



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

vom 6. Mai 2021 (720 19 309 / 116)

---

**Invalidenversicherung**

**Gestützt auf ein Gerichtsgutachten erfolgt die Gutheissung der Beschwerde und die Zusprache einer Invalidenrente**

\_\_\_\_\_  
Besetzung      Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli

\_\_\_\_\_  
Parteien      **A.**\_\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Martin Lutz, Advokat, Falknerstrasse 3, 4001 Basel

gegen

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

\_\_\_\_\_  
Betreff      IV-Rente

A.      A.\_\_\_\_\_, geboren 1963, meldete sich am 7. Juli 2003 unter Hinweis auf einen Autounfall mit nachfolgenden Rücken- und Nackenschmerzen sowie Schwindel zum Leistungsbezug bei der Schweizerischen Invalidenversicherung (IV) an. Mit Verfügung vom 24. Mai 2006 verneinte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) den Rentenanspruch. Im Rahmen des Einsprachever-

fahrens liess sie den Versicherten durch das ABI, Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH, polydisziplinär begutachten (Gutachten vom 26. März 2009). Gestützt darauf bestätigte die IV-Stelle mit Einspracheentscheid vom 17. Juli 2009 die angefochtene Verfügung vom 24. Mai 2006. Das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), wies eine dagegen erhobene Beschwerde mit Urteil vom 21. April 2010 (720 09 271 / 85) ab. Auf die von A.\_\_\_\_ am 27. August 2010 eingereichte Neuanmeldung trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 27. April 2011 nicht ein.

Am 5. November 2013 meldete sich A.\_\_\_\_ erneut zum Leistungsbezug an. Auch auf diese Neuanmeldung trat die IV-Stelle nicht ein, da der Versicherte nicht glaubhaft gemacht habe, dass sich die tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten Verfügung wesentlich verändert hätten. Gegen diese Nichteintretensverfügung vom 28. August 2014 erhob A.\_\_\_\_ Beschwerde beim Kantonsgericht. Im Rahmen der Vernehmlassung kam die IV-Stelle wiedererwägungsweise auf ihre Nichteintretensverfügung zurück, hob diese auf, ordnete die Abklärung des Rentenanspruchs an und beantragte dem Kantonsgericht die Abschreibung des Beschwerdeverfahrens. Gestützt darauf erliess das Kantonsgericht am 13. November 2014 einen Abschreibungsbeschluss. In der Folge klärte die IV-Stelle die medizinischen und erwerblichen Verhältnisse des Versicherten ab. Nach Einholung eines psychiatrischen Gutachtens bei Dr. med. B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 22. Juni 2016 und von med. pract. C.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. November 2017 sowie nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens lehnte sie einen Rentenanspruch unter Hinweis auf einen 30 %-igen Invaliditätsgrad mit Verfügung vom 15. August 2019 erneut ab.

B. Dagegen erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokat Martin Lutz, beim Kantonsgericht mit Eingabe vom 16. September 2019 Beschwerde und beantragte unter o/e-Kostenfolge, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei ihm ab dem 1. Mai 2014 mindestens eine Dreiviertelrente zuzusprechen. Zur Begründung führte er zusammenfassend aus, es sei auf das psychiatrische Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ vom 22. Juni 2016 abzustellen. Der Gutachter gehe von einer 30 %-igen Arbeitsfähigkeit aus, weshalb ein mindestens 66 %-iger Invaliditätsgrad und ein Mindestanspruch auf eine Dreiviertelrente resultiere.

C. Die Beschwerdegegnerin beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 6. November 2019 die Abweisung der Beschwerde, unter anderem unter Hinweis auf eine Stellungnahme von med. pract. C.\_\_\_\_ vom 28. Oktober 2019.

D. Nach einem zweiten Schriftenwechsel fand am 20. Februar 2020 eine erste Urteilsberatung statt. Das Kantonsgericht gelangte zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage nicht möglich sei. Über die Diagnosen und die daraus resultierenden Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit in der angestammten und in einer angepassten Tätigkeit bestünden stark divergierende fachärztliche Auffassungen, so dass der Fall auszustellen sei und zur abschliessenden Klärung der medizinischen Sachlage ein gerichtliches Gutachten bei Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, in Auftrag zu geben sei. Dr. D.\_\_\_\_ erstattete das Gutachten am 2. September

2020. Mit Verfügung vom 8. September 2020 wurde den Parteien die Gelegenheit eingeräumt, dazu und zu den Auswirkungen auf den strittigen Anspruch Stellung zu nehmen.

E. Der Beschwerdeführer liess mit Eingabe vom 17. September 2020 mitteilen, dass auf das Gerichtsgutachten abgestellt werden könne. Ab Juni 2014 sei gestützt auf die Feststellungen von Dr. D.\_\_\_\_ von einer 50 %-igen Arbeitsunfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit und ab Zeitpunkt der Begutachtung im August 2020 von einer 37,5 %-igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Werde im Rahmen des Einkommensvergleichs beim Invalideneinkommen ein 20 %-iger leidensbedingter Abzug berücksichtigt, ergebe dies ab dem 1. Mai 2014 eine Dreiviertelsrente und ab dem 1. August 2020 eine ganze Invalidenrente. Das Rechtsbegehren werde demgemäss angepasst und der Antrag laute neu, es sei ihm ab dem 1. Mai 2014 eine Dreiviertelsrente und ab dem 1. August 2020 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen.

F. Die Beschwerdegegnerin vertrat in ihrer Stellungnahme vom 5. Oktober 2020 unter Verweis auf die Stellungnahme des RAD vom 1. Oktober 2020 die Auffassung, dass die Einschätzung von Dr. D.\_\_\_\_ zur Arbeitsfähigkeit nicht schlüssig sei. Bei einer diskret depressiven Affektlage und einem normalen psychomotorischen Antrieb sei die von Dr. D.\_\_\_\_ diagnostizierte leichte bis mittelschwere depressive Episode nicht nachvollziehbar. In fast allen bisherigen Berichten sei keine depressive Störung festgestellt worden. Die Gerichtsgutachterin habe daher bei unverändertem medizinischen Befund und weitgehend gleicher Hauptdiagnose lediglich eine andere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit abgegeben. Darum sei weiterhin auf das psychiatrische Gutachten von med. pract. C.\_\_\_\_ abzustellen und von einer 30 %-igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und in einer Verweistätigkeit auszugehen.

G. Dazu liess sich der Beschwerdeführer mit Eingabe vom 20. Oktober 2020 vernehmen. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine weitere Stellungnahme.

H. Mit Instruktionsverfügung vom 22. Oktober 2020 wurde die Angelegenheit der Dreierkammer erneut zur Beurteilung überwiesen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die frist- und formgerecht beim örtlich wie sachlich zuständigen Kantonsgericht erhobene Beschwerde vom 16. September 2019 ist einzutreten.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000). 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).

2.2 Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (BGE 145 V 215 E. 5.1, 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 145 V 215 E. 5.3.2, 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.3 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG versicherte Personen, 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). Bei erwerbstätigen versicherten Personen ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen.

2.4 Der Rentenanspruch entsteht gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 Abs. 1 ATSG, jedoch frühestens im Monat, der auf die Vollendung des 18. Altersjahres folgt. Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Abs. 3).

2.5 Bei einer rückwirkenden stufenweisen Rentenzusprechung richtet sich der Zeitpunkt einer Rentenheraufsetzung ausschliesslich nach Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961. Art. 88<sup>bis</sup> Abs. 1 IVV findet keine Anwendung (BGE 106 V 17 E. 3a, 109 V 128 E. 4b, vgl. auch BGE 133 V 70 E. 4.3.4 mit Hinweis). Nach Art. 88a Abs. 2 IVV ist eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat.

3.1 Vorab ist festzulegen, welcher Sachverhalt Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet. Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesgerichts beurteilt das Sozialversiche-

rungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Verfügungserlasses – vorliegend der 15. August 2019 – gegeben war. Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verfügungen sein.

3.2 Im Urteil vom 9. Juli 2020 (720 18 372 / 167) hatte das Kantonsgericht die ähnliche Ausgangslage zu beurteilen. Auch in jenem Fall wurde ein Gerichtsgutachten in Auftrag gegeben, nachdem anlässlich einer ersten Urteilsberatung Unklarheiten bezüglich des medizinischen Sachverhalts festgestellt worden waren. Das nachfolgende Gerichtsgutachten gelangte unter anderem zur Auffassung, dass zum Zeitpunkt der Begutachtung eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit festgestellt werden könne. In Erwägung 7.3.2 hielt das Kantonsgericht fest, dass ein Gericht ausnahmsweise aus prozessökonomischen Gründen auch die Verhältnisse nach Erlass der Verfügung in die richterliche Beurteilung miteinbeziehen und zu den Auswirkungen über den Verfügungszeitpunkt hinaus verbindlich Stellung beziehen könne, mithin den das Prozessthema bildenden Streitgegenstand in zeitlicher Hinsicht ausdehnen dürfe. Eine solche Ausdehnung des richterlichen Beurteilungszeitraums sei jedoch – analog zu den Voraussetzungen einer sachlichen Ausdehnung des Verfahrens auf eine ausserhalb des durch die Verfügung bestimmten Rechtsverhältnisses liegende spruchreife Frage – nur zulässig, wenn der nach Erlass der Verfügung eingetretene, zu einer neuen rechtlichen Beurteilung der Streitsache ab jenem Zeitpunkt führende Sachverhalt hinreichend genau abgeklärt sei, die betreffende Frage mit dem bisherigen Streitgegenstand so eng zusammenhänge, dass von einer Tatbestandsgesamtheit gesprochen werden könne, und die Verfahrensrechte der Parteien, insbesondere deren Anspruch auf rechtliches Gehör, respektiert worden seien (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Oktober 2015, 9C\_540/2015, E. 3.1 mit Hinweisen; BGE 130 V 138 E. 2.1). Das Kantonsgericht erachtete in jenem Fall die soeben genannten Voraussetzungen als erfüllt und dehnte den Streitgegenstand in zeitlicher Hinsicht bis zum Zeitpunkt des Gerichtsgutachtens aus.

3.3 Vorliegend ist gleich vorzugehen. Der medizinische Sachverhalt ist durch das Gerichtsgutachten von Dr. D.\_\_\_\_ bis zum Zeitpunkt der dortigen Begutachtung im August 2020 abgeklärt, und der Verlauf des Gesundheitszustands bildet eine der zentralen Fragen der vorliegenden Streitsache, sodass ohne Weiteres von einer Tatbestandsgesamtheit gesprochen werden kann. Zudem konnten sich die Parteien nach Zustellung des Gerichtsgutachtens hinlänglich zur Entwicklung des Gesundheitszustands bis und auch zu dessen Umfang im Zeitpunkt der Untersuchung durch Dr. D.\_\_\_\_ äussern. In Anbetracht des Umstands, dass sich der Beschwerdeführer im November 2013 und damit vor fast siebeneinhalb Jahren zum Leistungsbezug angemeldet hat und unter Berücksichtigung des in Art. 61 lit. a ATSG (in der bis 31. Dezember 2020 massgebenden Fassung) verankerten Grundsatzes des raschen und einfachen Verfahrens ist der Streitgegenstand aus prozessökonomischen Gründen in zeitlicher Hinsicht bis zum Zeitpunkt des Gerichtsgutachtens und damit ausnahmsweise über den Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung hinaus auszudehnen.

4.1 Zwischen den Parteien ist streitig, ob der Beschwerdeführer Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Zu berücksichtigen ist, dass es sich nicht um eine erstmalige Anmeldung zum Leistungsbezug handelt, sondern um eine Neuanschuldung nach rechtskräftiger Rentenablehnung.

Dies wurde von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung übersehen. Wenn die IV-Stelle, wie vorliegend, auf eine Neuanmeldung eintritt, so steht die Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen noch nicht fest, sondern ist zunächst glaubhaft gemacht. Sie, und im Beschwerdefall das Gericht, haben in Anwendung von Art. 87 Abs. 3 IVV in Verbindung mit Abs. 2 IVV und Art. 17 Abs. 1 ATSG analog zu einer Rentenrevision zu prüfen, ob sich seit der letzten Verfügung eine tatsächliche Veränderung in einer für den Anspruch erheblichen Weise effektiv nachweisen lässt.

4.2 Massgebend ist damit vorliegend die Frage, ob sich in der Zeit zwischen dem rentenablehnenden Einspracheentscheid vom 17. Juli 2009, der an die Stelle der Verfügung vom 24. Mai 2006 trat, und der Untersuchung von Dr. D.\_\_\_\_ vom August 2020 eine erhebliche Änderung des Sachverhalts ergeben hat.

4.3 Weiter ist festzustellen, dass in Anwendung von Art. 29 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG sowie unter Berücksichtigung der Neuanmeldung vom November 2013 frühestmöglicher Rentenbeginn der 1. Mai 2014 ist.

5.1 Der ersten Rentenablehnung im Jahr 2009 lag das polydisziplinäre ABI-Gutachten vom 26. März 2009 zugrunde. Die Fachärzte halten keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit fest. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizieren sie ein chronisches zervikales und panvertebrales Schmerzsyndrom, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, akzentuierte (infantile) Persönlichkeitszüge sowie den Verdacht auf eine arterielle Hypertonie. Im Rahmen der Gesamtbeurteilung erläutern sie, dass bei der neurologischen Untersuchung nur geringgradige objektive Befunde hätten erhoben werden können, die die Beschwerden des Versicherten nicht erklären würden. Es sei auch eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem geklagten Ausmass der Beschwerden und den alltäglichen Verrichtungen sowie dem spontanen Verhalten des Versicherten bei den Untersuchungen festgestellt worden. Aus polydisziplinärer Sicht sei der Versicherte für die bisherige Tätigkeit im Bewachungsdienst wie auch für jede andere körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit zu 100 % arbeits- und leistungsfähig. Es sei durchaus nachvollziehbar, dass im Anschluss an die jeweiligen Unfälle über einen gewissen Zeitraum die Arbeitsfähigkeit deutlich reduziert gewesen sei. Dies sei aber jetzt nicht mehr der Fall.

5.2 Damit festgestellt werden kann, ob in der Zwischenzeit eine erhebliche Änderung der Verhältnisse eingetreten ist, muss der damalige Gesundheitszustand mit der aktuellen Situation verglichen werden. Zur Klärung des massgebenden Sachverhalts, wie er sich seit dem letzten rechtskräftigen Rentenentscheid entwickelt hat, erachtete es das Kantonsgericht als erforderlich, bei Dr. D.\_\_\_\_ ein psychiatrisches Gutachten in Auftrag zu geben. Im Beschluss vom 20. Februar 2020 wurde bereits ausführlich dargelegt, weshalb die vorliegend umstrittenen Fragen gestützt auf die von der Beschwerdegegnerin getroffenen medizinischen Abklärungsmassnahmen nicht entschieden werden können. In Bezug auf die Beweiswürdigung dieser medizinischen Berichte ist daher auf den vorerwähnten Beschluss zu verweisen.

5.3 Dr. D.\_\_\_\_ diagnostiziert in ihrem Gutachten vom 2. September 2020 eine vermeidend-selbstunsichere und paranoide Persönlichkeitsstörung gemäss F60.6 und F60.0 nach ICD-10 mit

zusätzlich deutlichen Akzentuierungen in den Bereichen Zwanghaftigkeit und Schizoidie, insgesamt am ehesten einer kombinierten Persönlichkeitsstörung gemäss F61 nach ICD-10 entsprechend, eine Somatisierungsstörung gemäss F45.0 nach ICD-10 und eine leicht bis mittelschwere depressive Episode entsprechend F32.0/32.1 nach ICD-10. Zur Entwicklung des Gesundheitszustands hält Dr. D.\_\_\_\_ fest, dass gegenüber dem Jahr 2009 eine relevante Verschlechterung eingetreten sei. Die Arbeitsfähigkeit sei bereits 2009 nicht mehr bei 100 %, sondern eher bei 70 % oder 50 % gelegen, was sich nicht rekonstruieren lasse. Auch aktuell lasse sich die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit nicht genau eingrenzen. Abschliessend hält Dr. D.\_\_\_\_ fest, dass ab Juni 2014 (Bericht von med. pract. E.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 18. Juni 2014) von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % in einer angepassten Tätigkeit auszugehen sei und ab dem Zeitpunkt der aktuellen Begutachtung im August 2020 eine Arbeitsfähigkeit von ungefähr drei Stunden pro Tag unter folgenden Voraussetzungen bestehe: Weitgehend alleine arbeiten, ohne Kundenkontakt, mit unterstützendem, wohlwollendem Vorgesetzten, klaren Vorgaben für die Tätigkeit, Pausenmöglichkeit bei Bedarf und höchstens im seltenen Ausnahmefall mit Personen konfrontiert, die weggewiesen werden müssten. Zusammenfassend attestiert sie eine Arbeitsfähigkeit im entsprechenden Umfang von drei Stunden pro Tag ab August 2020, ohne dieses Attest auf eine geschützte Arbeit einzuschränken.

6.1 Hinsichtlich des Beweiswertes eines ärztlichen Berichtes ist 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 in der Expertise begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). Bei Gerichtsgutachten weicht das Gericht nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Fachperson ab, 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 wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern 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 Vorab ist darauf hinzuweisen, dass Dr. D.\_\_\_\_ zertifizierte medizinische Gutachterin SIM ist. Zudem baute sie den versicherungspsychiatrischen Dienst eines Unfallversicherers auf, den sie auch leitete. Des Weiteren publiziert sie seit Jahren im Themenkreis der psychiatrisch-psychologischen Begutachtung und der Evaluation von psychisch bedingter Arbeitsunfähigkeit. Seit 2014 ist sie ausserdem als selbständig praktizierende Psychiaterin in eigener Praxis und seit Juni 2017 als Fachrichterin am Kantonsgericht Z.\_\_\_\_ tätig. Sie ist damit zweifellos eine ausgewiesene Expertin auf dem Gebiet der Begutachtung von psychiatrischen Krankheiten und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit.

6.3 Das Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ genügt sowohl formal wie inhaltlich vollumfänglich den bundesgerichtlichen Vorgaben an ein beweistaugliches Gutachten und liefert eine zuverlässige Grundlage zur Beurteilung des Rentenanspruchs in der relevanten Zeitspanne. Es ist verständlich, dass sich retrospektiv nicht alle Fragen zum Krankheitsverlauf und zu den Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit beantworten lassen. Geklärt ist zumindest, dass sich die Persönlichkeitsstörung erst im Verlauf der Zeit einschränkend manifestierte. Einen andauernden Einbruch in der Leistungsfähigkeit scheint es nach einem gescheiterten Arbeitsversuch bei der Firma F.\_\_\_\_ im Jahr 2008 gegeben zu haben, und es ist naheliegend, dass sich der Gesundheitszustand weiter verschlechterte. Dr. D.\_\_\_\_ hält dazu fest, dass die Persönlichkeitspathologie wahrscheinlich relevant akzentuiert worden sei, als der Versicherte realisiert habe, dass er kaum Chancen habe, wieder eine Anstellung zu finden. Damit ist eine Veränderung des Gesundheitszustands im Zeitpunkt der Neuanmeldung im November 2013, verglichen mit dem Zustand im Zeitpunkt des rentenablehnenden Einspracheentscheids im Jahr 2009, zu bejahen. Dementsprechend handelt es sich bei der Einschätzung von Dr. D.\_\_\_\_ nicht nur um eine andere Beurteilung des gleichen Sachverhalts, wie er schon vor November 2013 vorlag. Soweit die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf die Stellungnahme ihres RAD vom 1. Oktober 2020 beantragt, es sei weiterhin auf das psychiatrische Gutachten von med. pract. C.\_\_\_\_ vom 8. November 2017 abzustellen, da die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die Gerichtsgutachterin nicht schlüssig sei und es sich insgesamt lediglich um eine andere Einschätzung der Arbeitsfähigkeit bei unverändertem medizinischen Befund handle, kann ihr nicht gefolgt werden.

6.4 Dr. D.\_\_\_\_ geht ab Juni 2014 von einer Verschlechterung des Gesundheitszustands aus. Diese Beurteilung kann sich auf einen echtzeitlichen Bericht von med. pract. E.\_\_\_\_ vom 18. Juni 2014 stützen. Die Überweisung durch den Hausarzt an med. pract. E.\_\_\_\_ kam zustande, da der Hausarzt damals eine zunehmende psychische Problematik festgestellt hatte. Med. pract. E.\_\_\_\_ vermutete diagnostisch am ehesten eine Persönlichkeitsstörung und stellte fest, dass die jahrelange Erwerbstätigkeit möglich gewesen sei, weil genügend Kompensationsmechanismen und eine Förderung durch die Umgebung bestanden hätten. Dies sei jetzt nicht mehr der Fall. Er schätzte die Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit im Juni 2014 auf 50 %. Dieser Einschätzung schliesst sich Dr. D.\_\_\_\_ aus heutiger Sicht an. Diese Basis ist verlässlich, weshalb auf die retrospektive Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, ausgehend von der echtzeitlichen Beurteilung, abgestellt werden kann. Auch soweit Dr. D.\_\_\_\_ anlässlich ihrer Untersuchung eine weitere Reduktion der Arbeitsfähigkeit auf ca. drei Stunden pro Tag schätzt, liegen keine Indizien vor, die diese Beurteilung in Zweifel ziehen würden. Dr. B.\_\_\_\_ konnte anlässlich seiner Untersuchung vom 19. Januar 2016 keine Depressivität feststellen (Gutachten, S. 35). Med. pract. C.\_\_\_\_ gelangte aufgrund seiner Exploration vom 5. September 2017 zum Schluss, dass eine leichte depressive Episode ohne somatisches Syndrom zu diagnostizieren sei, die sich nicht auf die Arbeitsfähigkeit auswirke (Gutachten, S. 22). Dr. D.\_\_\_\_ ihrerseits stellt aufgrund ihrer Exploration vom 17. August 2020 die Diagnose einer leicht bis mittelschweren depressiven Episode. Im Rahmen der Beantwortung des Fragekatalogs unter dem Aspekt der Indikatorenprüfung hält Dr. D.\_\_\_\_ auf Seite 68 fest, dass die von ihr angeführten Diagnosen einer ausgeprägten Komorbidität entsprechen würden – selbst dann, wenn die leicht bis mittelschwere depressive Episode als Teil der kombinierten Persönlichkeitsstörung interpretiert werde.

Sie schätzte die Symptomatik gesamthaft als mittelschwer bis schwer ausgeprägt ein. Die Komorbidität zwischen den Diagnosen und die zunehmende Verschlechterung der affektiven Symptomatik lässt die aktuell höhere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. D.\_\_\_\_ plausibel erscheinen. Damit ist davon auszugehen, dass ab August 2020 von einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit in der angestammten wie auch in einer angepassten Tätigkeit von drei Stunden täglich auszugehen ist.

6.5 Soweit Dr. D.\_\_\_\_ eine Beschäftigung im 1. Arbeitsmarkt als fraglich erachtet (Gutachten, S. 71), kann ihr allerdings nicht gefolgt werden. Es zählt nicht die Frage, ob der Beschwerdeführer tatsächlich eine Anstellung findet, sondern es ist massgebend, ob eine Stelle, die die qualitativen Anforderungen an einen geeigneten Arbeitsplatz, wie sie Dr. D.\_\_\_\_ beschreibt, auf dem 1. Arbeitsmarkt existiert. Weil es solche Stellen durchaus gibt, ist von einer Einsetzbarkeit im 1. Arbeitsmarkt auszugehen. Mit der gutachterlichen Einschätzung, wonach ab Juni 2014 eine 50 %-ige Arbeitsfähigkeit und ab August 2020 eine Arbeitsfähigkeit von drei Stunden pro Tag besteht, wird den Einbussen aufgrund der gesundheitlichen Problemen genügend Rechnung getragen.

6.6 Damit ist gestützt auf die Angaben im Gerichtsgutachten durchgängig ab Juni 2014 von einer 50 %-igen Leistungseinschränkung auszugehen. Ab Zeitpunkt der Begutachtung ist von einer Arbeitsfähigkeit von drei Stunden pro Tag auszugehen, was unter Berücksichtigung einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden zu einem noch zumutbaren Arbeitspensum von gerundet 36 % ab August 2020 führt.

6.7 In Anbetracht des frühest möglichen Rentenbeginns per 1. Mai 2014 bleibt die Arbeitsfähigkeit von 1. Mai 2013 bis 30. April 2014 (Dauer des Wartejahres gemäss Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG) zu klären. Die Gerichtsgutachterin schliesst für diese Zeit eine 100 %-ige Arbeitsfähigkeit zwar aus, kann aber retrospektiv nicht festlegen, ob die Arbeitsfähigkeit mit Dr. B.\_\_\_\_ 50 % oder mit med. pract. C.\_\_\_\_ 70 % betrug. Mangels anderer Anhaltspunkte drängt sich auf, die Arbeitsfähigkeit für diese Zeitspanne bei 60 % zu mitteln. Denn gestützt auf die nachvollziehbare Annahme von Dr. D.\_\_\_\_, dass sich ab Juni 2014 eine Verschlechterung des Gesundheitszustands mit einer 50 %-igen Arbeitsfähigkeit ergeben habe, lässt sich eine ebenfalls 50 %-ige Arbeitsfähigkeit vor der Verschlechterung im Juni 2014 schlechterdings nicht begründen. Wenn man von einer kontinuierlichen Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands ausgeht, muss darum letztlich für die Zeit während des Wartejahres ab Mai 2013 bis Ende April 2014 von einer 60 %-igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden.

6.8 Damit ist im Sinne eines Zwischenergebnisses festzuhalten, dass die zumutbare Arbeitsfähigkeit bis Ende April 2014 60 % und von Mai 2014 bis Ende Juli 2020 50 % betrug. Seit August 2020 besteht eine Arbeitsfähigkeit von 36 %. Weiter ist gestützt auf die Beurteilung von Dr. D.\_\_\_\_ davon auszugehen, dass die ehemalige Tätigkeit als Wachmann, unter Berücksichtigung der qualitativen Einschränkungen, auch als angepasste Tätigkeit zu betrachten ist.

7.1 Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der festgestellten Arbeitsunfähigkeiten. Gemäss Art. 16 ATSG ist 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 (BGE 104 V 136 E. 2a und b).

7.2 Gegen die Berechnung des Valideneinkommens und des Invalideneinkommens gestützt auf die LSE Tabellenlöhne, Tabelle TA1, sonstige wirtschaftliche Dienstleistungen, Kompetenzniveau der Tätigkeit 2, Spalte Männer, erhob der Beschwerdeführer keinen Einwand. Nachdem sich aus den Akten keine Hinweise ergeben, dass im Rahmen der Rechtsanwendung von Amtes wegen durch das Kantonsgericht eine andere Einschätzung vorzunehmen wäre, erübrigt sich eine detaillierte Auseinandersetzung mit den vorgenannten Berechnungsparametern. Es kann diesbezüglich vollumfänglich auf die entsprechenden Ausführungen der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung verwiesen werden.

7.3 Der Beschwerdeführer beantragt indessen die Vornahme eines leidensbedingten Abzugs beim Invalideneinkommen in der Höhe von 20 %. Praxisgemäss kann von dem anhand der LSE Tabellenlöhne ermittelten Invalideneinkommen unter bestimmten Voraussetzungen ein leidensbedingter Abzug vorgenommen werden. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 78 f. E. 5a). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 134 V 327 f. E. 5.2, 126 V 79 f. E. 5b/aa-cc). Der gesamthaft vorzunehmende Abzug stellt eine Schätzung dar. Bei deren Überprüfung kann es nicht darum gehen, dass die kontrollierende richterliche Behörde ihr Ermessen an die Stelle der Vorinstanz setzt. Hingegen ist zu beurteilen, ob der zu überprüfende Entscheid, den die Behörde nach dem ihr zustehenden Ermessen im Einklang mit den allgemeinen Rechtsprinzipien in einem konkreten Fall getroffen hat, nicht zweckmässigerweise anders hätte ausfallen sollen. Soll in die Ermessensbetätigung der Vorinstanz eingegriffen werden, muss sich die richterliche Behörde demnach auf Gegebenheiten abstützen können, die eine abweichende Ermessensausübung als näherliegend erscheinen lassen (BGE 126 V 81 E. 6 mit Hinweis; Urteil des Bundesgerichts vom 25. Juli 2005, U 420/04, E. 2.3). Im Vergleich mit ähnlichen Sachverhalten kommt aufgrund der qualitativen Einbussen vorliegend höchstens ein leidensbedingter Abzug in der Höhe von 10 % in Betracht.

7.4 Damit ergeben sich die folgenden Invaliditätsgrade: Ausgehend von den LSE Tabellenlöhnen 2014 beträgt das Valideneinkommen per 1. Mai 2014 Fr. 66'864.-- und das Invalideneinkommen Fr. 36'107.-- (Fr. 66'864.-- x 0.9 x 0.6), womit ein Invaliditätsgrad von 46 % resultiert. Ab

Juni 2014 ist von einem Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 66'864.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 30'088.-- (Fr. 66'864.-- x 0.9 x 0.5) auszugehen, was einen Invaliditätsgrad von 55 % ergibt. Ab August 2020 ist gestützt auf die aktuellsten LSE Tabellenlöhne 2018, ansonsten aber die gleichen Parameter innerhalb der Tabelle TA1, von einem Monatslohn von Fr. 5'285.-- auszugehen. Unter Berücksichtigung einer Nominallohnentwicklung im Jahr 2019 von 0.9 % und im Jahr 2020 von 0.8 % ([www.bfs.admin.ch](http://www.bfs.admin.ch)) sowie einer durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden ist von einem Valideneinkommen von Fr. 67'244.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 21'787.-- (Fr. 67'244.-- x 0.9 x 0.36) auszugehen, was einen Invaliditätsgrad von 68 % ergibt.

8. Unter Berücksichtigung der dreimonatigen Anpassungsfrist gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV bei Eintritt einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ist daher festzustellen, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2014 Anspruch auf eine Viertelsrente, ab dem 1. September 2014 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente und ab dem 1. November 2020 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat. Die Beschwerde wird in diesem Sinne gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom 15. August 2019 wird aufgehoben.

9.1 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<sup>bis</sup> IVG) und auf Fr. 800.-- anzusetzen. Dem Verfahrensausgang entsprechend sind sie von der Beschwerdegegnerin zu tragen. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- wird ihm zurückerstattet.

9.2 Wie im Beschluss des Kantonsgerichts vom 20. Februar 2020 ausführlich dargelegt, lag der angefochtenen Verfügung ein in medizinischer Hinsicht ungenügend abgeklärter Sachverhalt zugrunde. Das Gutachten von med. pract. C.\_\_\_\_, auf das sich die Beschwerdegegnerin beruft, erscheint im Lichte der Darlegungen von Dr. D.\_\_\_\_ als untauglich. Aufgrund des mangelhaft abgeklärten Sachverhalts und der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 ATSG rechtfertigt es sich, die Kosten für das Gerichtsgutachten von Dr. D.\_\_\_\_ in der Höhe von insgesamt Fr. 9'848.10 der Beschwerdegegnerin zu auferlegen (BGE 140 V 75 E. 6.1 und 139 V 502 E. 4.4).

9.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist dem Beschwerdeführer deshalb eine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seinen Honorarnoten vom 6. Dezember 2019 und vom 20. Oktober 2020 für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Zeitaufwand von insgesamt 21.6 Stunden geltend gemacht, was angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen sowie des Aktenumfangs angemessen ist. Dasselbe gilt für die geltend gemachten Auslagen in der Höhe von insgesamt Fr. 278.50. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers macht für seine Aufwendungen einen Stundenansatz von Fr. 280.-- geltend. Praxisgemäss sind die Bemühungen vorliegend jedoch nach dem für durchschnittliche Fälle in Sozialversicherungsprozessen zur An-

wendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Damit ist dem Beschwerdeführer für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von insgesamt Fr. 6'115.75 (21.6 Std. à Fr. 250.-- und plus Auslagen von Fr. 278.50 zuzüglich Mehrwertsteuer von 7,7 %) 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 15. August 2019 aufgehoben und festgestellt wird, dass der Beschwerdeführer ab dem 1. Mai 2014 Anspruch auf eine Viertelsrente, ab dem 1. September 2014 Anspruch auf eine halbe Rente und ab dem 1. November 2020 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung hat.
  2. Die Verfahrenskosten im Umfang von Fr. 800.-- sowie die Kosten für das Gutachten von Dr. D.\_\_\_\_ vom 2. September 2020 in der Höhe von insgesamt Fr. 9'848.10 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.
  3. Der vom Beschwerdeführer geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- wird ihm zurückerstattet.
  4. Die Beschwerdegegnerin hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von insgesamt Fr. 6'115.75 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>