Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 20. März 2025 (720 23 276)

Invalidenversicherung

Beweistauglichkeit des Gerichtsgutachtens; Bemessung des Validen- und Invalideneinkommens

Besetzung	Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Andreas Blattner, Gerichtsschreiberin Tina Gerber
Parteien	**A.____,** Beschwerdeführerin, vertreten durch Erich Züblin, Advokat, Spalenberg 20, Postfach, 4001 Basel gegen **IV-Stelle Basel-Landschaft**, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin
Betreff	IV-Rente / Rückweisung (Urteil BGer vom 22.8.2023)

A. Die 1963 geborene A.____ arbeitete zuletzt in einem Pensum von 51% als Textilfachverkäuferin und in einem Pensum von 40% bis 50% als selbstständige Damenschneiderin im eigenen Design Atelier. Am 10. März 2017 meldete sie sich unter Hinweis auf eine Rückenproblematik «LWS 5 / S1» bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die zuständige IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) prüfte und verneinte

Eingliederungsmassnahmen und klärte die gesundheitlichen sowie erwerblichen Verhältnisse ab. Dabei veranlasste sie unter anderem durch ihren Abklärungsdienst einen Bericht über die selbstständige Erwerbstätigkeit der Versicherten und holte bei der GA eins GmbH Gutachtenstelle Einsiedeln (GA eins) ein interdisziplinäres Gutachten in den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Orthopädie und Neurologie ein. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren lehnte die IV-Stelle einen Leistungsanspruch der Versicherten mangels Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mit Verfügung vom 10. August 2021 ab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Erich Züblin, am 7. September 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, es sei die angefochtene Verfügung vom 10. August 2021 aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihr ab 1. September 2017 mindestens eine Viertelsrente auszurichten, unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass die Vergabe des Gutachtenauftrags an die GA eins das Recht der Beschwerdeführerin auf ein faires Verfahren verletzt habe. Überdies sei das Gutachten nicht beweistauglich, da es sich ungenügend mit den abweichenden Meinungen anderer medizinischer Fachpersonen auseinandersetze, keine genügende interdisziplinäre Gesamtbeurteilung und keine korrekte Indikatorenprüfung beinhalte. Die Beschwerdegegnerin habe ferner zu Unrecht eine Aggravation der Beschwerdeführerin angenommen. Das Kantonsgericht wies die Beschwerde mit Urteil vom 28. Juli 2022 ab.

C. Hiergegen erhob die Beschwerdeführerin, weiterhin vertreten durch Advokat Züblin, Beschwerde ans Bundesgericht, IV. öffentlich-rechtliche Abteilung (Bundesgericht), wobei sie am erstinstanzlich gestellten Rechtsbegehren festhielt. Das Bundesgericht hiess die Beschwerde mit Urteil vom 22. August 2023 (Verfahren 8C_735/2022) teilweise gut, hob den Entscheid des Kantonsgerichts vom 28. Juli 2022 auf und wies die Sache zur weiteren Abklärung und neuen Entscheidung an das Kantonsgericht zurück.

D. Im Nachgang zum Urteil des Bundesgerichts beschloss das Kantonsgericht mit Verfügung vom 27. September 2023, zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhaltes bei der Academy of Swiss Insurance Medicine (asim) ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten in den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Orthopädie und Neurologie in Auftrag zu geben (Auftragsschreiben vom 2. November 2023). Der Auftrag wurde in der Folge erweitert, da die beauftragte Gutachtenstelle eine neuropsychologische Abklärung für angezeigt hielt. Die asim erstattete am 29. August 2024 das in Auftrag gegebene Gerichtsgutachten. Während die Beschwerdegegnerin mit Eingabe vom 16. September 2024 auf eine Stellungnahme verzichtete, beantragte die Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 18. September 2024 sinngemäss, es sei auf das Gutachten abzustellen und äusserte sich zu den heranzuziehenden Vergleichseinkommen.

E. Mit Verfügung vom 1. Oktober 2024 wurde der vorliegende Fall zur Beurteilung überwiesen. Der Beschwerdegegnerin wurde mit Schreiben vom 9. Januar 2025 die Rechnung der asim vom 23. Dezember 2024 sowie die dazu ergangene Korrespondenz zur Kenntnis zugestellt.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen sind weiterhin erfüllt, weshalb auf die Beschwerde einzutreten ist.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Die vorliegend angefochtene Verfügung datiert vom 10. August 2021 und damit vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C_455/2021, E. 2). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet. Die per 1. Januar 2024 in Kraft getretene Änderung betreffend die Höhe des Rentenanspruchs (prozentgenaue Invalidenrente) kommt vorliegend aufgrund von lit. c der Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV) nicht zur Anwendung.

2. Streitig ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 10. August 2021 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweis).

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

3.2 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).

3.3 Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. BGE 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 (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

3.4 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50% und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40% invalid ist.

3.5 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (vgl. BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (vgl. BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (vgl. BGE 128 V 29).

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

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.2 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 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

4.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 E. 4.4 und 4.5). So weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit 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 dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa mit Hinweisen).

5.1 Nachdem das Bundesgericht mit Urteil vom 22. August 2023 (Verfahren 8C_735/2022) die vorliegend zur Beurteilung stehende Angelegenheit zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts an das Kantonsgericht zurückgewiesen hatte, gab dieses bei der asim ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten in den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Orthopädie und Neurologie zur Frage der der Beschwerdeführerin verbleibenden Restarbeitsfähigkeit und des dabei zu beachtenden Leistungsprofils in Auftrag. Auf Empfehlung der beauftragten Gutachter wurde ausserdem eine neuropsychologische Untersuchung veranlasst.

5.2 Die asim erstattete das in Auftrag gegebene polydisziplinäre Gutachten am 29. August 2024. Darin diagnostizierten die involvierten Fachärzte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (1) eine Arnold-Chiari-Malformation Grad I mit Kleinhirntonsillentiefstand 3-5 mm und ausgeprägter Syringomyelie vom Halswirbelkörper (HWK) 4 bis Brustwirbelkörper (BWK) 1 und BWK 7 bis

BWK 11, klinisch mit ausgeprägter zervikothorakaler Schmerzsymptomatik mit Ausstrahlung in die oberen Extremitäten, einem sensiblen Defizit in den Dig IV und V sowie in der ulnaren Handkante rechts und einem ataktischem Gangbild mit ungerichteter Fallneigung in den erschwerten Gang- und Standprüfungen; (2) einen Kopfschmerz, zurückzuführen auf eine Erkrankung des Halses bei Diagnose 1 (ICHD-3 11.2.1); (3) eine zervikale Facettengelenksarthrose (ICD-10 M 47.82) bei Anterolisthesis HWK 4 (Meyerding Grad I); (4) ein lumbales Schmerzsyndrom (ICD-10 M 54.86) und residuelles S 1-Syndrom (ICD-10 M 51.1) bei Status nach Diskushernie L 5/S 1 rechts mit Verdrängung der Wurzel S 1 (Erstdiagnose November 2016), mit wiederholten Wurzelinfiltrationen rechts im Jahr 2016 sowie im Mai 2020 und August 2020, bei Status nach mikrochirurgischer Fenestration und Sequestektomie L 5 bis S 1 rechts am 11. Oktober 2023 sowie mit klinischen Residuen in Form von Kreuzschmerzen und Hypästhesie S 1 rechts und leichter Fuss- und Zehenheberparese rechts; (5) eine chronische Schmerzstörung mit physischen und psychischen Anteilen (ICD-10 F 45.41) sowie (6) eine mittelgradige depressive Episode mit deutlichen Anzeichen einer Chronifizierung (ICD-10 F 32.1). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien ein Verdacht auf Migräne ohne Aura (ICHD-3: 1.1) sowie eine Persönlichkeitsakzentuierung mit vorrangig histrionischen Zügen (ICD-10 Z 73.1) festzustellen).

Die Schmerzsymptomatik im Hals- und Brustwirbelsäulenbereich mit begleitenden zervikogenen Kopfschmerzen würden sowohl die Ausdauer als auch die Leistungsfähigkeit und Lebensqualität erheblich beeinträchtigen. Die Gang- und Standataxie wirke sich ebenfalls auf die Funktionsfähigkeit aus. Bei den psychiatrischen Funktionen bestehe die grösste Einschränkung (auch körperlich bedingt) bei der Widerstands- und Durchhaltefähigkeit. Zusätzlich seien bis auf die Mobilität sämtliche anderen psychiatrischen Funktionen durch die Schmerz- und affektive Symptomatik limitiert. So hätten sich neuropsychologische Defizite gezeigt. Die Arbeitsfähigkeit sei aufgrund des komplexen Krankheitsbildes leidensbedingt erheblich eingeschränkt. Im Vordergrund stehe dabei klar die Syringomyelie mit chronischen Schmerzen im HWS- und BWS- bzw. Schultergürtelbereich und zervikogenen Kopfschmerzen, deren Auswirkungen zusätzlich durch die dargelegten somatischen und psychiatrischen Komorbiditäten verstärkt würden. In der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin sei die Arbeitsfähigkeit bereits aus neurologischen Gründen komplett aufgehoben. Die Tätigkeit als selbstständige Damenschneiderin sei lediglich noch mit stark reduzierter Präsenzzeit mit zusätzlichen Pausen und gegebenenfalls reduziertem Arbeitstempo möglich. Interdisziplinär ergebe sich in dieser Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 27%. Optimal angepasst sei eine wechselbelastende, vorwiegend sitzende, körperlich maximal leichte Tätigkeit (maximal gelegentliches Heben- und Tragen von maximal 5 kg) mit flexibler Gestaltung der Arbeitszeiten, flexibler Pausengestaltung mit Rückzugsmöglichkeit, ruhiger Arbeitsatmosphäre, am besten in Form eines Einzelarbeitsplatzes. Arbeitsplätze mit häufigen Kundenkontakten, Konfliktpotenzial oder forderndem Umfeld oder erhöhten Anforderungen an die Aufmerksamkeit bzw. Konzentration sollten vermieden werden. Nicht möglich seien wirbelsäulenbelastende Tätigkeiten oder die Einnahme von Zwangspositionen nach vorne gebeugt, hockend oder kauernd, Stoss-, Zug-, oder Vibrationsbelastungen oder Tätigkeiten mit häufigen Rotationen um die Körperachse. In einer solchen leidensangepassten Tätigkeit sei eine Präsenzzeit von 55% (inklusive erhöhten Pausenbedarf) mit einer Leistungsminderung von 20%, somit insgesamt eine Tätigkeit im Umfang von 44% zumutbar.

Bezüglich des Verlaufs der Arbeitsfähigkeit sei im Längsschnitt eine sukzessive Abnahme der Arbeitsfähigkeit ab Ende 2016, mit anhaltender Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als Folge der neurologischen und später auch psychischen Symptomatik nachvollziehbar. Es werde davon ausgegangen, dass das komplexe Leiden zum Zeitpunkt der IV-Anmeldung im März 2017 in etwa dem heutigen Ausmass entsprochen habe. Somit sei die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit retrospektiv seit der IV-Anmeldung im März 2017 anzunehmen.

5.3 Wie in Erwägung 4.3 hiervor ausgeführt, weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten oder Expertinnen ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, die Anlass geben könnten, die Ergebnisse im Gerichtsgutachten der asim vom 29. August 2024 in Frage zu stellen oder gar davon abzuweichen. Es ist vielmehr festzuhalten, dass die Expertise die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage in jeder Hinsicht erfüllt. So weist sie weder formale noch inhaltliche Mängel auf und ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 4.2 hiervor) – für die streitigen Belange umfassend, beruht auf einem eingehenden Aktenstudium und umfassenden Untersuchungen, sie berücksichtigt sämtliche geklagten Beschwerden, setzt sich mit den abweichenden ärztlichen Einschätzungen auseinander, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein und vermittelt so ein umfassendes Bild über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin. Die gestellten Diagnosen sind begründet und nachvollziehbar hergleitet. Die Gutachter haben namentlich auch eingehend und nachvollziehbar dargelegt, welche Wechselwirkungen die verschiedenen Diagnosen haben. Sie haben die Ressourcen und Einschränkungen der Beschwerdeführerin umfassend dargelegt. Sodann ergeben sich aus dem Gutachten keinerlei Widersprüche. Insgesamt sind sowohl die Beurteilung als auch die Schlussfolgerungen im Gutachten überzeugend. Es wird deutlich, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der gestellten Diagnosen, die sich gegenseitig ungünstig beeinflussen, wesentlich in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Darüber hinaus haben die Gerichtsexperten und -expertinnen den Verlauf der Krankheit dargelegt. Vor diesem Hintergrund vermag auch die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu überzeugen. Es ist folglich davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin seit März 2017 in der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin zu 100% respektive in der angestammten Tätigkeit als selbstständige Damenschneiderin zu 73% und in einer angepassten Tätigkeit zu 56% arbeitsunfähig war und ist. Da im Übrigen auch die Parteien keine Kritik an der eingeholten Gerichtsexpertise äussern, ist auf deren Ergebnisse ohne Weiteres abzustellen.

6.1 Der Invaliditätsgrad ist bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. Art. 16 ATSG, E. 3.5 hiervor). 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 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b). Die Beschwerdegegnerin hat in der angefochtenen Verfügung vom 10. August 2021 keinen Einkommensvergleich vorgenommen und sich auch nach Vorliegen des Gerichtsgutachtens nicht zu den erwerblichen Auswirkungen der medizinischen Beurteilung geäussert.

6.2.1 Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person tatsächlich verdienen würde. Die Ermittlung des im Gesundheitsfall von der versicherten Person erzielbaren Einkommens hat so konkret wie möglich zu geschehen (ULRICH MEYER/ MARCO REICHMUTH, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2014, Art. 28a N. 48 ff.). In der Regel wird am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 134 V 322 E. 4.1). Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 101 E. 3b). Ist ein konkreter Lohn nicht eruierbar oder hätte die versicherte Person ihre bisherige Stelle auch ohne gesundheitliche Beeinträchtigung verloren, so können die Zahlen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik herangezogen werden (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2016, 8C_728/2016, E. 3.1 und vom 9. Juni 2015, 9C_212/2015, E. 5.4).

6.2.2 Vor Eintritt des Gesundheitsschadens arbeitete die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 51% als Textilfachverkäuferin und in einem Pensum von 40% bis 50% als selbstständige Damenschneiderin im eigenen Design Atelier. Vorliegend kann auf das zuletzt als Textilfachverkäuferin bei der B.____ AG erzielte Einkommen nicht abgestellt werden. Die Beschwerdeführerin verlor ihre dortige Anstellung per 30. Juni 2017 zwar primär aus gesundheitlichen Gründen (vgl. Kündigungsschreiben vom 19. April 2017, IV-Dok. Nr. 21), aufgrund des im folgenden Jahr eingetretenen Konkurses der Arbeitgeberin ist indessen nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin dort angestellt wäre. Indessen kann auch nicht auf das Einkommen abgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin als selbstständige Damenschneiderin erzielte. Die Beschwerdegegnerin hat bezüglich dieser Tätigkeit Abklärungen vorgenommen (Abklärungsbericht vom 10. Dezember 2020, IV-Dok. Nr. 130). Zum Zeitpunkt der Abklärung war die selbstständige Tätigkeit im eigenen Atelier seit längerem inaktiv. Gemäss Schilderungen der Versicherten existiere das Atelier lediglich noch aus AHV-technischen Gründen und generiere keinen Umsatz. Die Abklärungsperson der IV stellte im Ergebnis fest, dass sich weder ein Einkommensvergleich aufgrund der Geschäftsabschlüsse noch ein Betätigungsvergleich bewerkstelligen liesse. Es liegen keine Gründe vor, an dieser Einschätzung zu zweifeln. Nach dem Ausgeführten kann weder in Bezug auf die selbstständige noch in Bezug auf die unselbstständige Tätigkeit auf das tatsächlich erzielte Einkommen abgestellt werden. Somit ist das Valideneinkommen anhand der statistischen Werte der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) zu ermitteln.

6.2.3 Der Rentenbeginn ist vorliegend in Übereinstimmung mit den beweiskräftigen gutachterlichen Ausführungen auf den 1. März 2018 festzulegen (Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG; E. 5.3 hiervor) Anwendbar sind damit im vorliegenden Fall die Tabellen der LSE 2018 (BGE 150 V 67 E. 4.2 mit Hinweisen). Wie bereits ausgeführt, war die Beschwerdeführerin sowohl im Verkauf (Tabelle TA1_tirage_skill_level, Monatlicher Bruttolohn (Zentralwert) nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Sektor Dienstleistungen Nr. 47) als auch als Damenschneiderin

angestellt, was sowohl unter den Sektor Produktion Nr. 13 - 15 als auch unter den Sektor Dienstleistungen (Änderungsschneiderei) fallen könnte. Aufgrund dieser gemischten Tätigkeiten rechtfertigt es sich im vorliegenden Fall, zur Ermittlung des Valideneinkommens auf den Totalwert abzustellen. Die Beschwerdeführerin bringt in diesem Zusammenhang vor, dass in jedem Fall auf das Kompetenzniveau 3 abzustellen sei, da es sich um komplexe praktische Tätigkeiten gehandelt habe, die ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen würden. Dem Auszug aus dem individuellen Konto (IV-Dok. Nr. 107) ist indessen zu entnehmen, dass das Gesamteinkommen der Beschwerdeführerin während Jahren mehrheitlich aus der Verkaufstätigkeit resultierte, die eher dem Kompetenzniveau 2 zuzuordnen wäre. Die selbstständige Tätigkeit als Damenschneiderin, welche dem Kompetenzniveau 3 zugeordnet werden könnte, führte vor Eintritt der Invalidität nicht zu einem relevanten Einkommen. Damit steht fest, dass das Valideneinkommen aufgrund der LSE 2018, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Totalwert Kompetenzniveau 2, Frauen, zu ermitteln ist. Es resultiert ein Valideneinkommen von Fr. 61'574.-- (Fr. 4'849.-- x 12, aufgerechnet auf eine betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden und angepasst an die Teuerung [0.9% für das Jahr 2019, 0.8% für das Jahr 2020].

6.3.1 Hat die versicherte Person nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, sind für die Bemessung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik heranzuziehen (BGE 143 V 295 E. 2.2). In der Regel ist dabei auf den Totalwert der Tabelle TA1_tirage_skill_level abzustellen (BGE 148 V 174 E. 6.2 mit Hinweisen). Vorliegend gelangen zur Ermittlung des Invalideneinkommens ebenfalls die LSE 2018 zur Anwendung.

6.3.2 Wie die Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 18. September 2024 zu Recht ausführt, ist aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen auf das Kompetenzniveau 1 abzustellen. Damit resultiert ein Ausgangswert von Fr. 55'615.-- (TA1_tirage_skill_level, Totalwert Kompetenzniveau1, Frauen [Fr. 4'371.-- x 12, aufgerechnet auf eine betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden und angepasst an die Teuerung in den Jahren 2019 und 2020). Unter Berücksichtigung der gutachterlich attestierten Restarbeitsfähigkeit von 44% ergibt sich ein Invalideneinkommen von Fr. 24'470.--. Stellt man dieses Invalideneinkommen dem ermittelten Valideneinkommen gegenüber, so resultiert ein Invaliditätsgrad von 60.33%, womit die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hätte.

6.3.3 Gemäss der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen und vorliegend anwendbaren (vgl. E. 1.2 hiervor) Regelung konnte das Invalideneinkommen, das auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt wurde, unter bestimmten Voraussetzungen gekürzt werden. Damit sollte 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 und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten konnte (vgl. BGE 135 V 297 E. 5.2). Der Abzug war unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen und durfte 25 % nicht

übersteigen. Das Bundesgericht betonte, dass dem Abzug als Korrekturinstrument bei der Festsetzung eines möglichst konkreten Invalideneinkommens überragende Bedeutung zukommt (vgl. BGE 148 V 174 E. 9.2.2 und E. 9.2.3; siehe auch die Urteile des Bundesgerichts vom 30. Juni 2023, 9C_555/2022, E. 4.1 und vom 12. Januar 2023, 8C_623/2022, E. 5.2.1.).

6.3.4 Die Beschwerdeführerin macht geltend, dass ihr aufgrund der lediglich noch zumutbaren Teilarbeitsfähigkeit ein leidensbedingter Abzug von 10% zu gewähren sei. Ausserdem sei das Invalideneinkommen um weitere 10% zu reduzieren, da Invalide statistisch gesehen ein geringeres Einkommen als Gesunde erzielen könnten. Da aufgrund der qualitativen Einschränkungen überdies eigentlich nur noch eine Heimarbeit in Frage komme, sei der maximal zulässige Abzug von 25% vom Invalideneinkommen vorzunehmen. Dieser Argumentation kann letztlich nicht gefolgt werden. Unter der bis 31. Dezember 2021 anwendbaren Regelung und der dazu ergangenen Rechtsprechung ist kein Pauschalabzug von 10% vorzunehmen. Des Weiteren ist gemäss damaliger bundesgerichtlicher Rechtsprechung bei teilzeitlich tätigen Frauen unter dem Titel Beschäftigungsgrad grundsätzlich kein leidensbedingter Abzug gerechtfertigt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 3. März 2022, 8C_799/2021, E. 4.3.3 mit Hinweis). Dem Gerichtsgutachten vom 29. August 2024 ist überdies zu entnehmen, dass der erhöhte Pausenbedarf bereits in der zumutbaren Arbeitsfähigkeit berücksichtigt wurde. Dennoch ist festzustellen, dass das zumutbare Anforderungsprofil der im Zeitpunkt des Rentenbeginns knapp 55-jährigen Beschwerdeführerin eher eng ist. Ob und in welcher Höhe für die leidensbedingten Einschränkungen ein Abzug vom Tabellenlohn gerechtfertigt ist, muss vorliegend indessen mangels Entscheidrelevanz nicht beantwortet werden. Erst unter Vornahme des maximal möglichen und vorliegend keinesfalls angezeigten Abzugs von 25% ändert sich der Invaliditätsgrad in anspruchserheblicher Weise. Selbst bei einem Abzug von 20% – wie er der aktuellsten Regelung ab 1. Januar 2024 entsprechen würde (vgl. Art. 26bis Abs. 3 IVV, gültig ab 1. Januar 2025) – resultiert ein Invaliditätsgrad von 68%, womit es beim Anspruch auf eine Dreiviertelsrente bleibt.

7. Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass die Beschwerde gutgeheissen wird. Demgemäss wird die angefochtene Verfügung vom 10. August 2021 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. März 2018 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung hat.

8. Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. Dabei sind aufgrund des Bundesgerichtsurteils vom 22. August 2023 auch die Kosten des ersten Verfahrens vor Kantonsgericht (Verfahren Nr. 720 21 260) neu zu verlegen

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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. Vorliegend ist dem Kantonsgericht ein überdurchschnittlich hoher Verfahrensaufwand entstanden, weshalb es sich rechtfertigt, die Verfahrenskosten auf den gemäss bundesrechtlichem Kostenrahmen maximal zulässigen Betrag von Fr. 1'000.-- festzusetzen. 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 zu auferlegen sind. Der Beschwerdeführerin ist der im Verfahren Nr. 720 21 260 geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

8.2.1 Nach Art. 45 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung zu übernehmen, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so hat er deren Kosten dennoch zu übernehmen, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 entschieden hat, sind in jenen Fällen, in denen zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahme an sich eine Rückweisung in Frage käme, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfällt, die Kosten der durch das Gericht in Auftrag gegebenen Begutachtung den IV-Stellen aufzuerlegen. Dies sei, so das Bundesgericht weiter, mit der zitierten Bestimmung von Art. 45 Abs. 1 ATSG durchaus vereinbar (vgl. BGE 137 V 210 E. 4.4.2). In BGE 139 V 496 hat das Bundesgericht präzisierend Kriterien aufgestellt, die bei der Beurteilung der Frage, ob die Kosten eines Gerichtsgutachtens der Verwaltung auferlegt werden können, zu berücksichtigen sind. Es erwog, es müsse ein Zusammenhang bestehen zwischen dem Untersuchungsmangel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine Gerichtsexpertise anzuordnen. Dies sei namentlich in folgenden Konstellationen der Fall: Wenn ein manifester Widerspruch zwischen den verschiedenen, aktenmässig belegten ärztlichen Auffassungen bestehe, ohne dass die Verwaltung diesen durch objektiv begründete Argumente entkräftet habe; wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder wenn sie auf eine Expertise abgestellt habe, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfülle (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a). Wenn die Verwaltung dagegen den Untersuchungsgrundsatz respektiert und ihre Auffassung auf objektive konvergente Grundlagen oder auf die Ergebnisse einer rechtsgenüglichen Expertise gestützt habe, sei die Überbindung der Kosten des erstinstanzlichen Gerichtsgutachtens an sie nicht gerechtfertigt, aus welchen Gründen dies auch immer erfolge (zum Beispiel aufgrund der Einreichung neuer Arztberichte oder eines Privatgutachtens; zum Ganzen: BGE 139 V 496 E. 4.4 mit Hinweisen).

8.2.2 Vorliegend ist das Bundesgericht mit Urteil vom 22. August 2023 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Es führte namentlich aus, dass das im Verwaltungsverfahren bei der GA eins GmbH Gutachtenstelle Einsiedeln keine ausschlaggebende Beweiskraft zukam. Da auch die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte keine verlässliche Entscheidungsgrundlage bildeten, waren die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren nicht ausreichend beweiskräftig. Demnach wies das Verwaltungsverfahren Untersuchungsmängel auf, die eine Gerichtsexpertise notwendig machten. Die Kosten des polydsiziplinären Gerichtsgutachtens, welche sich gemäss der eingereichten Honorarnote vom 23. Dezember 2024 auf insgesamt Fr. 25'240.30 belaufen, sind unter diesen Umständen der IV-Stelle aufzuerlegen.

8.3 Gemäss Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Da die Beschwerdeführerin obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 7. Dezember 2022 betreffend das Verfahren Nr. 720

21 260 einen Aufwand von 17 Stunden und 25 Minuten geltend gemacht. Die detaillierte Abrechnung enthält indessen fünf Aufwendungen im Umfang von insgesamt 50 Minuten mit Auslagen von Fr. 6.--, die auf den Kontakt des Rechtsvertreters mit der Rechtsschutzversicherung der Beschwerdeführerin zurückzuführen ist. Diese Bemühungen würden im Falle einer nicht rechtsschutzversicherten Person nicht anfallen und sind daher praxisgemäss nicht zu berücksichtigen (vgl. Urteile des Kantonsgerichts, Abteilung Sozialversicherungsrecht, vom 16. Dezember 2021 [720 20 127] E. 10.4, vom 20. März 2018 [720 2018 28] E. 6.3 und vom 9. November 2017 [720 17 283] E. 9.3 sowie Beschluss der Präsidentin vom 23. September 2016 [720 16 51] E. 3.2). Der Aufwand ist entsprechend auf 16 Stunden und 35 Minuten und die geltend gemachten Auslagen auf Fr. 153.90 zu kürzen. In seiner Honorarnote vom 2. Oktober 2024 betreffend das vorliegende Verfahren Nr. 720 23 276) macht der Rechtsvertreter einen Aufwand von insgesamt 5 Stunden und 5 Minuten geltend gemacht. Insgesamt ergibt sich damit ein Aufwand von 21 Stunden und 40 Minuten, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in den Honorarnoten ausgewiesenen Auslagen von Fr. 192.--. Für die Bemühungen des Rechtsvertreters ist der Beschwerdeführerin deshalb eine Entschädigung in der Höhe von Fr 6'041.95 (16,58 Stunden à Fr. 250.– + Auslagen von Fr. 153.90 zuzüglich 7,7% Mehrwertsteuer sowie 2 Stunden à Fr. 250.-- zuzüglich 7,7% Mehrwertsteuer und 3,08 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von 38.10 zuzüglich 8,1% Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 10. August 2021 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. März 2018 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung hat.

2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

   Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet.

3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von insgesamt Fr. 25'240.30 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 6'041.95 (inklusive Auslagen und 7,7% respektive 8,1% Mehrwertsteuer) auszurichten.