



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 22. Juli 2021 (720 19 303 / 193)

Invalidenversicherung

IV-Rente; es liegen keine Gründe vor vom Gerichtsgutachten abzuweichen; die Kosten für die gerichtliche Begutachtung werden trotz Beschwerdeabweisung gestützt auf das Verursacherprinzip der IV-Stelle auferlegt

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Jürg Pulver, Gerichtsschreiber Daniel Gfeller

Parteien **A.**_____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Roman Felix, Advokat, Hauptstrasse 8, Postfach 732, 4153 Reinach

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1964 geborene A.____ meldete sich nach ihrem Zuzug im Oktober 2000 in die Schweiz erstmals im Jahr 2001 bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbegehren an. Das Leistungsbegehren wurde mit Verfügung vom 28. Dezember 2001 wegen fehlenden versicherungsmässigen Voraussetzungen abgewiesen. Im Februar 2006 stellte A.____ erneut ein Leistungsbegehren bei der IV-Stelle, welches mit Verfügung vom 15. Oktober 2008 mit der

Begründung einer fehlenden Mindestbeitragszeit, aber auch unter Hinweis auf einen lediglich 10%igen IV-Grad abgewiesen wurde. Auf eine dritte Anmeldung im Januar 2016 trat die IV-Stelle mit Verfügung vom 11. Mai 2016 mit der Begründung, die versicherungsmässigen Voraussetzungen seien nicht erfüllt, nicht ein.

Im September 2016 meldete sich die Versicherte erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an. Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens leitete die IV-Stelle eine Begutachtung beim Ärztlichen Begutachtungsinstitut (ABI) ein. Nach Eingang des ABI-Gutachtens vom 15. Mai 2018 und durchgeführtem Vorbescheidverfahren lehnte die IV-Stelle das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 30. Juli 2019 gestützt auf einen IV-Grad von 15 % ab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Roman Felix, am 13. September 2019 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es seien ihr die gesetzlichen Leistungen auszurichten. Ausserdem wurde auch die Anordnung eines Gerichtsgutachtens beantragt.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 24. Oktober 2019 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

D. Anlässlich der Urteilsberatung vom 16. Januar 2020 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die medizinische Aktenlage nicht möglich sei. Es beschloss deshalb, den Fall auszustellen und ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten mit den Fachrichtungen Orthopädie, Neurologie, Dermatologie und Psychiatrie beim Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB) einzuholen. Gleichzeitig unterbreitete das Gericht den Parteien den vorgesehenen Fragenkatalog. Sowohl die Beschwerdeführerin als auch die Beschwerdegegnerin teilten mit Schreiben vom 12. bzw. 19. März 2020 mit, dass Sie mit dem Fragenkatalog einverstanden seien und keine Ergänzungsfragen an die Gutachterstelle hätten.

E. Das vom ZMB erstellte Gerichtsgutachten datiert vom 14. Januar 2021. In der Folge wurde den Parteien Gelegenheit gegeben, sich zum Gutachten sowie zu den Auswirkungen der medizinischen Beurteilung auf den Leistungsanspruch zu äussern. Die Beschwerdegegnerin teilt mit Schreiben vom 28. Januar 2021 mit, gemäss dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) könne auf das Gutachten abgestellt werden. Es werde darin eine 10%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestiert. Die IV-Stelle halte folglich an ihrer Verfügung vom 30. Juli 2019 fest. Mit Eingabe vom 24. März 2021 nimmt die Beschwerdeführerin Stellung zum Gutachten und erhebt verschiedene Einwände, auf die in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen wird. Zusammenfassend hält sie fest, dass das Gerichtsgutachten nicht schlüssig sei und beantragt die Einholung eines Obergutachtens.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist demnach einzutreten.

2. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist, ob die IV-Stelle das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin zu Recht abgewiesen hat.

3.1 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).

3.2 Geht es um psychische Erkrankungen wie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, ein damit vergleichbares psychosomatisches Leiden (vgl. BGE 140 V 8 E. 2.2.1.3) oder depressive Störungen leicht- bis mittelgradiger Natur (BGE 143 V 409, 143 V 418), sind für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit systematisierte Indikatoren beachtlich, die – unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2., E. 3.4-3.6 und 4.1). Gemäss altem Verfahrensstandard (z.B. BGE 130 V 352) eingeholte Gutachten verlieren nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält (BGE 141 V 281 E. 8).

4.1 Nach 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.

4.2 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 29 E. 1).

4.3 Vorliegend hat die IV-Stelle den Invaliditätsgrad der Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs bemessen, was von der Beschwerdeführerin – zu Recht – nicht bestritten wird.

5.1 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 97 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

5.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle 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).

5.3 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 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 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 351 E. 3b/aa mit Hinweisen). Im Weiteren ist laut diesen Richtlinien 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).

6. Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage.

6.1 Die IV-Stelle stützte sich bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts auf das ABI-Gutachten vom 15. Mai 2018.

6.2 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.3 hiavor), 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. Anlässlich der ersten in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom 16. Januar 2020 folgte das Kantonsgericht in wesentlichen Punkten den Argumenten der Beschwerdeführerin und gelangte zur Auffassung, dass den dazumal vorliegenden medizinischen Unterlagen keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme.

6.3 Das Kantonsgericht führte mit Beschluss vom 16. Januar 2020 zur Begründung in Bezug auf das psychiatrische Teilgutachten im Wesentlichen aus, in Anbetracht der vorliegend bereits

langjährig bestehenden psychischen Einschränkungen und der auch diagnostisch komplexen Situation erscheine es fraglich, ob eine fundierte Auseinandersetzung mit den Beschwerden der Versicherten in lediglich 55 Minuten (Dauer der Begutachtung) habe erfolgen können. Die Beurteilung durch den psychiatrischen Begutachter sei letztlich oberflächlich geblieben und zu wenig begründet worden. So habe er zwar bestehende Belastungen mit wiederholt erlebter häuslicher Gewalt erhoben, diese seien aber nicht weiter ergründet worden. Ebenso sei die Problematik der Benzodiazepinabhängigkeit nicht ausreichend berücksichtigt worden. Auch seien die vom behandelnden Psychiater erhobenen Diagnosen und Befunde vom psychiatrischen Gutachter zu wenig diskutiert worden. Insbesondere zur Diagnose einer Persönlichkeitsstörung habe er nur wenig fundiert Stellung bezogen. Eine schlüssige Begründung der aus psychiatrischer Sicht festgestellten Arbeitsunfähigkeit im Umfang von 10 % lasse sich dem Teilgutachten nicht entnehmen. Weiter führte das Kantonsgericht aus, im ABI-Gutachten sei die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Zeitungsverträgerin interdisziplinär bei 50 % festgelegt worden, wobei psychiatrische und dermatologische Diagnosen berücksichtigt worden seien. In einer körperlich leichten Verweistätigkeit sei dagegen lediglich eine Arbeitsunfähigkeit von 10 % aus psychiatrischen Gründen festgestellt worden. Dermatologische, neurologische oder orthopädische Gesundheitsbeeinträchtigungen hätten dabei keine Berücksichtigung gefunden. Im dermatologischen Teilgutachten sei davon ausgegangen worden, dass in einer leichten Verweistätigkeit ohne mechanische Belastung der Haut, ohne Schwitzen und ohne Kontakt zu sensibilisierenden Stoffen eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit bestehe. Der im dermatologischen Teilgutachten festgehaltene Umstand, dass mögliche Exazerbationen zu berücksichtigen seien, sei dabei nicht in die Beurteilung eingeflossen, was nicht nachvollziehbar sei. Ebenso sei der im neurologischen Teilgutachten festgehaltene essentielle Tremor, welcher in Abhängigkeit zur psychischen Situation stehe, im Zusammenhang mit den übrigen Disziplinen zu wenig diskutiert worden. Insgesamt habe in der Konsensbeurteilung eine Auseinandersetzung darüber gefehlt, inwiefern sich die Einschränkungen in den einzelnen Disziplinen als Gesamtes auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten auswirken würden. Ebenso sei unklar geblieben, welche Arbeiten durch die Versicherte im Rahmen einer Verweistätigkeit überhaupt noch ausgeführt werden könnten, insbesondere da das dyshidrotische Ekzem überwiegend an den Händen auftrete und die Angststörung die Versicherte in ihren ausserhäuslichen Tätigkeiten einschränke. Schliesslich handle es sich bei der angestammten Tätigkeit als Zeitungsverträgerin bereits um eine einfache Tätigkeit und doch sei dafür einhellig eine Einschränkung von 50 % attestiert worden. Somit habe sich die interdisziplinäre Beurteilung der Arbeitsfähigkeit als nicht nachvollziehbar erwiesen.

Weiter hielt das Kantonsgericht fest, dass auch die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte keine verlässliche Entscheidungsgrundlage bilden würden, weshalb die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren nicht beweiskräftig seien. Daher hat das Kantonsgericht in der Folge ein polydisziplinäres Gutachten beim ZMB in Auftrag gegeben.

7. Am 14. Januar 2021 ergeht das Gutachten des ZMB.

7.1 Im orthopädischen Teilgutachten von Dr. med. B._____, FMH Orthopädische Chirurgie, wird keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Als Diagnosen ohne Aus-

wirkung auf die Arbeitsfähigkeit werden ein chronisches Lumbovertebralsyndrom, eine Diskushernie LWK4/5 mit Kompression der Nervenwurzel L5 links, ein leichtgradiges Cervicalsyndrom und ein Status nach Arthroskopie und Rekonstruktion einer Rotatorenmanschettenläsion linke Schulter 2019 angeführt. Die Versicherte sei zurzeit beschwerdefrei. Im Vergleich zum Gutachten von 2018 finde sich heute eine Einschränkung der Beweglichkeit in der frontalen Ebene, damals habe vor allem eine Einschränkung in der sagittalen Ebene bestanden. Ansonsten seien die erhobenen Befunde nicht different. Die zurzeit noch besuchte Physiotherapie sei im Rahmen der Rehabilitation nach Schultereingriff links Ende 2019 zu sehen und als normal anzusehen. Aufgrund der erhobenen Befunde könne aus rein orthopädischer Sicht von einer zeitlich uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Berücksichtigt werden müsse eine verminderte Belastbarkeit des Achsenskelettes. Limiten würden sich beim Heben und Tragen von schweren Lasten ergeben (Limite von 5-10 kg). Ebenso sollte bezüglich der Haltung eine Zwangsrotation der Wirbelsäule, längeres vorgeneigtes Sitzen und Stehen vermieden werden.

7.2 Prof. Dr. med. C.____, FMH Neurologie, hält im neurologischen Teilgutachten als Diagnosen einen Kopftremor vom "Nein"-Typ, im Rahmen eines essentiellen Tremors und einen Schwindel, wahrscheinlich phobisch (kein neurologisches Korrelat fassbar), fest. Der Tremor sei in den letzten Jahren etwas progredient. Die Ursache solcher Tremores sei unbekannt, man gehe von einer genetischen Krankheit aus. In der Regel würden solche Tremores nicht zu einer funktionellen Einschränkung der Leistungsfähigkeit führen. Sie würden aber sozial stigmatisiert, so dass Tätigkeiten mit Kundenkontakt oft nicht möglich seien. Der Schwindel entspreche am ehesten einem Unsicherheitsgefühl. Die klinische neurologische Untersuchung ergebe kein fassbares Korrelat, insbesondere sei die Kraft der Beinmuskulatur unauffällig, es bestehe keine Einschränkung des Lagesinns der unteren Extremitäten. In der klinischen Prüfung seien die Stand- und Gangprüfungen durchwegs unauffällig. Es würden sich auch keine Hinweise auf eine vestibuläre Störung finden. Dies korreliere wahrscheinlich mit der anamnestischen Angabe der Explorandin, dass das Unsicherheitsgefühl situationsabhängig auftrete bzw. verstärkt werde, insbesondere bei der Verwicklung in Gespräche im Stehen. Insgesamt sei dieses Schwindelgefühl damit am ehesten als phobischer Schwindel einzustufen. Der phobische Schwindel könne die körperliche Leistungsfähigkeit der betroffenen Personen deutlich einschränken. Die von der Explorandin gewählte Tätigkeit des Zeitungsaustragens sei grundsätzlich günstig, könne sie doch ihren eigenen Arbeitsrhythmus bestimmen und insbesondere in Phasen der Standunsicherheit Pausen einlegen bzw. Halt suchen. Als Zeitungsverträgerin sei die Explorandin aus rein neurologischer Sicht zu 100 % arbeitsfähig. Aus neurologischer Sicht bestehe in einer angepassten Tätigkeit eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in Tätigkeiten ohne Kundenkontakt und mit der Möglichkeit, den Arbeitsrhythmus selbst zu bestimmen und auch Pausen einzuschalten.

7.3 Im dermatologischen Teilgutachten gelangt Dr. med. D.____, FMH Dermatologie und Venerologie, zu den Diagnosen einer atopischen Diathese mit/bei chronischem, dyshidrotischem Handekzem beidseits und leichtgradiger atopischer Dermatitis. Er führt aus, die Neurodermitis am Körper scheine für die Patientin kein grösseres Problem darzustellen. Als einschränkend werde verständlicherweise das chronische Handekzem wahrgenommen. Seiner Einschätzung nach seien die therapeutischen Optionen diesbezüglich nicht ausgeschöpft. In der zuletzt ausgeführten Tätigkeit als Zeitungsverteilerin bestehe sicherlich eine gewisse Einschränkung aufgrund

des chronischen Handekzems. Eine Aggravation durch die vermehrte mechanische Belastung der Hände im Rahmen der Arbeitstätigkeit sei nachzuvollziehen und eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von ca. 30 % in der bisherigen Tätigkeit dürfe unter Berücksichtigung des aktuellen klinischen Befunds mit Sicherheit gesprochen werden. Unter Berufung auf die vorliegende Akten-dokumentation mit deutlich ausgeprägter Krankheitsaktivität während der letzten Jahre seien episodisch auch grössere Einschränkungen vorhanden. Eine Tätigkeit ohne mechanische Belastung der Hände sowie fehlender Feuchtigkeitsexposition bzw. ohne vermehrtes Schwitzen sei ohne Einschränkung aus dermatologischer Sicht zumutbar. Da jedoch auch eine angepasste Tätigkeit in der Regel mit einer leichten manuellen Arbeit einhergehe, dürfte aus rein dermatologischer Sicht eine leichtgradige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um ca. 10 % hier geltend gemacht werden. Eine höhergradige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit sei auch im Hinblick auf den aktuell vorliegenden klinischen Befund nur schwer zu begründen. Er empfehle eine konsequente fachärztliche Anbindung der Patientin. Sollte trotz konsequent durchgeführter topischer Therapie nur eine ungenügende Krankheitskontrolle erreicht werden, müsste gegebenenfalls eine Systemtherapie mit Alitretinoin in Erwägung gezogen werden. Möglichkeiten würden sich auch durch den Einsatz von anderweitigen Immunsuppressiva ergeben. Unter guter Führung sowie vorhandener Compliance dürfe eine deutliche Verbesserung des grundsätzlich chronischen Hautproblems erwartet werden. Idealerweise könnte dies zu einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit führen. Zudem wäre eine Sistierung des Nikotinabusus anzustreben, da dies bekanntermassen zu einer Verbesserung des dyshidrotischen Handekzemes führen könne.

7.4 Dr. med. E. _____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, führt als Diagnosen eine soziale Phobie (ICD-10 F40.1) sowie Störungen durch Benzodiazepine, Abhängigkeitssyndrom, ständiger Substanzgebrauch (ICD-10 F13.25) an. Soziale Phobien würden oft in der Jugend beginnen und sich um die Furcht vor prüfender Betrachtung durch andere Menschen in verhältnismässig kleinen Gruppen zentrieren. Die Versicherte zeige diese phobische Angst überdauernd seit der Kindheit und Jugend. Soziale Phobien würden zur Vermeidung von sozialen Situationen führen. Bei der Versicherten bestehe nicht eine klare Abgrenzung auf bestimmte Situationen. Die phobische Angst in Gruppen von anderen Menschen finde sich bei ihr generell, wobei sie angebe, dass die Angst weniger ausgeprägt sei, wenn sie sich auch bewege. Nicht gestellt werden könnten die Diagnosen einer Panikstörung und einer generalisierten Angststörung. Auch könne die Diagnose einer Alkoholabhängigkeit bzw. Missbrauch von Alkohol per Definitionem nicht mehr gestellt werden. Die Versicherte habe aktuell kein Alkoholproblem mehr, dieses bestehe seit vielen Jahren nicht mehr. Auch die Diagnose der Polytoxikomanie, die durch das ABI 2018 gestellt worden sei, sei völlig hinfällig. In Bezug auf die bisherige Tätigkeit als Zeitungs- und Prospektverteilerin sei die Versicherte aufgrund rein psychiatrischer Überlegungen nur relativ geringgradig eingeschränkt. Es handle sich dabei um eine Tätigkeit, die die Versicherte weitgehend alleine und ohne soziale Kontakte ausführen könne, sie könne auch zu Tageszeiten unterwegs sein, in denen sie nur wenigen Menschen begegne. Die Fahrten in den öffentlichen Verkehrsmitteln könne sie offenbar durch die Einnahme von Medikamenten positiv beeinflussen. Auch kognitiv seien der Versicherten diese Tätigkeiten weiterhin möglich. Somit könne sie sich quantitativ den Überlegungen des asim Basel (recte ABI) anschliessen und medizinisch-theoretisch von der Annahme ausge-

hen, dass der Versicherten unter Ausschluss von nichtmedizinischen Faktoren eine leichte Tätigkeit, die die Versicherte ohne soziale Kontakte haben zu müssen, ausüben könne, durchaus an sieben Stunden pro Tag zumutbar sei. Die bisherige Tätigkeit entspreche aus psychiatrischer Sicht einer angepassten Tätigkeit.

7.5 Gesamtmedizinisch werden folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt:

- Soziale Phobie (ICD-10 F40.1)
- Chronisches dyshidrotisches Handekzem beidseits (ICD-10 L30.1)
- Leichtgradige atopische Dermatitis (ICDE-10 L20.9)

Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit:

- Kopftremor vom "Nein"-Typ im Rahmen eines essentiellen Tremors (ICD-10 G25.0)
- Schwindel, wahrscheinlich phobisch (kein neurologisches Korrelat fassbar)
- Störungen durch Benzodiazepine, Abhängigkeitssyndrom, ständiger Gebrauch (ICD-10 F13.25)

In der Beurteilung wird festgehalten, dass die Beschwerdeführerin unter schwierigen Verhältnissen aufgewachsen sei, wahrscheinlich habe die Mutter an einer psychiatrischen Erkrankung gelitten. Sie habe eine normale Schulzeit absolvieren und auch eine Ausbildung als Rechtsanwalts-/Notariatsgehilfin beginnen können, habe diese Ausbildung aber aufgrund einer grossen privaten Belastung nicht abschliessen können. Sie sei dann verschiedenen Arbeitstätigkeiten nachgegangen, die auch nach ihren eigenen Angaben für sie zufriedenstellend gewesen seien, so zum Beispiel eine Arbeit in einem Versandhaus, in einer Mikروفilmabteilung und in einem Möbelhaus. Vor der Einreise in die Schweiz im Alter von 36 Jahren habe sie eine Arbeit als Zeitungsverträgerin innegehabt. Aktuell erledige sie mit ihrem Ehemann die Hauswartarbeiten im Wohnblock, wo sie wohnen würden. Im Alltag, d.h. in der Haushaltsführung, sei die Beschwerdeführerin nur in den Bereichen eingeschränkt, in denen eine besondere Beanspruchung ihrer Hände bestehe, z.B. die Arbeit mit Wasser. Als Vorschädigung liege zum Beispiel eine Diskushernie LWK4/5 bei Fehlhaltung vor. Insgesamt seien die leichten Beschwerden am Bewegungsapparat somatisch nachvollziehbar, sie seien jedoch mit Massnahmen behandelbar und würden keinen Grund für eine Arbeitsunfähigkeit darstellen. Der Kopftremor sei neurologisch ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Gewisse Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit würden sich aufgrund des dermatologischen Leidens ergeben. Das Hand-ekzem der Beschwerdeführerin sei chronisch und schubweise, werde ausgelöst durch rein mechanische Stimuli, d.h. es könne theoretisch bei allen Arbeiten auftreten, bei der die Hände beansprucht würden. Deshalb bestehe ein erhöhter Pausen- und Erholungsbedarf, die Arbeit dürfe nicht eine ständige und ausgeprägte Belastung der Hände voraussetzen. Auch in einer angepassten Tätigkeit bestehe deshalb eine gewisse Einschränkung. Bezüglich dermatologischer Behandlung seien allerdings die Behandlungsoptionen nicht vollständig ausgeschöpft und könnten optimiert werden. Psychiatrischerseits könne eine Persönlichkeitsstörung nicht diagnostiziert werden. Hingegen seien die Symptome einer sozialen Phobie als geringgradige Einschränkung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit anzusehen. Die Arbeit als Zeitungsverträgerin werde durch diese Symptomatik nur in dem Masse beeinträchtigt, dass die

Beschwerdeführerin gewisse Situationen vermeiden müsse. Die soziale Phobie sei psychotherapeutisch behandelbar. Der Benzodiazepin-Konsum bewege sich in einem Bereich, der keinen direkten Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe. Insgesamt wird festgehalten, dass letztlich zwei Diagnosen erhoben worden seien mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, nämlich die soziale Phobie und das atopische Handekzem. Die Auswirkungen dieser Diagnosen auf die Arbeitsfähigkeit seien jedoch insgesamt als gering zu beurteilen. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit als Zeitungsverteilerin bestehe aus dermatologischer Sicht eine Einschränkung von ca. 30 %, während der letzten Jahre könne retrospektiv auch eine punktuelle Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von maximal 50 % postuliert und verantwortet werden. In einer angepassten Tätigkeit wie auch im Haushalt könne eine Einschränkung von 10 % attestiert werden. Aus neurologischer und orthopädischer Sicht würden sowohl in der angestammten wie auch in einer adaptierten Tätigkeit keine Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit bestehen. Aus psychiatrischer Sicht werde die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Zeitungs- und Prospektverteilerin als nur geringgradig eingeschränkt beurteilt. Eine Einschränkung von 20 % bestehe aufgrund des etwas grösseren Pausenbedarfs und der postulierten Möglichkeiten, sich zwischen den Einsätzen zu erholen, allenfalls auch einmal einen günstigeren Zeitpunkt für die Erledigung der Aufgaben zur Vermeidung eines allzu hohen Stressniveaus abwarten zu können. In der Konsensbeurteilung wird ausgeführt, bei der Versicherten könnten aus dermatologischer Sicht und aus psychiatrischer Sicht insgesamt eine Verminderung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit wie auch im Haushalt von 10 % attestiert werden. Die Arbeitsunfähigkeiten in den Teilbereichen würden sich nicht addieren, sondern würden der Gesamtheit entsprechen. Diese Arbeitsunfähigkeit resultiere durch die erforderte reduzierte mechanische Belastung der Hände, die bei fast allen Tätigkeiten zu berücksichtigen sei und die verminderte Leistungsfähigkeit durch erhöhten Pausenbedarf oder das Vermeiden von bestimmten, phobische Symptome auslösenden Situationen und einer leicht reduzierten Resilienz bei psychisch belastenden Situationen, z.B. bei der Begegnung mit fremden Menschen.

8. Während die IV-Stelle und der RAD das ZMB-Gutachten als beweistauglich anerkennen, bringt die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 24. März 2021 verschiedene Einwände gegen das Gerichtsgutachten vor.

8.1 Zunächst wird von der Beschwerdeführerin gerügt, dass eine auffallend kurze Konsensbeurteilung vorliege. Sie bezieht sich dabei auf Seite 22 (Ziff. 4.8 Konsensbeurteilung) des Gutachtens. Dieser Einwand kann nicht nachvollzogen werden. Das Gutachten ist so aufgebaut, dass den einzelnen Teilgutachten ein gesamtmedizinischer Teil von 23 Seiten zuzüglich weiteren 17 Seiten Aktenzusammenfassung vorangestellt ist. Ein grosser Teil der ersten 23 Seiten widmet sich der Beantwortung der Fragen an die Gutachterstelle. Es ist nicht so, dass sich lediglich Ziff. 4.8 des Gutachtens mit der Konsensbeurteilung beschäftigt; unter Ziff. 4.8 wird eine eigentliche Zusammenfassung der konsensualen Beurteilung festgehalten. Insgesamt liegt im Vergleich zu anderen Gutachten eher ein überdurchschnittlich langer Konsensenteil vor.

8.2 Sodann bringt die Beschwerdeführerin vor, dass die neurologischen Befunde mit der entsprechenden Wechselwirkung im Rahmen der Konsensbeurteilung nicht diskutiert worden seien. Diesbezüglich ist festzuhalten, dass der neurologische Teilgutachter eben gerade keine

Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gestellt hat, weshalb gar keine Wechselwirkung zu diskutieren war. Zuzustimmen ist der Beschwerdeführerin wenn sie ausführt, die postulierte 100%ige Arbeitsfähigkeit aus neurologischer Sicht in einer angepassten Tätigkeit sei nicht realistisch, wenn die Möglichkeit vorhanden sein müsse, den Arbeitsrhythmus selbst zu bestimmen und auch Pausen einzuschalten. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass mit der in der Konsensbeurteilung festgehaltenen generellen 10%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit diesen Voraussetzungen Rechnung getragen wird.

8.3 In Bezug auf die dermatologische Beurteilung bringt die Beschwerdeführerin vor, der Gutachter attestiere für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Zeitungsausträgerin eine zeitliche Einschränkung von 30 bis 50 %. In einer Tätigkeit ohne mechanische Belastung der Hände bestehe lediglich eine 10%ige Einschränkung. Diese Einschätzung sei nicht schlüssig, nachdem der Gutachter selber festgestellt habe, dass Tätigkeiten ohne mechanische Belastung der Hände nicht existieren würden. Auch sei die Problematik durch das Schwitzen in den Sommermonaten nicht berücksichtigt worden.

Vorweg ist festzuhalten, dass der dermatologische Gutachter von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in angepasster Tätigkeit von 10 % ausgegangen ist. Damit wird eine Einschränkung in allen Tätigkeiten zugestanden, weil es eben kaum Tätigkeiten ohne jegliche mechanische Belastung der Hände gibt. So ist aber dennoch davon auszugehen, dass reine Kontrolltätigkeiten oder beispielsweise eine Tätigkeit im Verkehrsdienst eine weniger starke mechanische Belastung der Hände erfordert als die Tätigkeit als Zeitungsverteilerin, auch wenn es sich bei all diesen Arbeiten um leichte Tätigkeiten handelt. Diese Differenzierung ist also nicht zu beanstanden. Des Weiteren ergeben sich aus dem dermatologischen Gutachten kaum Hinweise darauf, dass zusätzlich eine Differenzierung nach Jahreszeiten vorgenommen werden müsste. Eine solche Differenzierung würde sich auch als kaum praktikabel erweisen. Ausserdem werden aus dermatologischer Sicht weitere Therapieoptionen zur Verbesserung des Ekzems an den Händen vorgeschlagen.

8.4 Weiter rügt die Beschwerdeführerin, die Konsensbeurteilung erweise sich im Verhältnis zum psychiatrischen Fachgutachten als widersprüchlich. Während auf Seite 20 des Gutachtens eine psychiatrische Einschränkung von 20 % festgehalten werde, komme die Gesamtheit der Gutachter in Ziff. 4.8 auf Seite 22 des Gutachtens zu einer Einschränkung von 10 % in einer angepassten Tätigkeit.

Hierzu ist der Beschwerdeführerin insoweit zuzustimmen, dass eine gewisse Ungereimtheit in der Bezifferung der Arbeitsunfähigkeit vorliegt. Diese dürfte sich allerdings deshalb ergeben, weil im psychiatrischen Teilgutachten keine prozentuale Einschränkung der Arbeitsfähigkeit festgehalten wird, sondern einerseits ausgeführt wird, die Versicherte sei in der bisherigen Tätigkeit als Zeitungs- und Prospektverteilerin aufgrund rein psychiatrischer Überlegungen nur relativ geringgradig eingeschränkt und andererseits, der Versicherten sei eine leichte Tätigkeit durchaus an sieben Stunden pro Tag zumutbar. Dazu hält die psychiatrische Gutachterin noch fest, die bisherige Tätigkeit entspreche aus psychiatrischer Sicht einer angepassten Tätigkeit. Wenn nun kon-

sensual festgehalten wird, dass in einer angepassten Tätigkeit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 10 % gegeben sei, so lässt sich dies nicht beanstanden, insbesondere auch weil die psychiatrische Gutachterin sich explizit quantitativ den medizinisch-theoretischen Überlegungen des asim (recte ABI) anschliesst, wo ebenfalls eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 10 % angenommen worden war.

8.5 Wie bereits ausgeführt, ist von einem Gerichtsgutachten nur bei Vorliegen triftiger Gründe abzuweichen (vgl. E. 5.3 hievor). Insgesamt erweist sich das vorliegende Gerichtsgutachten als überzeugend, nachvollziehbar und schlüssig. Die Gutachter haben die Beschwerdeführerin persönlich untersucht und sie haben sich mit den Vorakten vertieft auseinandergesetzt. Es ist folglich auf das Gerichtsgutachten abzustellen und von einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit von 10 % auszugehen. Diese Einschränkung entspricht im Übrigen derjenigen, welche das ABI in seinem Gutachten vom 15. Mai 2018 festgehalten hat. Andere neuere medizinische Beurteilungen, welche dieser Einschätzung widersprechen würden, liegen keine vor. Wie sich nachfolgend zeigen wird, würde selbst bei Annahme einer wesentlich höheren Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 oder gar 30 % kein rentenbegründender IV-Grad resultieren (vgl. nachfolgend E. 9.1).

9. In Bezug auf den von der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung vom 30. Juli 2019 vorgenommenen Einkommensvergleich, hat die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerde vorgebracht, sie verfüge über eine Ausbildung als Rechtsanwalts- und Notariatsgehilfin, weshalb diese Tätigkeit als angestammte Tätigkeit zu gelten habe. Sie habe diese Tätigkeit aufgrund ihrer gesundheitlichen Probleme nur kurz ausgeübt. Vor diesem Hintergrund sei bei der Bestimmung des Valideneinkommens auf das Kompetenzniveau 2 oder 3 der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik abzustellen.

9.1 Die IV-Stelle hat diesbezüglich zu Recht ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin nur sehr kurz auf dem Beruf als Rechtsanwalts-/Notariatsgehilfin gearbeitet hat. Später habe die Beschwerdeführerin in einer Küche, in einer Boutique, in verschiedenen Lagerhäusern und anschliessend auch zwei Jahre in einer Buchbinderei sowie zuletzt als Zeitungsverträgerin gearbeitet. Weiter macht die IV-Stelle geltend, dass die Beschwerdeführerin nie mehr als das von der IV-Stelle angenommene Valideneinkommen erzielt hat. Gestützt auf den Auszug aus dem Individuellen Konto (IK-Auszug) ist auch diesen Ausführungen der IV-Stelle zuzustimmen. Des Weiteren ist diesbezüglich anzufügen, dass die Beschwerdeführerin die Ausbildung zur Rechtsanwalts- und Notariatsgehilfin gemäss eigenen Angaben nicht abgeschlossen hat und das Vorbringen, sie habe diese Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen aufgegeben, nicht belegt ist. Die IV-Stelle ist folglich zur Berechnung des Valideneinkommens zu Recht von der Tabelle TA1, Privater Sektor Total, Kompetenzniveau 1, Spalte Frauen, der LSE 2014 (Fr. 4'300.-- pro Monat) ausgegangen. Nach Anpassung an die Nominallohnentwicklung von 0,5 % und Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden ergibt sich ein jährliches Valideneinkommen von Fr. 54'062.--. Auch die Berechnung des Invalideneinkommens gestützt auf die Tabelle TA1 der LSE 2014, Privater Sektor Total, Kompetenzniveau 1, Spalte Frauen, ist nicht zu beanstanden. Gestützt auf ein Pensum von 90 % und unter zusätzlicher Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzugs von 5 % resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 46'223.-- und damit ein IV-

Grad von 15 %. Der von der IV-Stelle vorgenommene Einkommensvergleich und der berechnete IV-Grad von 15 % sind folglich nicht zu beanstanden. Damit zeigt sich, dass selbst bei Annahme einer wesentlich höheren Arbeitsunfähigkeit von 20 % oder gar 30 % kein rentenbegründender IV-Grad vorliegen würde.

9.2 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die IV-Stelle das Gesuch der Beschwerdeführerin um Ausrichtung von Leistungen der Invalidenversicherung zu Recht abgelehnt hat und folglich die vorliegende Beschwerde abzuweisen ist.

10.1 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 Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hat deshalb die Beschwerdeführerin als unterliegende Partei die Verfahrenskosten zu tragen. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- sind demnach der Beschwerdeführerin aufzuerlegen.

10.2.1 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 rechtsgenügenden 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).

10.2.2 Vorliegend ist das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 16. Januar 2020 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage

nicht möglich war. Wie vorstehend in E. 6.3 ausgeführt, kam dem Gutachten des ABI vom 15. Mai 2018 mit Blick auf die Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten keine ausschlaggebende Beweiskraft zu. 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 polydisziplinären Gerichtsgutachtens, welche sich gemäss der eingereichten Honorarnote vom 3. Februar 2021 auf Fr. 15'948.70 belaufen, sind unter diesen Umständen der IV-Stelle aufzuerlegen.

10.3.1 Gemäss Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Stellt man vorliegend einzig auf den Prozessausgang ab, so steht der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei keine Parteientschädigung zu. Eine anwaltlich vertretene Beschwerdegegnerin wiederum kann trotz Obsiegens ebenfalls keine Parteientschädigung beanspruchen, schränkt die genannte Bestimmung den Anspruch auf Ersatz der Parteikosten doch ausdrücklich auf die Beschwerde führende Person ein. Aus dem Gesagten folgt deshalb, dass die ausserordentlichen Kosten des vorliegenden Beschwerdeverfahrens grundsätzlich wettzuschlagen sind, wenn man sie ausschliesslich gestützt auf den Prozessausgang verlegt.

10.3.2 Nun gilt es allerdings zu beachten, dass das damalige Eidgenössische Versicherungsgericht (EVG) in ständiger Rechtsprechung zum Parteientschädigungsrecht im Rahmen der bundesrechtlichen Vorschriften über die Parteientschädigung im kantonalen Beschwerdeverfahren das Verursacherprinzip anerkannt hat. Danach hat unnötige Kosten zu bezahlen, wer sie verursacht hat (BGE 125 V 373 E. 2b, vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 15. Juli 2016, 8C_349/2016, E. 4). Dementsprechend kann keine Parteientschädigung beanspruchen, wer zwar im Prozess obsiegt, sich aber den Vorwurf gefallen lassen muss, er habe es wegen Verletzung der Mitwirkungspflicht selber zu verantworten, dass ein unnötiger Prozess geführt worden sei (Sozialversicherungsrecht - Rechtsprechung [SVR] 2004 ALV Nr. 8 E. 3.1 mit zahlreichen Hinweisen). Andererseits kann das Verursacherprinzip aber auch dazu führen, dass die Behörde einer unterliegenden Partei die Parteikosten zu ersetzen hat, wenn sie das Verfahren durch einen Fehler veranlasst oder wenn sie der Beschwerde führenden Partei – unter damaliger Optik – zumindest berechtigten Anlass zur Ergreifung des Rechtsmittels gegeben hat (vgl. zum Ganzen: MARTIN BERNET, Die Parteientschädigung in der schweizerischen Verwaltungsrechtspflege, Zürich 1986, S. 136 ff.). Diese im Rahmen von altArt. 85 Abs. 2 lit. f AHVG sowie altArt. 108 Abs. 1 lit. g des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) vom 20. März 1981 entwickelten Grundsätze zum Anspruch auf Parteientschädigung im kantonalen Beschwerdeverfahren haben unter der Herrschaft des ATSG weiterhin Geltung und sind demnach für die Auslegung von Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG massgebend (SVR 2004 ALV Nr. 8 E. 3.1).

10.3.3 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 30. Juli 2019 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts vollumfänglich auf das ABI-Gutachten vom 15. Mai 2018. Anlässlich der Urteilsberatung vom 16. Januar 2020 erachtete das Kantonsgericht die von der Beschwerdeführerin erhobenen Rügen als begründet (vgl. E. 6.2 und

6.3 hiervor); es entschied, den Fall auszustellen und zur Klärung des medizinischen Sachverhalts ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Der damalige Beschluss des Kantonsgerichts macht deutlich, dass die Erhebung der Beschwerde durch die Versicherte jedenfalls insoweit begründet war, als sie darin in zutreffender Weise die vorinstanzliche Abklärung und Würdigung des medizinischen Sachverhalts beanstandete. Dies wiederum zeigt, dass die Versicherte – unter damaliger Optik – ausreichende Veranlassung hatte, die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 30. Juli 2019 beim Kantonsgericht anzufechten. Vor diesem Hintergrund rechtfertigt es sich, der Beschwerdeführerin für die von ihrem Rechtsvertreter im Zeitraum ab Zustellung der Verfügung vom 30. Juli 2019 bis und mit der Urteilsberatung vom 16. Januar 2020 erbrachten notwendigen Bemühungen eine angemessene Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Für diese Lösung spricht auch der Umstand, dass die Versicherte in gleicher Weise Anspruch auf eine angemessene Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin gehabt hätte, wenn das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 16. Januar 2020 den Fall nicht ausgestellt und ein Gerichtsgutachten in Auftrag gegeben, sondern stattdessen die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen hätte. Bei dieser Vorgehensweise des Gerichts gilt nämlich nach ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung die Beschwerde führende Person als (vollständig) obsiegende Partei, welche gemäss Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten des betroffenen Sozialversicherers hat (vgl. BGE 137 V 57 E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 215 E. 6.2, je mit Hinweisen).

10.3.4 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 21. April 2021 einen Zeitaufwand von 8 Stunden und Auslagen von Fr. 27.90 bis zur Urteilsberatung vom 16. Januar 2020 geltend gemacht, was sich als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250 Franken zu entschädigen. Der Beschwerdeführerin ist deshalb für die im vorliegenden Beschwerdeverfahren bis zur Urteilsberatung vom 16. Januar 2020 erbrachten Bemühungen ihres Rechtsvertreters eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'184.05 (8 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 27.90 zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

10.3.5 Was die nach der Urteilsberatung vom 16. Januar 2020 angefallenen ausserordentlichen Kosten betrifft, so sind diese dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen (vgl. E. 10.3.1 hiervor).

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- verrechnet.
 3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 15'948.70 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'184.05 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) auszurichten.

Im Übrigen werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.

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