

BL_GERICHTE 720 2022 8 / 284 vom 14. Dezember 2023

BL Gerichte, 2023-12-14, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_2022_8___284

FR: BL_GERICHTE 720 2022 8 / 284 du 14 décembre 2023

IT: BL_GERICHTE 720 2022 8 / 284 del 14 dicembre 2023

Regeste

Gerichtsgutachten

Volltext

Basel-Land Kantonsgericht Abteilung Sozialversicherungsrecht 14.12.2023 720 2022 8 / 284 (720 22 8 / 284)

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 14. Dezember 2023 (720 22 8 / 284) Invalidenversicherung Gerichtsgutachten Besetzung Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Jürg Pulver, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli Parteien A. , Beschwerdeführerin, vertreten durch Carole Held, Rechtsanwältin, Advokatur & Mediation, Lohweg 10, Postfach, 4018 Basel gegen IV-Stelle Basel-Landschaft , Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin Betreff IV-Rente A. A. , geboren 1968, arbeitet seit dem 1. Oktober 2013 im Lebensmittelgeschäft B. als Verkäuferin, ursprünglich in einem 100 % Pensum, seit Juli 2019 aufgrund ihrer gesundheitlichen Beschwerden in einem Pensum von 50 %. Sie meldete sich am 4. August 2017 bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Bezug von Leistungen an. Im Gesuch wies sie auf eine Schilddrüsenunterfunktion, Hashimoto, eine Fibromyalgie, Diabetes, eine Fraktur im rechten Fuss, eine mehretagere Spinalkanalstenose mit Wirbelgleiten sowie Blasenprobleme hin, die seit längerer Zeit bestehen würden. Die IV-Stelle sprach der Versicherten zunächst berufliche Massnahmen zu. Mit Schreiben vom 28. Juni 2018 teilte die IV-Stelle mit, dass das Eingliederungsdossier geschlossen und ein allfälliger Rentenanspruch geprüft werde. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse sprach ihr die IV-Stelle mit Verfügung vom 17. November 2021 ab 1. Juni 2018 eine Dreiviertelsrente und ab 1. Oktober 2018 eine halbe Invalidenrente zu. Ab 1. November 2018 wurde ein Rentenanspruch verneint. B. Dagegen erhob A. , vertreten durch Rechtsanwältin Carole Held, mit Eingabe vom 25. Januar 2022 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte unter o/e-Kostenfolge die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Zusprache einer halben Invalidenrente gestützt auf die ihr ab November 2018 zumutbare tatsächliche Arbeitsfähigkeit von maximal 50 %. Zusammenfassend brachte sie in der Beschwerde vor, dass das Gutachten von Dr. med. C. , FMH Rheumatologie, vom 30. August 2020, auf das sich die Beschwerdegegnerin stütze, nicht als Grundlage für den Rentenentscheid dienen könne. Vielmehr sei den Einschätzungen des behandelnden Rheumatologen Dr. med. D. , FMH Rheumatologie, Folge zu leisten, der mittels Längsschnittbeurteilung differenziert und nachvollziehbar aufgezeigt habe, dass sie mit ihren gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowohl an ihrem ideal angepassten Arbeitsplatz als auch in jeder anderen Tätigkeit aus rheumatologischer Sicht wesentlich in ihrer Arbeitsfähigkeit

eingeschränkt sei. Wie sich in der Praxis zeige, könne sie unter Aufbietung aller Kraft ihr Pensum von 50 % prästieren und damit ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt verwerten, weshalb das von Dr. C. rein medizinisch-theoretisch für zumutbar erachtete Pensum längerfristig leider zu optimistisch erscheine. C. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 18. Februar 2022 die Abweisung der Beschwerde. D. Mit Verfügung der instruierenden Präsidentin der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts vom 22. Februar 2022 wurde die Angelegenheit der Dreierkammer zur Beurteilung überwiesen. E. Im Rahmen der Urteilsberatung vom 4. August 2022 gelangte die Dreierkammer zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage nicht möglich sei, da gestützt auf das von der Beschwerdegegnerin eingeholte Verwaltungsgutachten von Dr. C. nicht rechtsgenügend beantwortet werden könne, ob die Beschwerdeführerin über den 31. Oktober 2018 hinaus weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente habe. Daher sei ein rheumatologisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben (vgl. Beschluss vom 4. August 2022). Als Gutachter bestimmt wurde Dr. med. E., FMH Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin. Den Parteien wurde die Möglichkeit eingeräumt, zur Wahl des Gutachters und zum Entwurf des Gutachtensauftrags sowie des Fragekatalogs Stellung zu nehmen. In der Folge erklärten sich die Parteien mit der Wahl des Gutachters und mit dem Fragekatalog einverstanden und das Kantonsgericht beauftragte Dr. E. am 11. November 2022 mit der Begutachtung der Beschwerdeführerin. F. Am 7. Juni 2023 ging das rheumatologische Gutachten von Dr. E. beim Kantonsgericht ein. Die instruierende Präsidentin der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts räumte den Parteien mit Verfügung vom 14. Juni 2023 die Möglichkeit ein, sich zum Gerichtsgutachten und zu den Auswirkungen desselben auf den Rentenanspruch zu äussern. G. Mit Eingabe vom 6. Juli 2023 beantragte die Beschwerdeführerin, es sei zur Beurteilung des Rentenanspruchs auf das Gerichtsgutachten abzustellen. Dr. E. statuierte klar, dass es sich bei der aktuellen Tätigkeit mit einer maximalen Restarbeitsfähigkeit von 50 % bereits um eine adaptierte Tätigkeit handle. Gestützt auf das Gutachten von Dr. E. sei der Beschwerdeführerin deshalb ab 1. November 2018 weiterhin eine halbe Invalidenrente auszurichten. H. Die Beschwerdegegnerin liess sich am 19. Juli 2023 vernehmen und hielt fest, dass die Wiedergabe der anamnestic erfragten Arbeitszeiten Interpretationsspielraum offenlasse. Ungenau sei die Angabe, an wie vielen Tagen pro Woche und mit welcher wöchentlichen Gesamtstundenzahl die Beschwerdeführerin tatsächlich arbeitstätig sei. Die Aussage könnte gar so verstanden werden, dass sie an sechs Tagen in der Woche zu total 26.25 Wochenstunden arbeitstätig sei, was den bisherigen Angaben in der Beschwerde widerspreche. Das von Dr. E. berechnete 54 % Pensum sei ein Indiz dafür, dass die Beschwerdeführerin an vier Wochentagen zu je 4.5 Stunden und zusätzlich am Samstag zu 3.75 Stunden arbeite, was 21.75 Wochenstunden ergebe und einem Pensum von 54 % entspreche. Diese Interpretation sei schlüssig. Unter Berücksichtigung einer verminderten Leistungsfähigkeit gehe Dr. E. von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in der aktuellen und auch in einer optimal angepassten Tätigkeit seit dem 17. September 2018 aus. Wie in der angefochtenen Verfügung festgehalten, habe die Beschwerdeführerin deshalb nach Ablauf des Wartejahres ab dem 1. Juni 2018 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Ab dem 17. September 2018 sei ihr die Ausübung ihrer bisherigen Tätigkeit zu 50 % zumutbar. Bei einem jährlichen Valideneinkommen von Fr. 57'795.-- betrage das Invalideneinkommen 50 % des Valideneinkommens und damit Fr. 28'798.--. Dies ergebe einen Invaliditätsgrad von 50 %. Die Beschwerdeführerin habe daher ab dem 1. Oktober 2018 Anspruch auf eine

unbefristete halbe Invalidenrente, wobei die dreimonatige Karenzfrist gemäss Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 aufgrund stabiler Verhältnisse keine Anwendung finde. I. Mit Verfügung der instruierenden Präsidentin der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts vom 27. Juli 2023 wurde die Angelegenheit der Dreierkammer erneut zur Beurteilung überwiesen. Das Kantonsgericht zieht i n E r w ä g u n g : 1. Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde vom 6. Januar 2022 trat das Kantonsgericht bereits anlässlich der ersten Urteilsberatung vom 4. August 2022 ein. 2.1 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Die vorliegend angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und der IVV sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C_455/2021, E. 2). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet. 2.2 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 die 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). 2.3 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 (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). 3.1 Das Administrativverfahren und der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die Verwaltung und das Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C_163/2007, E. 3.2). Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache 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 blossе 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 126 V 360 E. 5b; 121 V 47 E. 2a; 115 V 142 E. 8b, je mit Hinweisen).

3.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 E. 4 mit Hinweisen). 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 alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen sind und danach zu entscheiden ist, ob die Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf bei einander widersprechenden medizinischen Berichten der Prozess nicht erledigt werden, ohne dass das gesamte Beweismaterial gewürdigt wird und die Gründe angegeben werden, warum auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abgestellt wird.

4. Anlass für die Beschwerde bildete die Befristung der halben Invalidenrente per Ende Oktober 2018. Bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts stützte sich die Beschwerdegegnerin auf das rheumatologische Gutachten von Dr. C. vom 30. August 2020, seine ergänzende Stellungnahme vom 4. Juli 2021 sowie die Einschätzungen des Regionalen ärztlichen Dienstes beider Basel (RAD). Dr. C. diagnostizierte mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Lumbovertebralsyndrom mit spondylogener Schmerzausstrahlung rechts. Keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit attestierte er dem Fibromyalgie-Syndrom, der beginnenden Femoropatellararthrose, der muskulären Dysbalance am Schultergürtel, den beginnenden Fingerpolyarthrosen sowie den Spreizfüssen. Er erachtete die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit ab dem 12. Juni 2017 zu 50 %, ab dem 19. Juni 2017 zu 100 %, ab dem 21. Mai 2018 zu 60 %, ab dem 17. September 2018 zu 50 % und ab dem 1. November 2018 zu 35 % arbeitsunfähig. Dabei hielt er fest, dass ab dem 1. November 2018 in einer optimal angepassten Tätigkeit eine höhere Arbeitsfähigkeit bestehe, namentlich im Umfang von 80 %. Eine solch angepasste Tätigkeit bestehe aus einer körperlich leichten, wechselbelastenden, rückenadaptierten Tätigkeit. Rückenadaptiert bedeute, ohne längerdauernde oder repetitiv vornüber geneigte oder reklinierte Zwangshaltungen und ohne wiederholte Bückoder Torsionsbewegungen. Weiter führte Dr. C. aus, dass der Auffassung von Dr. D. , wonach der bisherige Arbeitsplatz (Verkauf/Food beim Lebensmittelgeschäft B.) als adaptiert anzusehen sei, nicht beigepflichtet werden könne. In seiner Ergänzung vom 4. Juli 2021 hielt er an seiner Auffassung fest. Gestützt darauf sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab dem 1. Juni 2018 eine Dreiviertelsrente und ab dem 1. Oktober 2018 eine halbe Rente zu. Sie hielt weiter fest, dass ausgehend von der gutachterlichen Feststellung ab dem 1. November 2018 ein Invaliditätsgrad von 28 % vorliege und damit kein Rentenanspruch mehr bestehe. Anlässlich der Urteilsberatung vom 4. August 2022 erachtete es das Kantonsgericht als

erforderlich, ein rheumatologisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Im gleichentags erlassenen Beschluss wurden die medizinischen Unterlagen eingehend gewürdigt, weshalb an dieser Stelle auf diesbezügliche Wiederholungen verzichtet und vollumfänglich auf den Beschluss vom 4. August 2022 verwiesen wird. In Bezug auf die Abklärung des Gesundheitszustands und die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit stellte das Kantonsgericht fest, dass die Einschätzung von Dr. C. die beweisrechtlichen Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage aus mehreren Gründen nicht erfülle und keinen Entscheid über den Rentenanspruch zulassen würden. Dr. C. habe seine Zumutbarkeitsbeurteilung in Bezug auf die Fibromyalgie abgegeben, ohne die zwingend erforderliche Indikatorenprüfung vorzunehmen. Da auch auf die Beurteilung von Dr. D. nicht abgestellt werden könne, müsse der Sachverhalt weiter abgeklärt werden. In der Folge wurde Dr. E. damit beauftragt, die Beschwerdeführerin rheumatologisch zu begutachten.

5.1. Dr. E. diagnostizierte in seinem Gutachten vom 7. Juni 2023 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit:

- Ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5), Erstdiagnose Dezember 2011, relevante Exazerbation ab März 2017 mit/bei o Status nach erweiterter interlaminärer Fensterung L4/L5 beidseits, Dekompression der Dura wie auch der abgehenden Wurzel L4 und L5 beidseits in Verbindung mit einer Stabilisation L4/L5 am 28. September 2017 bei o Claudicatio radicularis L5 links mehr wie rechts, segmentale Instabilität und Recessusstenose, Erstdiagnose August 2017, o aktuell klinisch: Keine residuellen neuropathischen Schmerzen bzw. keine sensomotorischen Ausfälle der unteren Extremitäten, o ausgeprägte muskuläre Dekonditionierung mit Insuffizienz der thorakolumbalen paravertebralen und der abdominalen Muskulatur mit daraus resultierender Rumpfinstabilität, o begleitende diffuse myotendinotische Verspannungen der lumbalen paravertebralen Muskulatur, der Glutealmuskulatur, des Musculus tensor fascia latae beidseits sowie der lateralen tibialen Muskulatur im Rahmen von Kettenmyotendinosen beidseits, o durch die Spondylodese L4/L5 eingeschränkte Beweglichkeit der unteren Lendenwirbelsäule,
- Ein Fibromyalgiesyndrom (ICD-10 M79.7), Erstdiagnose 1999 mit/bei o WPI (Index der Schmerzausdehnung): 15/19 und o Score des Schweregrades: 8/12.

Dr. E. listete sodann die folgenden rheumatologischen Diagnosen auf, denen er keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit attestierte:

- Beginnende femorotibiale Gonarthrose rechts und fortgeschrittene Femoropatellararthrose rechts (MRT vom 25. Oktober 2019) (ICD-10 M17.1) o bei normal erhaltener Beweglichkeit beider Kniegelenke ohne entzündliche Komponente,
- Muskuläre Dysbalance am Schultergürtel (Musculus trapezius beidseits, Musculus deltoideus, Bizeps beidseitig) im Rahmen einer diffusen muskulären Dysbalance (ICD-10 M79.9),
- Beginnende nicht evolutive bilaterale Coxarthrose (ICD-10 M16.0), Erstdiagnose 2019, o aktuell klinisch normal erhaltene Beweglichkeit der Hüftgelenke beidseits ohne Zeichen eines femoroacetabulären Konflikts,
- Leichtgradige Polyarthrose der Hände (ICD-10 M15) o bei normal erhaltener Beweglichkeit und Funktion beider Hände,
- Senk- und Spreizfüsse (ICD-10 M21.6) und
- Anamnestisch St. nach Sturz auf das Gesicht am 26. Januar 2022 o selbstlimitierende Kontusionen, ohne weitere traumatische Folgen.

Im Weiteren diagnostizierte Dr. E. einen Diabetes mellitus Typ II (ICD-10 E11.0), ein Hashimoto Thyreoiditis (ICD-10 E06.3) und eine neurovegetative somatoforme Funktionsstörung (ICD-10 F45.3) mit Reizdarm, Aufblähungen und Reizblase, DD als Bestandteil des Fibromyalgiesyndroms. Diesen internistischen Diagnosen sprach er keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu.

5.2. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führte er aus, dass sich aus rheumatologischer Sicht in der bisherigen

Tätigkeit als Verkäuferin beim Lebensmittelgeschäft B. (gemeint sei dabei eine Anpassung des Anforderungsprofils durch den verständnisvollen Arbeitgeber) eine Arbeitsfähigkeit von 50 % begründen lasse. Dabei würden sich einerseits die degenerativen Veränderungen der Lendenwirbelsäule, der Zustand nach Stabilisierung des Segments L4/L5 der Lendenwirbelsäule mittels einer dorsalen Spondylodese sowie auch das Vorliegen einer ausgeprägten muskulären Dekonditionierung mit daraus resultierender funktionell insuffizienter Stabilisierung des Rumpfes und die schwere Adipositas, die zu einer zusätzlichen mechanischen Überlastung der tieflumbalen Strukturen führe, überlagern. Andererseits bewirke das Fibromyalgiesyndrom eine Störung der Schmerzwahrnehmung und der Schmerzverarbeitung sowie eine chronische Müdigkeit/Fatigue bei nicht erholsamem Schlaf, und führe zusammen mit der Persistenz einer diffusen Schmerzsymptomatik im Körper zu einer verminderten Leistungsfähigkeit, einer verminderten Stresstoleranz und einer verminderten Flexibilität, die Aufgaben im Beruf und im Alltagsleben durchzuführen. Aus diesen Gründen sei die Explorandin auf vermehrte Pausen angewiesen und vor allem auf die Möglichkeit, sich bei der Pause kurz hinlegen und bei Bedarf eine Tätigkeit in abwechselnden Körperhaltungen verrichten zu können. Diese 50 %-ige Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit werde ermöglicht durch einen verständnisvollen Arbeitgeber und ein gut integrierendes Arbeitsteam, die die gesundheitlichen Probleme und Bedürfnisse der Explorandin berücksichtigen könnten, durch die Anpassung des Arbeitsplatzes mit einem ergonomischen Stuhl an der Kasse, durch die Möglichkeit, die körperliche Tätigkeit und Körperhaltung häufig abwechseln zu können sowie durch eine entsprechende Anpassung des Anforderungsprofils bei dieser Tätigkeit (mit Vermeiden von Heben, Tragen oder Stossen schwerer Lasten). Die Explorandin arbeite von Montag bis Freitag von 14.00 Uhr bis 19.00 Uhr (5 Stunden im Tag) mit einer halben Stunde Pause (was bei einer 40 Stundenwoche einen Prozentsatz von 45 % ergebe). Samstags arbeite sie von 14.00 Uhr bis 18.00 Uhr 4 Stunden mit einer Viertelstunde Pause, was einen Prozentsatz von 9 % ergebe (bei einer 40 Stunden Woche). Daraus resultiere eine 50 %-ige Arbeitsfähigkeit. Damit werde auch die verminderte Leistungsfähigkeit mitberücksichtigt. Zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit hielt Dr. E. fest, dass ab dem 19. Juni 2017 eine volle Arbeitsunfähigkeit bestanden habe, die erst ab dem 21. Mai 2018 zu 40 % und ab dem 17. September 2018 mit Anpassungen zu 50 % habe wiedererlangt werden können. Seither habe sich die Arbeitsfähigkeit weder verbessert noch verändert. 5.3 In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit führte Dr. E. aus, dass es sich bei der aktuellen bisherigen Tätigkeit bereits um eine adaptierte Arbeitstätigkeit handle. Daher lasse sich aus rheumatologischer Sicht auch in einer optimal adaptierten Tätigkeit eine restliche Arbeitsfähigkeit von 50 % ermitteln. Dabei sollten die folgenden funktionellen Einschränkungen mitberücksichtigt werden: 1. Kein Heben, Tragen oder Stossen von Lasten über 7 kg, 2. Kein repetitives Bücken nach vorne oder in die Hocke gehen, 3. Kein Verharren in monotoner Körperhaltung wie z.B. ausschliesslich oder vorwiegend im Stehen, Gehen oder Sitzen, sondern mit Möglichkeit bei Bedarf die Körperhaltung regelmässig abzuwechseln. Dabei sei mit einer 50%-igen Arbeitsfähigkeit die verminderte Leistungsfähigkeit, die aus der Fibromyalgie resultiere, die zu einer verminderten Stresstoleranz (Schmerztoleranz) und verminderten Flexibilität, die Aufgaben auszuführen, führe, berücksichtigt. Die Explorandin verfüge über geringe innere Ressourcen, um mit ihren Schmerzen/Einschränkungen umzugehen. Daher brauche sie vermehrte Pausen, genauso wie es sich in der angestammten Tätigkeit gezeigt habe. Der Beginn und der Verlauf dieser Arbeitsfähigkeit entspreche derjenigen der Arbeitsfähigkeit in der

angestammten Tätigkeit, da es sich um die gleichen pathologischen Faktoren bzw. Diagnosen handle, welche die Entstehung und den Verlauf der Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsunfähigkeit beeinflussen würden. 6.1 In verfahrensrechtlicher Hinsicht ist ergänzend zu den in Erwägung 3.2 hiervor dargelegten Grundsätzen darauf hinzuweisen, dass für den Beweiswert eines Arztberichtes entscheidend ist, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a; 122 V 157 E. 1c), und dass das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachperson abweicht, deren Aufgabe es ist, dem Gericht ihre Fachkenntnisse zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt gehalten wird, sei es, dass ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen gezogen werden (BGE 125 V 351 E. 3b/aa mit Hinweisen). 6.2. Dr. E. verfasste sein Gutachten nach umfassender Darstellung der Akten, nach persönlicher Untersuchung der Beschwerdeführerin, nach gründlicher Anamneseerhebung sowie nach eigener Befunderhebung. Seine Einschätzungen zu den gesundheitlichen Leiden und der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sind für medizinische Laien nachvollziehbar, da sie detailliert und begründet hergeleitet werden. Seine Beurteilung enthält auch die bisher fehlende Würdigung der Standardindikatoren im Zusammenhang mit dem Fibromyalgiesyndrom. Im Rahmen der Auseinandersetzung mit den bisherigen Berichten diskutierte Dr. E. ab Seite 40 das Gutachten von Dr. C. und legte dar, dass Dr. C. zu einer höheren Arbeitsfähigkeit gelangt sei, weil er die negativen Einflüsse, die die Fibromyalgie auf die Leistungsfähigkeit habe, nicht anerkannt habe. Gründe, die gegen die Beweiskraft und die Zuverlässigkeit der Schlussfolgerungen von Dr. E. sprechen würden, sind keine ersichtlich und werden auch von den Parteien nicht vorgebracht. Mit den Parteien ist deshalb gestützt auf das Gutachten von Dr. E. davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin in der aktuellen und auch in einer angepassten Tätigkeit ab dem 17. September 2018 eine Arbeitsfähigkeit von 50 % zumutbar ist. 7.1 Die Parteien beantragten übereinstimmend die Zusprache einer Dreiviertelsrente ab dem 1. Juni 2018 und einer halben Invalidenrente ab dem 1. Oktober 2018. Was den Zeitpunkt der Reduktion der Dreiviertelsrente auf die halbe Invalidenrente angeht, so sieht Art. 88a Abs. 1 IVV vor, dass eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung der Leistungen von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen ist, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. 7.2. Gemäss Dr. E. steigerte sich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ab dem 17. September 2018 von 40 % auf 50 %. Folglich hat die Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung der dreimonatigen Übergangsfrist noch bis Ende Dezember 2018 Anspruch auf die Dreiviertelsrente. Soweit die Beschwerdeführerin

hierzu ausführte, dass der Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bereits ab dem 1. Oktober 2018 bestehe, da "stabile Verhältnisse" vorliegen würden, kann ihr nicht gefolgt werden. Unabhängig davon, ob (rückblickend betrachtet) stabile Verhältnisse vorlagen, ist bei einer Rentenherabsetzung die dreimonatige Übergangsfrist zu berücksichtigen (Urteil des Bundesgerichts vom 12. Juni 2013, 9C_166/2013, E. 7). Anders zu entscheiden würde einer neuen Auslegung von Art. 88a Abs. 1 IVV entsprechen und einen Bruch mit der langjährigen Praxis darstellen. 7.3 Damit hat die Beschwerdeführerin bis zum 31. Dezember 2018 Anspruch auf eine Dreiviertelrente und ab dem 1. Januar 2019 Anspruch auf eine unbefristete halbe Invalidenrente. Die Beschwerde wird deshalb vollumfänglich gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom 17. November 2021 aufgehoben. 8.1 Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. Da es vorliegend um die Bewilligung oder Verweigerung von IV-Leistungen geht, ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Gerichtskosten sind nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert festzulegen (Art. 69 Abs. 1 bis IVG) und vorliegend auf Fr. 1'000.-- anzusetzen. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind sie von der Beschwerdegegnerin zu tragen. 8.2 Wie im Beschluss des Kantonsgerichts vom 4. August 2022 ausführlich begründet, lag der angefochtenen Verfügung ein in medizinischer Hinsicht ungenügend abgeklärter Sachverhalt zugrunde. Somit rechtfertigt es sich aufgrund der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 ATSG, die Kosten für das Gerichtsgutachten in der Höhe von insgesamt Fr. 5'569.60 der Beschwerdegegnerin zu auferlegen (BGE 140 V 75 E. 6.1 und 139 V 502 E. 4.4). 8.3 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 Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin wurde mit Verfügung der insturierenden Präsidentin der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts vom 27. Juli 2023 aufgefordert, innert unerstreckbarer Frist bis zum 10. August 2023 ihre detaillierte Honorarnote nach Zeitaufwand mit Deservitenkarte einzureichen. Gleichzeitig wurde sie darauf hingewiesen, dass das Honorar nach Ermessen festgesetzt werde, falls bis zum genannten Termin keine Honorarnote eingehen sollte. In der Folge reichte die Rechtsvertreterin keine Kostennote ein, sodass das Honorar ankündigungsgemäss nach Ermessen festzusetzen ist. In Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen, der von der Rechtsvertreterin erbrachten Bemühungen und im Quervergleich zu Parteientschädigungen, die vom Kantonsgericht in vergleichbaren invalidenversicherungsrechtlichen Beschwerdeverfahren zugesprochen wurden, erscheint es angemessen, das Honorar der Rechtsvertreterin auf der Basis eines Zeitaufwands von insgesamt 15 Stunden festzusetzen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxismässig zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'750.-- (15 Stunden à Fr. 250.--) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 17. November 2021 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin vom 1. Juni 2018 bis 31. Dezember 2018 Anspruch auf eine Dreiviertelrente und ab dem 1. Januar 2019 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente hat. 2. Die Verfahrenskosten im Umfang von Fr. 1'000.-- sowie die Kosten für das Gutachten von Dr. E. im Betrag von insgesamt Fr. 5'569.60 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- wird ihr zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der

Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von insgesamt Fr. 3'750.-- zu bezahlen.

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