherdienste aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör ergeben, wenn es sich beispielsweise um eine Übersetzung in eine andere Landessprache handelt oder wenn der bestmöglichen Verständigung besonderes Gewicht zukommt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 7. November 2022, 8C_150/2022 E. 9.2 betreffend psychiatrische Begutachtung). Bei externen Gutachten ist es eine Frage der Beweiswürdigung nach den hierfür von der Rechtsprechung für ärztliche Gutachten und Berichte entwickelten Kriterien (vgl. dazu E. 4.3 ff. hiervor), ob aus einer medizinischen Abklärung, die nicht in der Muttersprache des Exploranden und ohne Dolmetscher durchgeführt wurde, ein beweiskräftiges und verwertbares Beweismittel resultiert oder nicht (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 10. Januar 2025, 9C_425/2024, E. 4.2 f.). Der beauftragte medizinische Gutachter hat deshalb im Rahmen sorgfältiger Auftragserfüllung nach pflichtgemäsem Ermessen zu entscheiden, ob er den Beizug eines Übersetzers für notwendig erachtet oder nicht. Dazu gehört auch die Wahl des Dolmetschers sowie die Frage, ob und gegebenenfalls welche Teile der medizinischen Abklärung ohne Übersetzung in die Muttersprache der zu explorierenden Person durchgeführt werden sollen (Markus Loher / Massimo Aliotta in: Frésard-Fellay/Klett/Leuzinger, Basler Kommentar zum ATSG, 2. Aufl., Basel 2025, Rz. 126 zu Art. 44 ATSG mit weiteren Hinweisen).

6.3.2 Gemäss ständiger Rechtsprechung kommt der bestmöglichen Verständigung zwischen dem Gutachter und dem Exploranden insbesondere bei einer psychiatrischen Begutachtung erhebliche Bedeutung zu (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 2. Mai 2005, I 715/04, E. 3.1; vom 28. Februar 2005, I 380/04, E. 1.2 und vom 25. Juli 2003, I 642/01, E. 3.1). Dasselbe gilt für die Spontaneität, den Tonfall und nonverbale Äusserungen, mit denen sich ein Explorand bzw. eine Explorandin anlässlich einer psychiatrischen Untersuchung ausdrückt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 26. April 2006, I 28/06, E. 3.1).

Entscheidend dafür, ob und in welcher Form bei psychiatrischen Abklärungen dem Gesichtspunkt der Sprache und der Verständigung Rechnung getragen werden muss, ist letztlich die Bedeutung der Massnahme im Hinblick auf die in Frage stehende Leistung. Es geht um die Aussagekraft und damit die beweismässige Verwertbarkeit des Gutachtens als Entscheidungsgrundlage. Danach müssen die Feststellungen des Experten nachvollziehbar sein, seine Beschreibung der medizinischen Situation muss einleuchten und die Schlussfolgerungen müssen begründet sein (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 10. Januar 2025, 9C_425/2024, E. 5 mit Hinweisen). Ausreichende Sprachkompetenz und eine klare Verständigung sind gerade bei einer psychiatrischen Anamnese eine Grundvoraussetzung für eine gesicherte Diagnose und deren Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Bestehen diesbezüglich Zweifel, so kann auf ein unter erschwerenden sprachlichen Umständen entstandenes Gutachten nicht ohne Weiteres abgestellt werden. Ist die versicherte Person der Meinung, sie habe sich ohne Dolmetscher nicht ausreichend verständigen können, hat sie dies indessen unverzüglich geltend zu machen. Diesfalls ist der Einwand mangelnder sprachlicher Verständigung einer näheren Prüfung zu unterziehen, obschon es grundsätzlich dem Gutachter zu beurteilen überlassen bleibt, ob die Sprachkenntnisse der versicherten Person für eine klare und verlässliche Verständigung ausreichen.

6.3.3 Am 6. März 2023 machte der Beschwerdeführer im Rahmen seines Einwands gegen den Vorbescheid vom 8. Februar 2023 erstmals die Verständigungsproblematik im Zusammenhang mit der psychiatrischen Begutachtung vom 22. November 2022 geltend. Dabei trug er im

Wesentlichen vor, dass bei der Begutachtung die Hinzuziehung eines Dolmetschers erforderlich gewesen wäre. Zwar brachte der Beschwerdeführer seine Beanstandung nicht unmittelbar gegenüber dem Gutachter vor, sondern erst fünf Monate später im Rahmen des Vorbescheidverfahrens. Dieser Umstand ist nachvollziehbar, da dem Beschwerdeführer die rechtlichen Anforderungen an ein Explorationsgespräch kaum vertraut waren. Erst nach Mandatierung der Rechtsbeiständin, Advokatin Raffaella Biaggi, brachte diese die Rüge des fehlenden Dolmetschers vor. Es ist daher davon auszugehen, dass der Beschwerdeführer aufgrund seiner mangelnden Kenntnis der rechtlichen Anforderungen an ein psychiatrisches Abklärungsgespräch nicht in der Lage war, die Unzulänglichkeiten der Begutachtung zu erkennen sowie angesichts seiner allgemeinen sprachlichen Defizite zu beanstanden.

6.3.4 Bei einer sorgfältigeren Vorbereitung hätte dem Gutachter auffallen müssen, dass der Beschwerdeführer italienischer Muttersprache ist bzw. nur über beschränkte Deutschkenntnisse verfügt. Zahlreiche Hinweise darauf ergeben sich bereits aus dem Begutachtungsauftrag der IV-Stelle vom 19. August 2022, aus den Vorakten oder aus dem in italienischer Sprache eingereichten Rentengesuch. Die Notwendigkeit eines Übersetzers zeigt sich aber vor allem auch darin, dass beim rheumatologischen Gutachten vom 19. September 2022 bei Dr. D. bereits ein Dolmetscher hinzugezogen wurde. Dr. D. führte in seinem Bericht aus, dass die gutachterliche Exploration ohne Beizug eines Dolmetschers nicht durchführbar gewesen wäre. Unter diesen Umständen hätte der psychiatrische Gutachter die Notwendigkeit einer sprachlichen Unterstützung selbst erkennen oder zumindest die entsprechenden Vorbereitungen hinsichtlich der Hinzuziehung eines Übersetzers treffen müssen. Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass die entsprechende Frage um Beizug eines Dolmetschers im eingereichten Fragebogen vom Beschwerdeführer unbeantwortet blieb. Zwar liegt die Entscheidung über die Beiziehung einer übersetzenden Person grundsätzlich im Ermessen des Gutachters. Dieses Ermessen ist jedoch dahingehend begrenzt, als er sicherstellen muss, dass die Sprachkenntnisse der versicherten Person für eine klare, sachgerechte und verlässliche Verständigung im Rahmen der Exploration ausreichen. Spätestens im Verlauf der Untersuchung hätte dem Gutachter auffallen müssen, dass dies nicht der Fall war. Im Gutachten vom 6. Dezember 2022 führte er selbst aus, der Explorand habe sich lediglich rudimentär in deutscher Sprache verständigen können, wodurch immer wieder auf Italienisch habe übersetzt werden müssen. Der Ablauf der Untersuchung sei dadurch erschwert gewesen. Gleichzeitig berichtete der Gutachter, dass kurz gefasste Tests aufgrund des mangelnden Sprachverständnisses nicht durchführbar gewesen seien. Der Explorand habe äusserst knapp, undifferenziert und pauschalisierend geantwortet – auch bei gezieltem Nachfragen. Auf suggestive Fragen habe er stereotypisch mit Ja oder Nein geantwortet, ohne seine Angaben näher zu erläutern, was die Nachvollziehbarkeit zusätzlich erschwert habe. Damit offenbart der Gutachter selbst, dass die Untersuchung infolge sprachlicher Verständigungsschwierigkeiten erheblich beeinträchtigt war.

6.3.5 Diese Tatsachen bzw. Vorbringen des Beschwerdeführers bestätigen sich beim Abhören der Tonaufnahme. Inhaltlich erfolgte die Befragung des Exploranden im Rahmen des Untersuchungsauftrags der IV-Stelle, soweit dies seine sprachlichen Fähigkeiten zuliesse. Die Exploration wurde in Schriftdeutsch geführt, wobei der Beschwerdeführer nicht immer allen Ausführungen des Gutachters folgen konnte. Um dem Beschwerdeführer bei Unklarheiten eine halbwegs verständliche Erklärung zu ermöglichen, versuchte Dr. E. eigenständig zu übersetzen und nutzte dazu einzelne italienische Wörter, wie etwa «sognare», was für «Traum» steht. Auf die Frage, was er im Alltag so mache, konnte der Beschwerdeführer infolge der Unkenntnis dieses Begriffs

vorerst keine Ausführungen machen. Erst durch ergänzende Umschreibungen seitens Dr. E. konnte er einzelne Angaben dazu tätigen. Allgemein bestätigt die Tonaufnahme die einfache, kurze und teilweise unverständliche Ausdrucksweise des Beschwerdeführers. Trotz des einfachen Sprachniveaus verstand Dr. E. seinerseits nicht alle Ausführungen des Beschwerdeführers. Auf die Frage, wo die Frau des Exploranden arbeite, antwortete dieser zweifach mit «Coop», er wisse aber nicht in welcher Firma. Dr. E. schrieb hingegen in seinem Bericht, dass der Beschwerdeführer nicht wisse, wo seine Frau arbeite. Spätestens an diesem Punkt hätte der Untersucher Zweifel daran haben müssen, ob die Exploration formell rechtsgenügend durchgeführt werden konnte und ob zur sprachlichen Verständigung ein Dolmetscher hätte hinzugezogen werden müssen. Ein gegensätzliches Bild zeigte sich hingegen, wenn der Beschwerdeführer in seiner Muttersprache kommunizierte. Vergleichsweise war in der rheumatologischen Untersuchung vom 19. September 2022 bei Dr. D. eine deutlich umfangreichere und präzisere Ausdrucksweise des Beschwerdeführers zu verzeichnen, was wohl auf die Anwesenheit einer Dolmetscherin zurückzuführen ist, die von Deutsch auf Italienisch übersetzte.

6.3.6 Die geltend gemachten sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten des Beschwerdeführers, die sich sowohl aus dem Protokoll als auch aus der Tonaufnahme der psychiatrischen Untersuchung ergeben, beeinträchtigen die Zuverlässigkeit der Befunde erheblich. Die im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und –ärzte, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatteten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangten, ist bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertisen sprechen (vgl. dazu E. 4.4 hiavor). Solche Indizien liegen vor. Auf ein Gutachten, das unter diesen sprachlich schwierigen Umständen entstanden ist, kann nicht ohne Weiteres abgestellt werden. Die zuvor dargelegten Umstände begründen erhebliche Zweifel an der Beweiskraft des psychiatrischen Gutachtens vom 6. Dezember 2022, wodurch es als nicht verwertbar zu qualifizieren ist. Auch die Einlassungen des RAD vermögen die aufgezeigten Mängel nicht zu beheben.

6.4 Da dem psychiatrischen Teil des Gutachtens bereits aufgrund der dargestellten formellen Mängel keine Beweiskraft zukommt, kann letztlich auf eine abschliessende Würdigung der Rügen, die der Beschwerdeführer mit der fehlenden Aktenlage im Zusammenhang mit der psychiatrischen Begutachtung erhebt, verzichtet werden. Das psychiatrische Teilgutachten vom 6. Dezember 2022 ist ohnehin als unverwertbar zu qualifizieren und folglich aus dem Recht zu weisen. Aufgrund der unvollständigen Erhebung des medizinischen Sachverhalts ist deswegen ein neues Gutachten erforderlich, in dem die psychiatrischen Fragestellungen durch eine unabhängige Gutachterin bzw. einen unabhängigen Gutachter - unter Beizug einer Dolmetscherin bzw. eines Dolmetschers - ergänzend abgeklärt werden. Erst danach kann über den Leistungsanspruch des Beschwerdeführers erneut entschieden werden.

7. Zusammenfassend gelangt das Kantonsgericht zum Schluss, die angefochtene Verfügung vom 23. August 2024 sei aufzuheben, die Angelegenheit zur Vornahme ergänzender medizinischer Abklärungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Vorinstanz zurückzuweisen. In diesem Sinne ist die Beschwerde gutzuheissen.

8.1 Es bleibt über die Kosten des vorliegenden Verfahrens zu entscheiden. Nach Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei

Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück, so gilt in prozessualer Hinsicht die Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen). Die ordentlichen Kosten von Fr. 800.-- werden somit der IV-Stelle auferlegt. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss ist ihm entsprechend zurückzuerstatten.

8.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem obsiegenden Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers machte in ihrer Honorarnote vom 18. November 2024 einen Zeitaufwand von 11 Stunden 15 Minuten geltend, was in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen angemessen ist. Die Bemühungen sind zu dem von der Rechtsvertreterin geltend gemachten Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 131.80. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'182.80 (11,15 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 131.80) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

9.1 Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind – mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) – nur mit Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2).

9.2 Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 23. August 2024 aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird. 2. Die IV-Stelle Basel-Landschaft wird verpflichtet, das psychiatrische Gutachten von Dr. med. E. vom 6. Dezember 2022 aus den Akten zu

entfernen. 3. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'182.80.-- (inkl. Auslagen und 8.1 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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