

# **BL\_GERICHTE 720 21 196/14 vom 20. Januar 2022**

BL Gerichte, 2022-01-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_720\\_21\\_196\\_14](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_21_196_14)

FR: BL\_GERICHTE 720 21 196/14 du 20 janvier 2022

IT: BL\_GERICHTE 720 21 196/14 del 20 gennaio 2022

## **Regeste**

IV-Rente

## **Erwägungen**

### **E. 2**

Vorliegend ist streitig, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 15. Juni 2021 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweis). 3.1 Bevor die Frage eines allfälligen Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin beurteilt werden kann, ist zu prüfen, ob sie die versicherungsmässigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt. Gemäss Art. 6 Abs. 1 IVG haben schweizerische und ausländische Staatsangehörige sowie Staatenlose Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung. Versichert sind laut Art. 1b IVG Personen, die gemäss Art. 1a und Art. 2 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vom 20. Dezember 1946 obligatorisch oder freiwillig versichert sind. Obligatorisch versichert sind unter anderem die natürlichen Personen mit Wohnsitz in der Schweiz (Art. 1a Abs. 1 lit. a AHVG). 3.2 Art. 6 Abs. 2 IVG bestimmt, dass ausländische Staatsangehörige anspruchsberechtigt sind, solange sie ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben und sofern sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben. Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte jedoch nur, wenn sie bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG). Anspruch auf eine ausserordentliche Rente haben invalide Ausländer und Staatenlose, die als Kinder die Voraussetzungen von Art. 9 Abs. 3 IVG erfüllt haben (Art. 39 Abs. 3 IVG). 3.3.1 Gestützt auf die eingereichten IV-Akten steht fest, dass die Beschwerdeführerin am 23. Juni 2010 in die Schweiz eingereist ist (vgl. act. 11). Es ist daher davon auszugehen, dass sie sich im Juni 2020 während 10 Jahren in der Schweiz aufgehalten hat und damit die Voraussetzung von Art. 6 Abs. 2 IVG erfüllt. 3.3.2 Weiter ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin auch die Voraussetzungen von Art. 36 Abs. 1 IVG erfüllt und im Zeitpunkt des Eintritts der Invalidität während drei Jahren Beiträge geleistet hat. Für die Berechnung der ordentlichen Renten sind auch dafür die Bestimmungen des AHVG sinngemäss anwendbar. Gemäss Art. 29 ter Abs. 2 AHVG gelten als Beitragsjahre Zeiten, in welchen eine Person Beiträge geleistet hat (lit. a), in welchen der Ehegatte gemäss Art. 3 Abs. 3 AHVG mindestens den doppelten Mindestbeitrag entrichtet hat (lit. b) oder für die Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften angerechnet werden können (lit. c). 3.3.3 Gemäss den Angaben im Auszug des individuellen Kontos (IK-Auszug) der Beschwerdeführerin steht fest, dass sie die Voraussetzungen von Art. 29 ter Abs. 2 lit. a und

lit. b AHVG nicht erfüllt. So leistete sie nicht während der erforderlichen Zeit persönliche Beiträge an die AHV, ging sie doch einzig in der Zeit von September 2014 bis Dezember 2014 aufgrund ihrer Tätigkeiten im Restaurant B.\_\_\_\_ sowie der C.\_\_\_\_ AG einer beitragspflichtigen Beschäftigung nach. Zudem entrichtete auch der Ehemann nicht den doppelten Mindestbeitrag. Fraglich ist jedoch, ob die Erfüllung der Beitragszeit aufgrund der Erziehungsgutschriften zu bejahen ist. Diese wird Versicherten für diejenigen Jahre angerechnet, in welchen ihnen die elterliche Sorge für eines oder mehrere Kinder zusteht, die das 16. Altersjahr noch nicht erreicht haben (Art. 29 sexies Abs. 1 AHVG). Die Beschwerdeführerin ist Mutter einer Tochter, die am 25. Mai 2009 geboren wurde und die mit ihren Eltern im Juni 2010 in die Schweiz eingereist ist. Den Akten ist weiter zu entnehmen, dass die Tochter fremdplatziert ist (vgl. act. 13), wobei nicht festgestellt werden kann, ab wann dies der Fall war und ob die Beschwerdeführerin die elterliche Sorge trotzdem innehatte. Die elterliche Sorge über ihre Tochter wurde ihr aber im Zeitpunkt, als ihre Ehe im September 2014 geschieden wurde, entzogen. Seither hat der Vater des Kindes das alleinige Sorgerecht (vgl. act. 7). Diese Angaben in den eingereichten Akten reichen nach Auffassung des Gerichts nicht aus, um mit überwiegender Wahrscheinlichkeit feststellen zu können, ob die Beschwerdeführerin die dreijährige Mindestbeitragszeit im Sinne von Art. 29 ter Abs. 2 lit. c AHVG erfüllt hat.

3.4 Zu beachten ist ferner, dass die Mindestbeitragszeit vor Eintritt der Invalidität geleistet werden muss (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. März 2014, 8C\_721/2013, E. 4.1). Ein Anspruch auf Rentenleistungen kann somit nur entstehen, wenn bei der um Leistungen nachsuchenden Person der Versicherungsfall erst nach der Einreise in die Schweiz eingetreten ist. Vorliegend ist der Zeitpunkt des Eintritts der leistungsspezifischen Invalidität unklar, was nachfolgend zu prüfen ist.

4.1 Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

4.2 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 und 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). 4.3.1 Zu ergänzen ist, dass das Bundesgericht im Entscheid 143 V 418 entschieden hat, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind. Dieses Verfahren definiert systematisierte Indikatoren, die - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits - im Regelfall erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen ergebnisoffen und symmetrisch zu beurteilen (BGE 141 V 281 E. 3.6). Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es gelingt, auf objektivierter Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2). 4.3.2 Das Bundesgericht hat mit BGE 145 V 215 weiter erkannt, dass auch fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Abhängigkeitssyndromen und Substanzkonsumstörungen nicht zum vornherein jede invalidenversicherungsrechtliche Relevanz abgesprochen werden kann. Primäre Abhängigkeitssyndrome sind daher - wie sämtliche psychischen Erkrankungen - grundsätzlich einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. Mithin fallen Suchterkrankungen als invalidenversicherungsrechtlich beachtliche (psychische) Gesundheitsschäden nunmehr ebenfalls in Betracht. Diese Rechtsprechungsänderung ist im Grundsatz sofort und überall anwendbar. Sie gilt nicht nur für künftige, sondern für alle im Zeitpunkt der Änderung hängigen Fälle, weshalb sie auf alle im Zeitpunkt der Praxisänderung noch nicht erledigten Fälle anzuwenden ist (Urteil des Bundesgerichts vom 7. Mai 2018, 8C\_756/2017, E. 4 mit Hinweisen). 5.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands 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 133 E. 2, 114 V 310 E. 3c, 105 V 156 E. 1). 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 zumutbarerweise noch verrichtet werden können (vgl. 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). 5.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle relevanten 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 Beweiswerts eines Arztberichts ist demnach 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 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c; AHI-Praxis 2001 S. 113 E. 3a). 5.3 Dennoch erachtet es die 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 ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 ff. E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit weiteren Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4, 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). 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 351 E. 3b/cc). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und von Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4) lässt nicht zu, ein Administrativ- oder 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 (Urteile des Bundesgerichts vom 26. November 2019, 8C\_549/2019, E. 3.2 mit Hinweis, und vom 8. April 2020, 8C\_60/2020, E. 3.2).

## **E. 6**

Das Administrativverfahren wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und 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). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 7. März 2019, 9C\_57/2019, E. 3.2). 7.1 Zur Beurteilung des vorliegenden Falls liegen verschiedene medizinische Unterlagen vor, die vom Gericht

gesamthaft gewürdigt wurden. Im Folgenden werden diejenigen Gutachten und Berichte wiedergegeben, welche sich als zentral erweisen. 7.2 Dr. D.\_\_\_\_ diagnostizierte in seinem Gutachten vom 23. November 2020 mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen und dissozialen Anteilen sowie eine Abhängigkeit von Alkohol und Metamphetaminen, derzeit im geschützten Rahmen abstinent, wobei ein erneuter Konsum von Suchtmitteln und somit ein Rückfall sehr wahrscheinlich sei. Unter den aktuellen Bedingungen (eines geschützten und hochstrukturierten Rahmens in der Justizvollzugsanstalt [JVA] Z.\_\_\_\_) sei die Beschwerdeführerin aus gutachterlicher Sicht sehr wohl in der Lage, einer Arbeitstätigkeit als Küchenhilfe oder Reinigungskraft (entsprechend ihren letzten Arbeitstätigkeiten) nachzugehen. Sie habe im Gutachtungszeitpunkt (19. Oktober 2020) in der JVA-internen Wäscherei gearbeitet und über keine diesbezüglichen Probleme berichtet. Es läge ein fast vollschichtiges Leistungsvermögen im Bereich des allgemeinen Arbeitsmarkts vor und die Beschwerdeführerin könne intellektuell einfache Tätigkeiten im Rahmen einer engmaschigen Führung erledigen. Aktuell seien weder psychotische Symptome noch ausgeprägte affektive Auffälligkeiten feststellbar. Aus diesem Grund seien dauerhafte Einschränkungen der beruflichen Leistungsfähigkeit nur aufgrund der Abhängigkeitserkrankung für Tätigkeiten mit Gefährdungen, Durchführen und Bedienen komplexer Maschinen und Fahrgeräten, Erklettern von Leitern und Gerüsten sowie Hantieren mit Gefahrstoffen festzustellen. 7.3 Zum Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ liess sich der RAD-Arzt Dr. E.\_\_\_\_ am 22. Januar 2021 verlauten. Er hielt im Wesentlichen fest, dass die Diagnosen sowie die daraus resultierende Arbeitsfähigkeit plausibel begründet seien. Dr. D.\_\_\_\_ habe korrekt zwischen krankheitsbedingten und invaliditätsfremden Faktoren differenziert. Auch habe er die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar anhand des strukturierten Beweisverfahrens unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Vorgaben erläutert. Demnach lägen durchaus Ressourcen vor, indem die Beschwerdeführerin unter geeigneten Umgebungsbedingungen voll arbeite. Aus dem Gutachten gehe hervor, dass der Substanzentzug in einem äusserlich strukturierten Rahmen vollständig problemlos gewesen sei und keine nennenswerten resp. keine unbeherrschbaren Entzugserscheinungen erwähnt worden seien. Damit müssen das Vorliegen einer schweren und therapieresistenten Suchterkrankung sowie dauerhafte und invalidisierende Folgeschäden verneint werden. Der Suchtproblematik fehle damit zumindest betreffend die Arbeitsfähigkeit das wichtige Kriterium der Dauerhaftigkeit und der Erheblichkeit, denn im Rahmen der JVA arbeite die Beschwerdeführerin annähernd vollzeitig. Hinzu komme, dass es ihr zumutbar sei, in der laufenden Behandlung umfassend mitzuwirken, zumal sie im vollen Besitz ihrer Urteils- und Handlungsfähigkeit sei. Im Ergebnis könne auf das Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ vollumfänglich abgestellt werden. 7.4 In den Akten befindet sich auch der Bericht des die Beschwerdeführerin in der JVA behandelnden Psychiaters Dr. med. F.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Forensisch Psychiatrischer Dienst V.\_\_\_\_, vom 15. März 2021. Er führte aus, dass seinem Eindruck nach die psychischen Funktionen der Beschwerdeführerin deutlich schwerer beeinträchtigt seien, als dies im Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ festgestellt worden sei. Gemäss Dr. F.\_\_\_\_ handle es sich bei den kognitiven Defiziten um Langzeitfolgen des Alkoholkonsums und des Metamphetamin-Gebrauchs. Es sei davon auszugehen, dass die vorbestehende Persönlichkeitsstörung durch den mehrjährigen, teilweise exzessiven Substanzmittelgebrauch sowie die daraus resultierenden fortbestehenden Schädigungen und deren alltagspraktischen Auswirkungen massiv verstärkt werde. Dr. F.\_\_\_\_ erachtete die gutachterlichen Untersuchungen als ungenügend

und das Gutachten für die Feststellung des medizinischen Sachverhalts als unzureichend. Gemäss seiner Einschätzung, welche in Kenntnis der Aktenlage und unter Berücksichtigung der eigenen Untersuchungen sowie der gezeigten alltagspraktischen und beruflichen Funktionsfähigkeit der Beschwerdeführerin erfolgt sei, sei sie unter Berücksichtigung der Bedingungen in der freien Wirtschaft allerhöchstens teilarbeitsfähig. Diese Problematik sei nicht unmittelbar auf die Substanzwirkung zurückzuführen, sondern sei sehr wahrscheinlich eine Kombination aus den Auswirkungen der Persönlichkeitsstörung und der substanzbedingten (weiterhin) persistierenden Folgeschäden. Aus diesem Grund seien weitere Abklärungen, insbesondere eine neuropsychologische Untersuchung und gegebenenfalls eine erneute psychiatrische Begutachtung, in Erwägung zu ziehen. 7.5 Dr. E.\_\_\_\_ hielt am 10. Mai 2021 und am 15. Juli 2021 zum Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ und dessen Kritik am Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ fest, dass es weder in den Akten noch in der gutachterlichen Untersuchung Hinweise für neuropsychologische Defizite gebe, welche eine Arbeit in den in Frage kommenden Tätigkeiten als Küchenhilfe und Reinigungstätigkeit grundsätzlich einschränken könnten. Zwar sei die Konzentration der Beschwerdeführerin durch eine gewisse Sprunghaftigkeit etwas vermindert, doch habe die Beschwerdeführerin dem gutachterlichen Explorationsgespräch einwandfrei folgen können. Als Küchenhilfe und in einer Reinigungstätigkeit seien die Konzentrationsanforderungen nicht derart hoch, dass die Arbeitsfähigkeit durch eine gewisse Weitschweifigkeit beeinträchtigt werden würde. Zudem habe es in der Vergangenheit nie Arbeitsabbrüche aufgrund der Konzentrationsanforderungen gegeben, sondern aufgrund der Persönlichkeitsstörung und des Substanzmissbrauchs. Diese Diagnosen habe Dr. D.\_\_\_\_ in seinem Gutachten aber berücksichtigt. Dass die Beschwerdeführerin im Rahmen des Aufenthalts in der JVA dysphorisch sei und eine niedergeschlagene Stimmung zeige, sei den äusseren Umständen des Freiheitsentzugs zuzuordnen sowie der Persönlichkeitsstörung, welche im Gutachten aber bereits hinlänglich beschrieben worden sei. Zusammenfassend komme er zum Schluss, dass sich aus dem Bericht von Dr. F.\_\_\_\_ keine objektiven medizinischen Befunde, Sachverhalte oder anderweitige Argumente entnehmen liessen, welche es erlauben würden, das Gutachten des forensischen Psychiaters Dr. D.\_\_\_\_ grundlegend in Frage zu stellen. Auch könne daraus keine Indikation für eine neuropsychologische Untersuchung abgeleitet werden. 8.1.1 Die IV-Stelle Basel-Landschaft stützte ihre Verfügung vom 15. Juni 2021 bei der Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf das Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ vom 23. November 2020. Sie ging davon aus, dass die Versicherte keinen Gesundheitsschaden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufweise und daher in den angestammten Tätigkeiten als Küchenhilfe und Reinigungsfachfrau zu 100% arbeitsfähig sei. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.3 hiervor), 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 Expertisen sprechen. Vorliegend ergeben sich unüberwindbare Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit des von der Beschwerdegegnerin als massgebend erachteten Gutachtens von Dr. D.\_\_\_\_ vom 23. November 2020. So fällt bereits im Rahmen der Befunderhebung auf, dass der Gutachter sich in erster Linie auf die Ausführungen der Beschwerdeführerin stützte und diese unkritisch übernahm, ohne sie zu hinterfragen. Auch fehlt es an einer nachvollziehbaren

Herleitung der gestellten Diagnosen und an einer Auseinandersetzung mit der Frage der Komorbidität des Alkohol- und Metamphetaminkonsums sowie der anderen psychischen Störung. Die kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen sowie dissozialen Anteilen stützte Dr. D. \_\_\_\_ nicht auf seine eigenen Untersuchungen, sondern in erster Linie auf die Angaben in den ihm zugänglichen medizinischen Berichten. In der Folge fehlt auch eine plausible Begründung, warum diese Diagnose - wie der Gutachter festhält - nicht im Vordergrund stehen soll. Er fokussierte sich dann auf die ebenfalls festgestellte Abhängigkeit von Alkohol und Metamphetaminen. Dazu liess er verlauten, dass die Beschwerdeführerin aktuell im geschützten Rahmen der JVA nicht oder nur unter erschwerten Bedingungen an Suchtmittel gelange. Die Rückfallquote einer Abhängigkeitserkrankung sei insgesamt sehr hoch und die Situation nach Beendigung der Haftstrafe sei sehr ungünstig. Dennoch attestierte er ihr auch für die Zeit nach der Entlassung aus der JVA eine vollständige Arbeitsfähigkeit in den angestammten Tätigkeiten, was nicht nachvollzogen werden kann. Dabei scheint der Gutachter zu verkennen, dass die Situation im Vollzug, welche er selbst als geschützt und hochstrukturiert bezeichnet, bei der Zumutbarkeitsbeurteilung nicht ohne weiteres auf den ersten Arbeitsmarkt übertragen werden kann. Er stützte sich dabei auf die Angaben der Beschwerdeführerin, wonach sie gerne in der Wäscherei arbeite und dort keine Probleme habe. Dr. D. \_\_\_\_ hinterfragte diese Ausführungen nicht und übernahm sie unkritisch als Basis für seine Zumutbarkeitsbeurteilung im Gutachten. Zu beachten ist, dass diese Informationen der Beschwerdeführerin diskrepant den Angaben im Bericht von Dr. F. \_\_\_\_ vom 15. März 2021 widersprechen, der die Beschwerdeführerin seit Ende September 2020 während der stationären Massnahme in der JVA betreut. Seine Feststellungen ergeben ein differenzierteres als das vom Gutachter vertretene Bild des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin. Dr. F. \_\_\_\_ bringt vor, dass sich während seiner Behandlung eine deutlich schwerere Beeinträchtigung der Beschwerdeführerin gezeigt habe. Unter Berücksichtigung der Bedingungen in der freien Wirtschaft sei sie allerhöchstens teilarbeitsfähig. Auch wies er daraufhin, dass bei der Beschwerdeführerin deutliche affektive Auffälligkeiten und kognitive Defizite vorliegen würden. Es habe sich gezeigt, dass die Beschwerdeführerin den Anforderungen in der Wäscherei nicht gewachsen gewesen sei, denn ihre Leistungen seien weder quantitativ noch qualitativ gut gewesen. Sie brauche eine 1:1 Betreuung und sei deshalb ins Werkatelier versetzt worden. Diese Ausführungen von Dr. F. \_\_\_\_ stellen die gutachterlichen Erkenntnisse von Dr. D. \_\_\_\_ in Frage und verursachen erhebliche Zweifel an seiner Beurteilung. Daran ändert nichts, dass auch spezialärztlich behandelnde Medizinalpersonen im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen mitunter eher zugunsten ihrer Patienten oder Patientinnen aussagen (Urteil des Bundesgerichts vom 27. September 2017, 8C\_295/2017, E. 6.4.2 mit Hinweisen). Es ist unter diesen Umständen nicht nachvollziehbar, warum die Beschwerdegegnerin keine Stellungnahme von Dr. D. \_\_\_\_ zum Bericht von Dr. F. \_\_\_\_ veranlasste und Dr. E. \_\_\_\_ das Gutachten als beweistauglich bezeichnete. 8.1.2 Entgegen der Auffassung von Dr. E. \_\_\_\_ (vgl. Bericht vom 22. Januar 2021, oben E. 7.3) enthält das psychiatrische Gutachten keine Indikatorenprüfung nach einem strukturierten normativen Prüfungsraster. Es entspricht daher auch unter diesem Aspekt nicht den bundesgerichtlichen Vorgaben an einen beweistauglichen ärztlichen Bericht. Eine solche wäre aber mit Blick auf das in BGE 145 V 215 publizierte Urteil des Bundesgerichts vom 11. Juli 2019, 9C\_724/2018, erforderlich gewesen. Wie zuvor erwähnt (vgl. oben E. 4.3.2), hat das Bundesgericht in diesem Urteil entschieden, dass auch

Abhängigkeitssyndrome und Substanzkonsumstörungen dem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind. Eine solche Überprüfung fehlt im psychiatrischen Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_. Entsprechend der früheren Rechtsprechung hat er es in seinem Gutachten vom 23. November 2020 unterlassen, die Folgen der Suchterkrankung der Versicherten anhand der normativen Vorgaben eines strukturierten Beweisverfahrens darauf hin zu überprüfen, ob und inwieweit sich das von ihm fachärztlich diagnostizierte Abhängigkeitssyndrom auf die Arbeitsfähigkeit auswirkt. Unter diesen Umständen ist insbesondere die Frage offengeblieben, ob die willentliche Natur eines fortgesetzten Substanzkonsums durch die Versicherte vorbehaltlos bejaht werden kann. Damit wurde letztlich nicht geklärt, ob der Beschwerdeführerin eine Abstinenz, wie sie für die Verwirklichung ihrer Arbeitsfähigkeit vorausgesetzt wäre, überhaupt zumutbar ist. Das Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ vom 23. November 2020 vermag daher auch mit Blick auf die neue Rechtsprechung des Bundesgerichts nicht zu überzeugen. Die gesundheitlichen Verhältnisse der Versicherten sind daher unter Berücksichtigung einer Indikatorenprüfung erneut abzuklären. Dies drängt sich auch in Anbetracht der Tatsache auf, dass der Gutachter bei der Beschwerdeführerin das Vorliegen einer Simulation oder Aggravation nicht bestätigen konnten (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.2.1).

8.2 Zusammenfassend ist aufgrund der vorstehenden Ausführungen festzustellen, dass das Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ erhebliche Mängel aufweist. So fehlt eine seriöse Auseinandersetzung mit der Krankengeschichte sowie eine Beurteilung der Wechselwirkungen zwischen den erhobenen Befunden. Zudem fehlt eine Indikatorenprüfung im Sinne der in BGE 145 V 215 geänderten Rechtsprechung. Dies ist vorliegend unverständlich, denn der Gutachter betrachtete bei der Beurteilung der medizinischen Situation und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin die Alkohol- und die Metamphetaminabhängigkeit als zentral. Die IV-Stelle hätte daher vor Erlass des angefochtenen Entscheids und auch unter Berücksichtigung des Berichts von Dr. F.\_\_\_\_ bei Dr. D.\_\_\_\_ eine entsprechende Ergänzung des Gutachtens verlangen müssen. Indem sie sich diesbezüglich einzig auf die nicht überzeugenden Angaben des RAD-Arztes Dr. E.\_\_\_\_ vom 22. Januar 2021 stützte, fehlt es an einer lege artis durchgeführten Indikatorenprüfung, weshalb sie den rechtserheblichen Sachverhalt ungenügend abgeklärt hat. Eine erneute Prüfung des Rentenbegehrens in Form ergänzender Abklärungen ist bei dieser Aktenlage unerlässlich.

8.3.1 Gemäss neuerer bundesgerichtlicher Rechtsprechung können die Sozialversicherungsgerichte nicht mehr frei entscheiden, ob sie eine Streitsache zur neuen Begutachtung an die Verwaltung zurückweisen. Die Beschwerdeinstanz hat vielmehr im Regelfall selbst ein Gerichtsgutachten einzuholen, wenn sie einen im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen Sachverhalt überhaupt für gutachtlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine Administrativexpertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Eine Rückweisung an die IV-Stelle bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist oder wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachterlichen Ausführungen erforderlich ist (BGE 137 V 210 E. 4.4.1).

8.3.2 Einer Rückweisung der Sache an die Vorinstanz steht vorliegend nichts entgegen. Dabei hat die Beschwerdegegnerin - wie vorstehend ausgeführt (vgl. E. 3.3.3) - zunächst zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin die versicherungsmässigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt. Wenn diese gegeben sind, hat sie die im Verwaltungsverfahren versäumten medizinischen Abklärungen nachzuholen. Die IV-Stelle hat den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Versicherten nochmals umfassend durch einen in den Bereichen Persönlichkeitsstörungen und Suchterkrankungen qualifizierten Facharzt oder eine

qualifizierte Fachärztin der Psychiatrie gutachterlich abzuklären. Dabei wird auch die Frage zu untersuchen sein, seit wann und in welchem Ausmass die erhobenen Diagnosen attestiert werden können. Zudem wird diese Fachperson auch über die Notwendigkeit einer neuropsychologischen Abklärung zu entscheiden haben. Gestützt auf die Ergebnisse dieser Aktenergänzung wird die IV-Stelle anschliessend über den Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin neu zu befinden haben. Nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen hat sie über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu zu verfügen. Die vorliegende Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

9.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 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. Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr aufzuerlegen sind.

9.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Nach ständiger Praxis des Bundesgerichts genügt für den bundesrechtlichen Anspruch auf eine Parteientschädigung auch ein formelles Obsiegen in dem Sinne, dass der Beschwerde führenden Person durch die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und der Rückweisung der Sache an die Verwaltung zur weiteren Abklärung und neuen Beurteilung alle Rechte im Hinblick auf eine beanspruchte Leistung gewahrt bleiben (BGE 132 V 215 E. 6.2). Nachdem die Beschwerde gutzuheissen und die Sache zur erneuten Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückzuweisen ist, hat diese der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Ihre Rechtsvertreterin machte in der Honorarnote vom 17. August 2021 einen Zeitaufwand von 10 Stunden und 45 Minuten geltend, welcher sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Diese Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxismässig für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 127.80. Die IV-Stelle hat der Beschwerdeführerin somit eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'032.10 (10 Stunden und 45 Minuten à Fr. 250.-- plus Fr. 127.80 und 7.7% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

## **E. 10**

Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen 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 öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden 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 einer Rückweisungsentscheidung 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 materiell-rechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2). Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich um solchen einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen 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 erkannt: *://*: 1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 15. Juni 2021 aufgehoben und die Angelegenheit zur erneuten Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von 3'032.10 (inkl. Auslagen und 7,7% Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Vermerk eines allfälligen Weiterzugs

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