



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 10. April 2025 (720 23 44)

Invalidenversicherung

Würdigung des medizinischen Sachverhalts; Berechnung des Invaliditätsgrades

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Jürg Pulver, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch André Baur, Advokat, Advokaturbüro, Greifengasse 1, Postfach 1644, 4001 Basel

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

Betreff IV-Rente (756.0227.5652.47)

A. Die 1971 geborene A.____ bezieht seit dem 1. März 1999 aufgrund eines Autounfalls eine halbe Rente und seit dem 1. Juni 2000 eine ganze Invalidenrente. In den Jahren 2005, 2011 und 2013 wurde bei den Revisionen von Amtes wegen die ganze Rente jeweils bestätigt. Am 11. Februar 2015 wurde erneut eine Revision von Amtes wegen eingeleitet. In der Folge hat die IV-Stelle die erwerblichen und gesundheitlichen Verhältnisse abgeklärt. Da die IV-Stelle davon ausging, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten verbessert habe, wurden

Eingliederungsmassnahmen durchgeführt. Mit Verfügung vom 13. Januar 2023 – nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens – wurde die ganze Rente gestützt auf ein psychiatrisches Gutachten von Prof. Dr. med. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 24. September 2021 ab 1. Dezember 2017 aufgehoben und der Versicherten per 1. August 2019 aufgrund einer Verschlechterung eine halbe Rente zugesprochen.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat André Baur, mit Schreiben vom 9. Februar 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und ihr ab 1. Dezember 2017 weiterhin eine ganze Rente auszurichten; eventualiter sei ihr Rentenanspruch ab 1. September 2021 auf eine Dreiviertelsrente zu reduzieren. Ausserdem sei ihr eventualiter die unentgeltliche Rechtspflege mit dem Unterzeichneten als unentgeltlichem Rechtsvertreter zu bewilligen.

C. Mit Vernehmlassung vom 21. März 2023 beantragte die IV-Stelle, die Beschwerde sei abzuweisen.

D. Mit Replik vom 27. Juli 2023 nahm die Beschwerdeführerin nochmals Stellung, wobei sie an ihren Anträgen festhielt.

E. Die Beschwerdegegnerin hielt ihrerseits mit Duplik vom 16. August 2023 an ihren Anträgen fest.

F. Anlässlich der Urteilsberatung vom 9. November 2023 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass auf das Gutachten von Prof. B.____ vom 24. September 2021 nicht abgestellt werden könne. Eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die medizinische Aktenlage sei demzufolge nicht möglich. Das Kantonsgericht beschloss daher, den Fall auszustellen und ein psychiatrisches Gerichtsgutachten bei Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, einzuholen.

G. Das von Dr. C.____ erstellte Gerichtsgutachten datiert vom 5. Juni 2024. In der Folge wurde den Parteien Gelegenheit gegeben, sich zum Gutachten sowie zu den Auswirkungen der medizinischen Beurteilung auf den Leistungsanspruch zu äussern.

H. Die Beschwerdeführerin hielt mit Eingabe vom 23. Juli 2024 an ihren Rechtsbegehren gemäss Beschwerde vom 9. Februar 2023 fest und reichte mit Schreiben vom 6. August 2024 weitere medizinische Unterlagen zu den Akten.

I. Mit Stellungnahme vom 13. August 2024 führte die Beschwerdegegnerin gestützt auf das Gutachten von Dr. C.____ aus, die Beschwerdeführerin habe neu Anspruch ab 1. Dezember 2017 auf eine Viertelsrente, ab 1. April 2018 auf eine Dreiviertelsrente und ab 1. Juli 2024 auf eine ganze Rente.

J. Die Beschwerdeführerin machte mit Schreiben 22. August 2024 geltend, es sei bei der Berechnung des Invalideneinkommens ein leidensbedingter Abzug von 25 % vorzunehmen, weshalb sie jedenfalls spätestens ab 1. April 2023 Anspruch auf eine ganze Rente habe. In welchem Ausmass nach Februar 2003 eine Besserung ihres Gesundheitszustandes eingetreten sei, sei angesichts der Mangelhaftigkeit des Gutachtens vom 5. Juni 2024 jedoch nicht feststellbar. Damit könne kein bundesrechtskonformer Einkommensvergleich vorgenommen werden.

K. Mit Eingabe vom 12. September 2024 verzichtete die Beschwerdegegnerin auf eine weitere Stellungnahme.

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 am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist demnach einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat das revidierte Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020). In Anwendung des intertemporalrechtlichen Hauptsatzes ist bei einem dauerhaften Sachverhalt, der – wie dies in der vorliegenden Angelegenheit der Fall ist – teilweise vor und teilweise nach dem Inkrafttreten der neuen Gesetzgebung eingetreten ist, der Anspruch auf eine Invalidenrente für die erste Periode nach den altrechtlichen Bestimmungen und für die zweite Periode nach den neuen Normen zu prüfen. Besondere übergangsrechtliche Regelungen bleiben vorbehalten (BGE 150 V 323 E. 4.2 mit weiteren Hinweisen).

2.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die: a. ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können; b. während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen sind; und c. nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind. 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 in der bis 31. Dezember 2021 gültigen Fassung).

2.2 Gemäss Art. 28b IVG in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt (Abs. 1). Bei einem Invaliditätsgrad von 50 – 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Abs. 2). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Abs. 3). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die im Gesetz festgelegten prozentualen Anteile (Abs. 4).

2.3 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von 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).

2.4 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b). Insoweit die fraglichen Erwerbseinkommen ziffernmässig nicht genau ermittelt werden können, sind sie nach Massgabe der im Einzelfall bekannten Umstände zu schätzen und sind die so gewonnenen Annäherungswerte miteinander zu vergleichen.

3. Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades im Erwerbsbereich bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

3.1 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: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

3.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

3.3 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 352 ff. E. 3b und in AH-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 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). Diese im Bereich der Unfallversicherung entwickelten Grundsätze finden für das IV-Verwaltungsverfahren sinngemäss Anwendung (Urteil des EVG vom 9. August 2000, I 437/99 und I 575/99, E. 4b/bb). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärztinnen und 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. Bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung vom behandelnden Mediziner stammt, darf nicht dazu führen, sie als von vornherein

unbeachtlich einzustufen; die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärztinnen und Ärzte bringt oft wertvolle Erkenntnisse hervor. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4; Urteil des EVG vom 13. Juni 2001, I 506/00, E. 2b) 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 (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

4. 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). 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).

5.1 Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG sind laufende IV-Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Zu denken ist dabei in erster Linie an eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes der versicherten Person. Darüber hinaus ist die Rente aber auch revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 E. 3.5 mit Hinweisen).

5.2 Die abweichende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen führt nicht zu einer materiellen Revision. Bloss auf einer anderen Wertung beruhende, revisionsrechtlich unerhebliche Differenzen sind daher von revisionsbegründenden tatsächlichen Veränderungen abzugrenzen. Eine ärztliche Schlussfolgerung, die von der früheren abweicht, obwohl sich der beurteilte Gesundheitszustand effektiv nicht verändert hat, ist meist auf eine unterschiedliche Ausübung des medizinischen Ermessens (vgl. dazu BGE 137 V 253 E. 3.4.2.3) zurückzuführen (Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C_418/2010, E. 4.1 mit weiteren Hinweisen).

5.3 Bei der Erhebung und Würdigung des medizinischen Sachverhalts in Revisionsfällen im Sinne des Art. 17 ATSG ist überdies Folgendes zu beachten: Da die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen

Zustandes erfolgt, bildet Gegenstand des Beweises das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den – den medizinischen Gutachten zu entnehmenden – Tatsachen. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt folglich wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre (vgl. dazu BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a), mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (Urteile des Schweizerischen Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C_418/2010, E. 4.2, und A. vom 26. März 2015, 9C_710/2014, E. 2).

5.4 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 114 E. 5.4; vgl. auch BGE 130 V 75 ff. E. 3.2.3).

Vorliegend sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 12. Februar 2003 rückwirkend ab März 1999 eine halbe und ab Juni 2000 eine ganze Invalidenrente zu. Im Februar 2015 hat die IV-Stelle eine Rentenrevision von Amtes wegen eingeleitet und diverse Abklärungen vorgenommen. In der Folge hob die IV-Stelle die Rente der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 13. Januar 2023 gestützt auf ein psychiatrisches Gutachten von Prof. B._____ vom 24. September 2021 ab 1. Dezember 2017 auf und sprach ihr ab 1. August 2019 eine halbe Rente zu.

Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 13. Januar 2023 allenfalls eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Aufhebung der bis anhin ausgerichteten Rente rechtfertigt, bildet demnach die Situation, wie sie im Zeitpunkt der Verfügung im Februar 2003 bestand.

6. Strittig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle mit Verfügung vom 13. Januar 2023 die seit Juni 2000 ausgerichtete ganze Invalidenrente ab 1. Dezember 2017 zu Recht aufgehoben und der Versicherten ab 1. August 2019 eine halbe Rente zugesprochen hat.

Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.3 hiavor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte bei der Beweiswürdigung volle Beweis kraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Anlässlich der ersten in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom 9. November 2023 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass auf das psychiatrische Gutachten von Prof. B._____ vom 24. September 2021 nicht abgestellt werden könne. Vorweg wurde

festgehalten, dass bereits die Herleitung der Diagnosen nicht plausibel und überzeugend begründet sei. Weiter habe Prof. B._____ ausgeführt, dass die diagnostizierte generalisierte Angststörung schon zu Beginn bestanden habe, obwohl aktenkundig sei, dass sie erst im Laufe der Zeit aufgetreten sei. Bezüglich der akzentuierten Persönlichkeit habe Prof. B._____ festgehalten, die Symptomatik habe "eine durchaus theatralische Ausgestaltung auch mit der Dramatisierung bei zunehmendem Druck der Invalidenversicherung". Obwohl die Gutachterin dazu angefügt habe, sie werde darauf noch zu sprechen kommen, würden sich darüber im weiteren Gutachten keine weiteren Bemerkungen mehr finden lassen. An dieser Stelle fehle auch eine Auseinandersetzung mit der Frage, ob und inwiefern es sich beim Verhalten der Beschwerdeführerin um Ausfluss ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung handle oder ob eine Aggravation oder gar Simulation vorliege. Weiter fehle im Gutachten auch eine Herleitung der festgehaltenen 50%igen Arbeitsfähigkeit und die Gutachterin sei mit keinem Wort auf das von den früheren Gutachtern nachvollziehbar definierte Anforderungsprofil eingegangen, sondern habe indirekt ein neues, eigenes Profil formuliert (vgl. zum Ganzen die ausführliche Begründung im Beschluss des Kantonsgerichts vom 9. November 2023). Das Gericht kam zum Ergebnis, dass weder auf das Gutachten von Prof. B._____ noch auf die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte abgestellt werden könne und beschloss deshalb, ein psychiatrisches Gerichtsgutachten bei Dr. med. C._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, in Auftrag zu geben.

7. Zur Beurteilung des medizinischen Sachverhalts liegen nun im Wesentlichen folgende medizinischen Berichte vor:

7.1 Dr. med. D._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, hält am 3. September 2002 folgende Diagnosen fest: Erstens ein Schmerzsyndrom im Sinne der Symptomatik eines HWS-Distorsions- oder Schleudertraumas als Folge eines Autounfalls am 17. Februar 1998. Zweitens bestehe eine depressive Störung. Die depressive Symptomatik könne als Reaktion auf das Unfalltrauma sowie auf die Entwicklung der Schmerzen gesehen werden. Seiner Ansicht nach liege eine diagnostische psychosomatische Entität vor, die einen somatisierten Anteil, das psychogene Schmerzsyndrom, und einen rein psychischen Anteil, ein depressives Syndrom, aufweise. Er gelangt zum Schluss, dass von einer Arbeitsunfähigkeit von 100 % auszugehen sei. Die Versicherte sei für keine Erwerbstätigkeit arbeitsfähig.

7.2 Das Gutachten von Dr. C._____ ergeht am 5. Juni 2024 und der Gutachter stellt folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren seit Unfall 02/1998
- Agoraphobie mit Panikstörung, Panikstörung ab 2014, Agoraphobie ab 2018
- Depressive Episode mittelgradig seit Trennung vom Freund Mitte April 2024

sowie ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit:

- Histrionisch-narzisstische Persönlichkeitsakzentuierung

In der angestammten Tätigkeit erachtet der Gutachter eine Arbeitsfähigkeit von 10-15 % als gegeben, dies gelte ab ca. 2000 bis 2002 sowie mit der Entwicklung der Agoraphobie seit 2018. Dazwischen sei ab 2011 auch ein etwas höheres Pensum möglich gewesen. Eine angepasste

Verweistätigkeit definiert der Gutachter wie folgt: Wegen der Schmerzstörung vorwiegend sitzend wechselbelastend mit möglichst wenig Haltungsverharren bei nur körperlich leichten Arbeiten sowie wegen der Agoraphobie mit Panikstörung keine räumlich beengten Verhältnisse, kein verstellter Weg zum Ausgang, möglichst kurzer Arbeitsweg bzw. möglichst kurze Distanz zum sicheren Zuhause, möglichst kein öffentlicher Verkehr, zwischenmenschlich wohlwollende Situation, kein Zeitdruck sowie kein Stress. In einer solchen Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin während 4-5 Stunden täglich arbeitsfähig, wobei durch zusätzliche Pausen und die Notwendigkeit von Haltungs- und Aktivitätswechseln eine zusätzliche Einschränkung bestehen würde, so dass die Arbeitsfähigkeit bezogen auf ein 100%-Pensum insgesamt 40 % betrage. Dies gelte ab Ende der Schmerzchronifizierung 2000 - 2002 bei damals stärkerer depressiver Komponente sowie mit der zusätzlichen Entwicklung der Agoraphobie seit 2018, dazwischen sei die Arbeitsfähigkeit aufgrund der stabilen Partnerschaft und abnehmender depressiver Komponente mit 60 % einzuschätzen. In Bezug auf eine Rentenrevision führt der Gutachter zum Gesundheitszustand aus, ab Februar 2003 (damals Arbeitsfähigkeit von 40 % in angepasster Tätigkeit) sei es zu einer Verbesserung durch den Rückgang des depressiven Syndroms und durch eine langjährige stabile Partnerschaft ab 2011 bis 2017 (Arbeitsfähigkeit von 60 % in angepasster Tätigkeit), dann aber zu einer Verschlechterung durch eine Agoraphobie ab 2018 mit zunehmenden Einschränkungen bis 2023 und darüber hinaus gekommen (Arbeitsfähigkeit von 40 % in angepasster Tätigkeit). Ab April 2024 sei es zu einer zusätzlichen Verschlechterung gekommen.

8.1 Der Gutachter leitet sämtliche Diagnosen eingehend und sehr sorgfältig her und erörtert auch detailliert die jeweilige Entstehung und den Verlauf. Ebenso legt er dar, weshalb er jeweils zu anderen Folgerungen als die Vorgutachterin oder die behandelnden Ärzte gelangten. Er berücksichtigt alle geklagten Beschwerden und eruiert ausführlich das Aktivitätsniveau in allen Lebensbereichen. Auch analysiert Dr. C._____ die Persönlichkeit und die entsprechenden Auffälligkeiten der Beschwerdeführerin präzise und plausibel. Die Herleitung seiner Diagnose einer narzisstisch-histrionischen Persönlichkeitsakzentuierung ist nachvollziehbar wie auch die Begründung, weshalb diese nicht das beeinträchtigende Ausmass einer Persönlichkeitsstörung erreicht. Der Gutachter setzt sich auch mit weiteren, in den medizinischen Akten angeführten Diagnosen wie einem halluzinatorischen Syndrom, Wahn, einer schizophrenen Erkrankung, einem Zwangssyndrom sowie einem posttraumatischen Syndrom eingehend auseinander und er begründet plausibel, weshalb er diesen Diagnosen nicht folgen kann. Insbesondere erklärt er auch, dass selbst wenn er sich bezüglich eines paranoidhalluzinatorischen Syndroms oder einer Wahnerkrankung im engeren Sinne täuschen würde, diese die Arbeitsfähigkeit nicht einschränken würden. Dr. C._____ würdigt auch die früheren Depressionsdiagnosen in den medizinischen Akten. Er prüft die Kriterien nach ICD-10 und stellt fest, dass – allerdings erst seit der Trennung des langjährigen Freundes im April 2024 – eine mittelgradige depressive Episode vorliegen würde. Der Gutachter legt gestützt auf die medizinischen Berichte in den Akten dar, es sei unklar, ob frühere depressive Episoden nach F32 vorgelegen hätten, weshalb er nicht die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung stelle. Der Gutachter stellt auch die funktionalen Auswirkungen der objektivierten Befunde und Diagnosen dar und würdigt dabei die Fähigkeiten und Ressourcen ebenso wie die erhobenen Störungen. Auch zeigt die eingehend beschriebene Auswertung des Mini ICF APP die leicht- bis mittelschweren Einschränkungen bei Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Gruppenfähigkeit sowie Fähigkeit zu engen dyadischen Beziehungen

Proaktivität und Spontanaktivitäten und Selbstbehauptungsfähigkeit sowie die mässig bis voll ausgeprägte Beeinträchtigung in der Widerstands- und Durchhaltefähigkeit sowie punkto Mobilität und Verkehrsfähigkeit. Der Gutachter setzt sich auch mit den Standardindikatoren auseinander und vermerkt, dass die geklagten Symptome und Funktionseinbussen konsistent und plausibel seien und das Aktivitätsniveau in den unterschiedlichen Lebensbereichen vergleichbar eingeschränkt sei.

8.2 Das Gutachten von Dr. C._____ vom 5. Juni 2024 erweist sich insgesamt als schlüssig, nachvollziehbar und überzeugend auch was den zeitlichen Verlauf der Arbeitsfähigkeit anbelangt. Daran vermögen auch die Einwände der Beschwerdeführerin nichts zu ändern. Insbesondere kann das Gutachten nicht als unvollständig bezeichnet werden. Die weiteren Rügen der Beschwerdeführerin bestehen im Wesentlichen darin, die Auswirkungen der vom Gutachter festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen anders zu beurteilen, was nicht überzeugt. Auf das Gutachten ist folglich abzustellen. Berücksichtigt hat der Gutachter im Übrigen auch eine E-Mail von Dr. med. E._____, G.____-Klinik, vom 3. Juni 2024, wonach die Patientin wegen einer rezidivierenden Depression, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen, behandelt worden sei. Nachdem der Gutachter bereits ab 1. April 2024 eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes festgestellt hatte, bestätigt diese E-Mail vom 3. Juni 2024 den schlechten Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin. Was die im Nachgang zum Gerichtsgutachten eingereichten Berichte der F._____ AG vom 16. Juli 2024 und der G.____-Klinik vom 18. Juni 2024 anbelangt, ist festzuhalten, dass der Gutachter ab 1. April 2024 von einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ausgeht, was im Einklang mit diesen Berichten steht.

9. Die Beschwerdeführerin war im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenfestsetzung im Januar 2003 gemäss dem Gutachten von Dr. D._____ vom 3. September 2002 aufgrund eines Schmerzsyndroms sowie einer depressiven Symptomatik zu 100 % arbeitsunfähig. Der Gerichtsgutachter hat in seinem Gutachten vom 5. Juni 2024 festgestellt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin von 2003 bis 2018 aufgrund des Rückgangs des depressiven Syndroms und einer langjährigen stabilen Partnerschaft ab 2011 bis 2017 verbessert hat, weshalb die Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit in der Zeit von 2011 bis 2017 lediglich 40 % betrug. Es ist somit zweifellos von einer Änderung der tatsächlichen Verhältnisse auszugehen, die sich auch rentenrelevant auswirkt. Demzufolge ist ein Revisionsgrund zu bejahen. Daran ändert auch nichts, dass sich der Gesundheitszustand von 2018 bis im April 2024 und damit auch im Verfügungszeitpunkt Januar 2023 wieder verschlechtert und sich im Januar 2023 auf dem Ausgangsniveau von Februar 2003 befunden hat. Es zeigt sich jedoch, dass die Arbeitsunfähigkeit im Januar 2023 60 % betrug und somit tiefer als im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenfestsetzung im Februar 2003 war. Damals war die Beschwerdeführerin zu 100 % arbeitsunfähig. Zudem hat sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ab 2018 aufgrund einer Agoraphobie wieder verschlechtert, was eine Änderung der tatsächlichen Verhältnisse bewirkt hat und somit Anlass zu einer Rentenrevision bildet.

10. Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der veränderten gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Wie bereits ausgeführt (vgl. E. 2.5 hiervor), ist gemäss Art. 16 ATSG der

Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29).

10.1 Die Berechnung des Valideneinkommens ist unbestrittenermassen anhand der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) vorzunehmen. Demnach hätte die Beschwerdeführerin im Jahr 2017 als Hilfsarbeiterin ein jährliches Einkommen von Fr. 54'800.-- erzielen können. Grundlage dafür ist die LSE 2016, Tabelle TA1, Sektor Total, Kompetenzniveau 1, Spalte Frauen, Fr. 4'363.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden. Dieser Betrag ist an die Nominallohnentwicklung von 0,4 % und Umrechnung auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden anzupassen, womit sich das erwähnte Einkommen ergibt.

Aus dem Gutachten ergibt sich, dass der Beschwerdeführerin im August 2017 eine angepasste Tätigkeit im Umfang von 60 % zumutbar war. Dabei ist folgendes Arbeitsprofil zu berücksichtigen: vorwiegend sitzend wechselbelastend mit möglichst wenig Haltungsverharren bei nur körperlich leichten Arbeiten, keine räumlich beengten Verhältnisse, kein verstellter Weg zum Ausgang, möglichst kurzer Arbeitsweg bzw. möglichst kurze Distanz zum sicheren Zuhause, möglichst kein öffentlicher Verkehr, zwischenmenschlich wohlwollende Situation, kein Zeitdruck sowie kein Stress. Die IV-Stelle hat zur Berechnung des Invalideneinkommens zu Recht auf die LSE 2016, Tabelle TA1, Sektor Total, Kompetenzniveau 1, Spalte Frauen, Fr. 4'363.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden abgestellt und diesen Betrag an die Nominallohnentwicklung (+ 0,4 %) und die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit angepasst. Bei einem Pensum von 60 % resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 32'880.--. Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 54'800.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 32'880.-- ergibt einen IV-Grad von 40 % ab September 2017. Nach Ablauf von drei Monaten hat die Beschwerdeführerin demzufolge ab 1. Dezember 2017 (vgl. Art. 88a IVV) Anspruch auf eine Viertelsrente.

10.2 Für die Zeit ab Januar 2018 ergibt sich sodann ein Valideneinkommen von Fr. 54'681.--. Grundlage dafür ist die LSE 2018, Tabelle TA1, Sektor Total, Kompetenzniveau 1, Spalte Frauen, Fr. 4'371.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden. Dieser Betrag ist auf die betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden umzurechnen, womit sich das erwähnte Einkommen ergibt.

Zur Berechnung des Invalideneinkommens im Jahr 2018 ist auf die LSE 2018, Tabelle TA1, Sektor Total, Kompetenzniveau 1, Spalte Frauen, Fr. 4'371.-- monatlich, basierend auf 40

Wochenstunden abzustellen. Dieser Betrag ist an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit anzupassen. Bei einem Pensum von 40 % resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 21'872.--.

Die Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 54'681.-- und des Invalideneinkommens von Fr. 21'872.-- ergibt einen IV-Grad von 60 % ab 1. Januar 2018. Nach Ablauf von drei Monaten hat die Beschwerdeführerin folglich ab 1. April 2018 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

10.3 Gemäss dem per 1. Januar 2022 in Kraft getretenen und bis 31. Dezember 2023 geltenden Art. 26^{bis} IVV ist vom statistisch bestimmten Wert ein Abzug von 10 % für Teilzeitarbeit vorzunehmen, wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Artikel 49 Absatz 1^{bis} von 50 % oder weniger tätig sein kann. Allerdings hat das Bundesgericht entschieden, dass die damit beabsichtigte abschliessende Ordnung des Abzugs vom Tabellenlohn vor Bundesrecht nicht standhält. Das Bundesgericht hielt fest, dass soweit Bedarf an weitergehender Korrektur bestehe, ergänzend auf die bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze zum Abzug vom Tabellenlohn zurückzugreifen sei, dies mangels verfügbarer Alternative in Form berichtigter Tabellenlöhne (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 8. Juli 2024, 8C_823/2023, E. 10.6). Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, die einen höheren Abzug als 10 % rechtfertigen würden. Gestützt auf die zum Verfügungszeitpunkt vorliegende LSE 2020, Tabelle TA1, Sektor Total, Kompetenzniveau 1, Spalte Frauen, Fr. 4'276.-- monatlich, basierend auf 40 Wochenstunden ergibt sich angepasst an die übliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden und die Nominallohnentwicklung von insgesamt + 0,7 % ein Valideneinkommen von Fr. 53'867.--. Das Invalideneinkommen beträgt unter Berücksichtigung eines Abzugs von 10 % Fr. 19'392.--. Folglich resultiert ein IV-Grad von 64 %. Damit sind die Revisionsvoraussetzungen gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht gegeben, da die Änderung des IV-Grades lediglich 4 % beträgt. Zudem wäre die Beschwerdeführerin mit einer Rente von 64 % einer ganzen Rente schlechter gestellt, als mit der bisherigen Dreiviertelsrente. Demzufolge ist die Rente per 1. Januar 2022 nicht zu revidieren.

10.4 Per 1. Januar 2024 ist wiederum eine Änderung von Art. 26^{bis} IVV in Kraft getreten. Gemäss Abs. 3 dieser Bestimmung ist ein Abzug von 20 % vom statistisch bestimmten Wert vorzunehmen, wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Artikel 49 Absatz 1^{bis} von 50 % oder weniger tätig sein kann. Eine Berechnung gestützt auf die Tabellenlöhne unter Berücksichtigung eines Abzugs von 20 % ergibt einen IV-Grad von 68 %. Eine Rente von 68 % einer ganzen Rente würde zu einer Verschlechterung für die Beschwerdeführerin führen, weshalb keine Revision vorzunehmen ist.

Eine relevante Änderung des Invaliditätsgrades ergibt sich jedoch per 1. April 2024, weil in diesem Zeitpunkt eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin eintrat. So diagnostiziert der Gerichtsgutachter ab Mitte April zusätzlich eine mittelgradige depressive Episode. Er verweist dabei auch auf eine E-Mail von Dr. med. E.____, G.____-Klinik, vom 3. Juni 2024, wonach die Patientin wegen einer rezidivierenden Depression bei ihnen behandelt werde, gegenwärtig schwere Episode mit psychotischen Symptomen. Dr. C.____ führt dazu aus, dass es sich mutmasslich um eine vor-übergehende depressive Krise handle wegen der anstehenden Trennung. Aufgrund der – gemäss Dr. C.____ – mittelgradigen Depression mit stationärem

Aufenthalt ist von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen, weshalb die Beschwerdeführerin ab 1. Juli 2024 Anspruch auf eine ganze Rente hat.

10.5 Die Beschwerdeführerin bringt in Bezug auf die Invaliditätsberechnung im Wesentlichen vor, es sei ein leidensbedingter Abzug von 25 % vorzunehmen.

Wird das Invalideneinkommen gestützt auf die LSE ermittelt, sind praxisgemäss verschiedene Abzüge zulässig. Im Entscheid 126 V 75 ff. hat das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht [EVG; heute: Schweizerisches Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] seine Rechtsprechung zu den Abzügen vom Tabellenlohn bereinigt und weiterentwickelt. Dabei hat es betont, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles abhängt (leidensbedingte Einschränkung, Lebensalter, Anzahl Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Dabei ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale letztlich aber auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (vgl. BGE 126 V 75 E. 5b). Dabei sind nur Einschränkungen zu berücksichtigen, welche die versicherte Person bei der Ausübung von Verweistätigkeiten zusätzlich zur medizinisch attestierten Arbeitsunfähigkeit behindern (Urteile des Bundesgerichts vom 22. Oktober 2013, 9C_325/2013, E. 4.2 und vom 5. August 2011, 9C_436/2011, E. 3.3).

Vorliegend liegen keine Anhaltspunkte vor, dass die Beschwerdeführerin über die festgestellte Arbeitsunfähigkeit hinaus zusätzlich eingeschränkt wäre. Insbesondere ist der von der Beschwerdeführerin erwähnte erhöhte Pausenbedarf und die eingeschränkte Leistungsfähigkeit vom Gutachter bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit explizit berücksichtigt worden.

Im Übrigen zeigt sich, dass selbst wenn man der Beschwerdeführerin bereits vor dem 1. Januar 2024 einen leidensbedingten Abzug von sogar 15 % zugestehen würde, sich am Ergebnis nichts ändern würde. Im Jahr 2017 würde ein Abzug von 15 % zu einem IV-Grad von 49 % und damit ebenfalls zu einer Viertelsrente und für die Zeit ab 1. Januar 2018 zu einem IV-Grad von 66 % (anstatt 60 %) und damit ab April 2018 bis Juni 2024 ebenfalls zu einer Dreiviertelsrente führen.

10.6 Die Beschwerdeführerin bringt weiter vor, ihre Restarbeitsfähigkeit sei nicht mehr verwertbar.

Das Bundesgericht hat in einem Entscheid vom 25. November 2021 die von ihm aufgestellten Kriterien für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit dargelegt. Dabei wurde festgehalten, eine Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit sei erst anzunehmen, wenn die zumutbare Tätigkeit in nur so eingeschränkter Form möglich sei, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt (vgl. Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 ATSG; BGE 138 V 457 E. 3.1) praktisch nicht kenne oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vorneherein als ausgeschlossen erscheine (Urteil des Bundesgerichts vom 25. November 2021, 8C_535 /2021, E. 5.3.3; SVR 2021 IV Nr. 26 S. 80, 8C 416/2020, E. 4). Ausgehend vom ausgeglichenen

Arbeitsmarkt, der auch Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote umfasst, bei welchen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (vgl. SVR 2021 IV Nr. 26 S. 80, 8C 416/2020 E. 4 mit Hinweisen), sei nicht automatisch auf die Notwendigkeit eines überdurchschnittlichen Entgegenkommens des Arbeitgebers zu schliessen. Gerade Hilfsarbeiten werden auf dem massgebenden ausgeglichenen Stellenmarkt altersunabhängig nachgefragt (BGE 146 V 16 E. 7.2.1 mit Hinweisen). Angesichts des im vorliegenden Fall definierten Anforderungsprofils kann unter Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nicht die Rede davon sein, dass das Finden einer entsprechenden Stelle von vornherein als ausgeschlossen erscheint.

11.1 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). Bei Durchführung einer zweiten Urteilsberatung werden praxisgemäss Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- erhoben. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind sie von der Beschwerdegegnerin zu tragen.

11.2 Wie im Beschluss des Kantonsgerichts vom 9. November 2023 ausführlich dargelegt, lag der angefochtenen Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 13. Januar 2023 ein in medizinischer Hinsicht ungenügend abgeklärter Sachverhalt zugrunde. Deshalb sind die Kosten für das Gerichtsgutachten von Dr. C.____ in der Höhe von insgesamt Fr. 10'950.-- gemäss Honorarnote vom 5. Juli 2023 der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (BGE 140 V 75 E. 6.1 und 139 V 502 E. 4.4).

11.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist der Beschwerdeführerin deshalb eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 23. Oktober 2024 für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Aufwand von 28,66 Stunden geltend gemacht, was sich angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen noch als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Des Weiteren erweisen sich die geltend gemachten Auslagen in der Höhe von insgesamt Fr. 493.-- als angemessen. Damit ist der Beschwerdeführerin für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 8'259.-- (18,08 Stunden à Fr. 250.-- und Auslagen von Fr. 307.-- zuzüglich Mehrwertsteuer von 7.7 % sowie 10,6 Stunden à Fr. 250.-- und Auslagen von Fr. 186.-- zuzüglich Mehrwertsteuer von 8,1 %) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://:

1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 13. Januar 2023 aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Dezember 2017 Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 1. April 2018 auf eine Dreiviertelsrente und ab 1. Juli 2024 auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat.
2. Die Verfahrenskosten im Umfang von Fr. 1'000.-- sowie die Kosten für das Gutachten von Dr. C._____ vom 5. Juni 2024 in der Höhe von Fr. 10'950.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von insgesamt Fr. 8'259.-- (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer auf den Betrag von Fr. 4'827.-- sowie 8,1 % Mehrwertsteuer auf den Betrag von Fr. 2'831.--) zu bezahlen.