



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 19. September 2024 (720 23 324)

Invalidenversicherung

Beweiskraft des eingeholten externen Gutachtens, rückwirkende Rentenzusprache

Besetzung	Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Jürg Pulver, Gerichtsschreiberin Tina Gerber
Parteien	A. ____, Beschwerdeführer, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach
	gegen
	IV-Stelle Basel-Landschaft , Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin
Betreff	IV-Rente

A. Der 1986 geborene A.____ arbeitete zuletzt ab 1. Juni 2014 als Aussendienstmitarbeiter und Büroangestellter bei der B.____ AG. Am 21. Mai 2016 meldete er sich unter Hinweis auf ein Morbus Crohn sowie eine Psoriasis bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Die von der zuständigen IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) eingeleiteten beruflichen Massnahmen in Form einer Umschulung mussten aus gesundheitlichen Gründen abgebrochen werden. Nach Abklärungen in erwerblicher und gesundheitlicher Hinsicht, namentlich der Einholung eines polydisziplinären Gutachtens bei der medexperts AG (medexperts),

sowie nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 15. September 2023 rückwirkend ab 1. November 2016 gestützt auf einem ermittelten Invaliditätsgrad von 59% eine halbe Rente der Invalidenversicherung zu.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt, am 18. Oktober 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, es sei die Verfügung der Beschwerdegegnerin teilweise aufzuheben, indem ihm mit Wirkung ab 1. November 2016 eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von über 59% zuzusprechen sei. In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde um die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege mit Rechtsanwalt Altermatt als Rechtsvertreter ersucht; alles unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass das von der IV-Stelle eingeholte Gutachten der medexperts vom 12. Juli 2022 nicht beweistauglich sei. So sei es in Bezug auf die rückwirkende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sowie betreffend die geklagten Beschwerden unvollständig. Es basiere auf einer ungenügenden Aktenlage und leuchte in der Einschätzung der Leistungsfähigkeit nicht ein. Er beantrage dem Gericht, ein neues polydisziplinäres Gutachten in Auftrag zu geben, um die Frage der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers zu beantworten.

C. Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Vernehmlassung vom 4. Dezember 2023 unter Verweis auf eine Stellungnahme ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 23. Oktober 2023 auf Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Eingabe vom 20. Dezember 2023 zog der Beschwerdeführer das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege zurück.

E. Mit Verfügung vom 9. Januar 2024 wurde der vorliegende Fall dem Gericht zur Beurteilung überwiesen.

F. Der Beschwerdeführer hielt mit Replik vom 25. April 2024 vollumfänglich an seinen Rechtsbegehren fest. Die Beschwerdegegnerin habe zu Unrecht durchgehend eine halbe Rente zugesprochen. Zumindest für die Zeit vom Februar 2017 bis Ende Dezember 2017 sei dem Beschwerdeführer eine ganze Rente zuzusprechen. Überdies seien – für den Fall, dass das Gutachten der medexperts ab Dezember 2020 als beweiskräftig angesehen würde – die vollständigen medizinischen Akten ab Februar 2017 einzuholen, um die Arbeitsfähigkeit vor Dezember 2020 zu beurteilen.

G. In ihrer Duplik vom 29. Mai 2024 hielt die Beschwerdegegnerin an ihrem Abweisungsantrag und ihren Ausführungen fest.

H. Mit Verfügung vom 4. Juni 2024 wurde der vorliegende Falle erneut dem Gericht zur Beurteilung überwiesen.

I. Mit Eingabe vom 17. September 2024 zog der Beschwerdeführer seine Beschwerde teilweise zurück bzw. änderte sein Rechtsbegehren dahingehend, dass die Verfügung vom 15. September 2023 teilweise aufzuheben respektive abzuändern sei, indem dem Beschwerdeführer mit Wirkung ab 1. Februar 2017 bis 31. Dezember 2017 eine ganze Rente zuzusprechen sei. Im Übrigen sei die Verfügung zu bestätigen.

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

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 frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde vom 18. Oktober 2023 ist demnach grundsätzlich einzutreten.

1.2 Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch. Der Beschwerdeführer beantragt im Rahmen seiner letzten Eingabe vom 17. September 2024 lediglich noch die Zusprache einer ganzen Rente für die Zeit vom 1. Februar 2017 bis 31. Dezember 2017 und beantragt diesbezüglich die teilweise Aufhebung bzw. Änderung der angefochtenen Verfügung. Im Übrigen werde die Beschwerde zurückgezogen. Zu beachten ist jedoch, dass nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts unbestrittene Teilaspekte eines Rentenentscheides nicht in Rechtskraft erwachsen können (vgl. BGE 125 V 413 ff.). Demnach ist mit der Beschwerdeerhebung auch die mit der angefochtenen Verfügung zugesprochene unbefristete halbe Rente für die Zeit ab 1. November 2016 nicht in Teilrechtskraft erwachsen und somit im vorliegenden Verfahren grundsätzlich einer richterlichen Überprüfung zugänglich. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 15. September 2023 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweis).

1.3 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, finden grundsätzlich die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 in der ab dem 1. Januar 2022 geltenden Fassung Anwendung. Wird der Anspruch auf eine IV-Rente bzw. die Abweisung des Leistungsgesuchs – wie hier – nach dem 1. Januar 2022 verfügt, gilt unter anderem folgendes: Liegt der – mutmassliche – Eintritt der Invalidität und Beginn des Rentenanspruchs vor dem 1. Januar 2022, so bleiben die bis 31. Dezember 2021 gültigen Bestimmungen anwendbar (Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9101). Vorliegend steht ein Rentenanspruch ab 1. November 2016 in Frage. Demnach

bleiben die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar. Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

2.1 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).

2.2 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).

2.3 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 128 V 29 E. 1).

2.4 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.

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

3.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

3.3 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, 122 V 157 E. 1c).

3.4 Die Rechtsprechung erachtet es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit weiteren Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 125 V 353 E. 3b/cc). Die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und von Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (vgl. BGE 124 I 175 E. 4; Urteil des EVG vom 13. Juni 2001, I

506/00, E. 2b) lässt nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige – und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

3.5 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 9. April 2018, 9C_273/2017, E. 3.1). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage.

4. Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 15. September 2023 in medizinischer Hinsicht auf das bei der medexperts eingeholte polydisziplinäre Gutachten vom 12. Juli 2022. Nach Durchführung von Explorationen in den Fachrichtungen Rheumatologie, Psychiatrie und Psychotherapie, Neuropsychologie, Gastroenterologie sowie Allgemeine Innere Medizin wurden beim Versicherten folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt: (1) Morbus Crohn mit perianaler subkutaner Fistel (ICD-10 K 50.0) unter Behandlung mit TNF-Blockern mit der Nebenwirkung einer starken palmoplantaren Psoriasis, bei Status nach laparoskopischer Ileozökalresektion im Februar 2017 und protrahiertem Hospitalisationsverlauf bei Anastomoseninsuffizienz mit multiplen abdominalen Eingriffen und Anlage eines Ileostomas, postoperativ unter Ustekinumab (aktuell im Sechs-Wochen-Intervall) mit Ileokoloskopie im März 2019 und andauernder Behandlung; (2) eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10 F 32.1); (3) psychische Faktoren und Verhaltenseinflüsse bei andernorts klassifizierten Krankheiten (Erschöpfungssymptomatik bei Morbus Crohn, ICD-10 F 54); (4) eine atopische Disposition mit Neurodermitis (ICD-10 L 20.8) mit rhinokonjunktivalen und asthmatischen Beschwerden und Urtikaria (ICD-10 J 30.4, H 10.1, J 45.9, L 50.9) sowie (5) eine ekzematoide palmoplantare Keratosis, differenzialdiagnostisch eine Psoriasis palmoplantaris (ICD-10 L 40.9). Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien anamnestisch eine Belastungsintoleranz des Achsenskeletts mit cervikothorakovertebralem Schmerzsyndrom (ICD-10 M 54.83) und muskulären Verspannungen, aktuell ohne klinische, labordiagnostische oder radiologische Anhaltspunkte für eine Spondylarthrititis, mit geringen degenerativen Veränderungen und Fehlhaltungen sowie ein Status nach Schulterstabilisationsoperation links im September 2021 nach anamnestischer Labrum-Refixation links ca. 2010 und rezidivierenden Schulter(sub-)luxation links (ICD-10 M 25.81) festzustellen. Aus interdisziplinärer Sicht lasse sich ab ca. 2015 aufgrund der Psoriasis-Schübe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit als Aussendienstmitarbeiter und ab März 2016 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit als Büromitarbeiter nachvollziehen. Nach komplizierter elektiver Ileozökalresektion sei ab Februar 2017 bis mindestens Ende September 2017 (Rückverlegung eines Ileostoma) von einer Arbeitsunfähigkeit von 100% auszugehen. Der Beginn der aktuell aus psychiatrischer Sicht attestierten 50%igen Einschränkung in der angestammten sowie in einer leidensangepassten Tätigkeit sei

aufgrund der Akten auf Dezember 2020 zu datieren. Aus rheumatologischer Sicht erscheine ausserdem eine passagere 100%ige Arbeitsunfähigkeit im Anschluss an die Schulteroperation vom 14. September 2021 für maximal drei Monate nachvollziehbar.

5.1 Gestützt auf die Ergebnisse des polydisziplinären Gutachtens vom 12. Juli 2022 ging die Beschwerdegegnerin davon aus, dass dem Beschwerdeführer die Ausübung einer angepassten Tätigkeit im Umfang von 50% zumutbar sei.

5.2 Wie in Erwägung 4.4 hiervor ausgeführt, ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Das polydisziplinäre Gutachten der medexperts weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 4.3 hiervor) – für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der aktuellen medizinischen Situation ein und ist in den Schlussfolgerungen überzeugend.

5.3 Der Beschwerdeführer stellt seit seiner Eingabe vom 17. September 2024 die Beweistauglichkeit des Gutachtens vom 12. Juli 2022 – zu Recht – nicht mehr in Frage. Entgegen seinen früheren Vorbringen setzen sich die beauftragten Gutachter mit den im Raum stehenden dermatologischen Diagnosen hinreichend auseinander und berücksichtigen diese im definierten Zumutbarkeitsprofil, so dass auf eine gutachterliche Untersuchung in der Fachrichtung Dermatologie verzichtet werden kann (antizipierte Beweiswürdigung; BGE 144 I 64 E. 3.3, 124 V 94 E. 4b, 122 V 162 E. 1d, 119 V 344 E. 3c in fine mit Hinweis). Sofern der Beschwerdeführer geltend machte, dass Langzeitfolgen der Sepsis und Probleme mit den Nebennieren nicht gutachterlich abgeklärt worden seien, ist ihm entgegenzuhalten, dass sich in der Krankengeschichte keinerlei Hinweise für entsprechende Beschwerden finden. Auch den Ausführungen betreffend Arbeitsfähigkeit kann nicht gefolgt werden, da sie sich lediglich auf das subjektive Empfinden des Beschwerdeführers stützen. Entgegen den Vorbringen des Beschwerdeführers kann den Gutachtern auch nicht vorgeworfen werden, sich auf unvollständige Akten zu stützen. Tatsächlich erscheint die Aktenlage namentlich in Bezug auf den längeren Spitalaufenthalt im Jahr 2017 eher dünn. Indessen ist festzustellen, dass die involvierten Gutachter sowohl beim behandelnden Hausarzt als auch beim behandelnden Krankenhaus zusätzliche Akten direkt eingeholt haben. Diese Berichte waren den Gutachtern somit bekannt und sie sind auch in die Beurteilung eingeflossen.

5.4 Nach dem Ausgeführten ist festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit zu Recht auf das beweistaugliche Gutachten der medexperts vom 12. Juli 2022 abgestellt hat. Mit den Gutachtern ist folglich davon auszugehen, dass dem Beschwerdeführer ab März 2016 – vorbehaltlich des nachfolgend unter E. 7 Ausgeführten – grundsätzlich eine angepasste Tätigkeit im Umfang von 50% zumutbar ist.

6.1 Zu beurteilen bleibt die Bemessung der Invalidität. Wie eingangs ausgeführt (vgl. E. 3.3 hiavor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (vgl. Art. 16 ATSG). Dabei ist in zeitlicher Hinsicht auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns abzustellen (vgl. BGE 129 V 222, 128 V 174), welcher unbestritten auf den 1. November 2016 zu liegen kommt. Die Beschwerdegegnerin hat in ihrer Verfügung vom 6. Oktober 2020 den erforderlichen Einkommensvergleich vorgenommen. Für das Valideneinkommen hat sie dabei auf das vom Beschwerdeführer zuletzt erzielte Einkommen als Servicetechniker abgestellt, wobei sie richtigerweise eine Anpassung an die Nominallohnentwicklung vorgenommen hat. Das Invalideneinkommen hat die Beschwerdegegnerin anhand der Tabelle TA1 der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE) 2018, Total, Spalte Männer, Kompetenzniveau 1 ermittelt. Der Beschwerdeführer beanstandet – zu Recht – weder das ermittelte Valideneinkommen noch den ermittelten Grundwert für das Invalideneinkommen. Indessen macht er erstmals mit Replik vom 25. April 2024 und mit Eingabe vom 17. September 2024 nunmehr ausschliesslich geltend, dass dem Beschwerdeführer für den Zeitraum vom 1. Februar 2017 bis 31. Dezember 2017 aufgrund einer Arbeitsunfähigkeit von 100% eine ganze Rente zuzusprechen sei.

6.2 Nach der Rechtsprechung ist bei rückwirkender Zusprache einer abgestuften oder befristeten Invalidenrente nebst der Revisionsbestimmung des Art. 17 Abs. 1 ATSG die Regelung in Art. 88a IVV über die Änderung des Leistungsanspruchs analog anzuwenden, wenn noch vor Erlass der ersten Rentenverfügung eine anspruchsbeeinflussende Änderung eingetreten ist. So ist gemäss Art. 88a Abs. 2 IVV eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat. Nach Art. 88a Abs. 1 Satz 1 IVV ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird (Satz 2). Das Bundesgericht wendet in der Regel den zweiten Satz dieser Vorschrift an und gewährt oder bestätigt die bisherige höhere Rente drei Monate über die Veränderung des Gesundheitszustandes hinaus. Auf die Einräumung einer Wartedauer bis zur Aufhebung ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung nur in Ausnahmefällen zu verzichten (Urteile des Bundesgerichts vom 15. September 2020, 8C_285/2020, E. 5.1 und vom 30. April 2019, 8C_36/2019, E. 5 mit Hinweis).

6.3 Die Beschwerdegegnerin hat sich zu diesem Vorbringen des Beschwerdeführers nicht geäussert. Tatsächlich halten die involvierten Fachärzte der medexperts indessen in Ziffer 4.6 und 4.9 der interdisziplinären Gesamtbeurteilung des Gutachtens vom 12. Juli 2022 ausdrücklich fest, dass nach der Abdominal Operation vom 1. Februar 2017 bis mindestens Ende September 2017 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei. Entsprechend Art. 88a Abs. 2 IVV ist die ausgewiesene Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ab Operationsdatum am 3. Februar 2017 zu berücksichtigen, wenn sie ohne Unterbrechung drei Monate gedauert hat, d.h. ab Mai 2017. Die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ist demgegenüber in Anwendung von Art. 88a Abs. 1 Satz 2 nach einer Wartedauer von drei Monaten, vorliegend somit ab 1. Januar 2018 zu

berücksichtigen. Für eine längerdauernde Arbeitsunfähigkeit, wie sie der Beschwerdeführer noch in seiner Replik vom 25. April 2024 postulierte, finden sich in den Akten keine genügenden Hinweise.

7. Zusammenfassend ist nach dem Ausgeführten festzuhalten, dass der Beschwerdeführer ab 1. November 2016 Anspruch auf eine halbe Rente der Invalidenversicherung hat. Diesbezüglich ist die angefochtene Verfügung vom 15. September 2023 nicht zu beanstanden. Indessen hat der Beschwerdeführer aufgrund einer gesundheitlichen Verschlechterung für die Zeit vom 1. Mai 2017 bis 31. Dezember 2017 Anspruch auf eine ganze Rente. Die angefochtene Verfügung ist dahingehend abzuändern und die Beschwerde ist in diesem Sinne teilweise gutzuheissen.

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Vorliegend dringt der Beschwerdeführer mit seinem Rechtsbegehren insofern teilweise durch, als er für die Zeit vom 1. Mai 2017 bis 31. Dezember 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. An diesem teilweisen Obsiegen ändert der späte Teilrückzug der Beschwerde nichts. Bei diesem Ausgang des Verfahrens ist es ex aequo et bono angemessen, ihm Dreiviertel der Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- zu auferlegen und in diesem Umfang mit dem geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen. Der übrige Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 200.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet. Gemäss § 20 Abs. 3 VPO sind die verbleibenden ordentlichen Kosten im Umfang von Fr. 200.-- der teilweise unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

8.2 Infolge teilweiser Gutheissung der Beschwerde hat die Beschwerdegegnerin dem Beschwerdeführer gemäss Art. 61 lit. g ATSG in Verbindung mit § 21 Abs. 1 VPO eine reduzierte Parteientschädigung im Umfang eines Viertels des geltend gemachten Aufwands auszurichten. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 18. Juni 2024 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von insgesamt 11 Stunden und 35 Minuten geltend gemacht, was umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen angemessen und nicht zu beanstanden ist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen für durchschnittliche Fälle praxisgemäss zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 90.--. Dem Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 805.55 ([6.1667 Stunden x Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 43.-- zuzüglich 8,1% Mehrwertsteuer sowie 5.4167 Stunden x Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 47.-- zuzüglich 7,7% Mehrwertsteuer] x 25%) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Im Übrigen sind die ausserordentlichen Kosten wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 15. September 2023 dahingehend geändert, dass dem Beschwerdeführer vom 1. Mai 2017 bis 31. Dezember 2017 eine ganze Rente der Invalidenversicherung zugesprochen wird.
2. Dem Beschwerdeführer werden Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- auferlegt und in diesem Umfang mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

Der übrige Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 200.-- wird dem Beschwerdeführer zurückerstattet.

Der IV-Stelle Basel-Landschaft werden Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 200.-- auferlegt.
3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 805.55 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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