



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 14. September 2023 (720 23 79 / 205)

Invalidenversicherung

Rentenrevision, keine Veränderung der Verhältnisse glaubhaft gemacht

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

Parteien **A.**____ Beschwerdeführerin, vertreten durch Dr. Claude Schnüriger, Advokat, Gartenstrasse 101, Postfach 4382, 4002 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente / Nichteintreten

A.1 Die 1969 geborene A.____ arbeitete zuletzt von Dezember 2002 bis Februar 2004 bei der B.____AG als Raumpflegerin. Danach war sie Mutter und Hausfrau. Am 24. Januar 2008 meldete sie sich bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen, erwerblichen und hauswirtschaftlichen Verhältnisse ver-

neinte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 16. Februar 2010 bei einem Invaliditätsgrad von 9 % einen Rentenanspruch. Dieser Entscheid erwuchs in Rechtskraft.

A.2 Am 20. März 2013 meldete sich A.____ unter Hinweis auf eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und eine Depression erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an. Nach Abklärungen ermittelte die IV-Stelle einen Invaliditätsgrad von 50 % und sprach der Versicherten mit Verfügungen vom 12. September 2018 resp. 9. Oktober 2018 rückwirkend ab 1. September 2013 eine halbe Invalidenrente zu. Die hiergegen erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), gestützt auf ein Gerichtsgutachten von Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 14. Oktober 2019, mit Urteil vom 8. Oktober 2020 in dem Sinne teilweise gut, als es feststellte, dass A.____ ab 1. September 2013 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab 1. Januar 2017 Anspruch auf eine halbe Invalidenrente habe (KGSV 720 18 339/236).

A.3 Am 21. September 2022 ersuchte A.____ die IV-Stelle um Erhöhung der Rente. Nach Rücksprache mit dem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) und durchgeführtem Vorbescheidverfahren trat die IV-Stelle auf das Rentenerhöhungsgesuch nicht ein, da die Versicherte keine Veränderung der Verhältnisse glaubhaft gemacht habe (Verfügung vom 7. Februar 2023.)

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Dr. Claude Schnüriger, am 7. März 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht. Sie beantragte, die Verfügung vom 7. Februar 2023 sei aufzuheben und die Beschwerdegegnerin sei zu verurteilen, auf das Leistungsbegehren vom 21. September 2022 einzutreten. Die Beschwerdegegnerin sei ferner zu verurteilen, ihr ab September 2022 eine ganze Invalidenrente und die entsprechende Kinderrente zu entrichten. Es seien sämtliche Gerichts- und Anwaltskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen und es sei ihr für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu bewilligen.

C. Mit Verfügung vom 14. März 2023 wurde der Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Dr. Claude Schnüriger als Rechtsvertreter bewilligt.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 4. April 2023 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig legte sie ihren Ausführungen eine Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 24. März 2023 bei.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes

über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerden zuständig.

1.2 Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen beziehungsweise zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem solchen und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1; 125 V 413 E. 1a). Gegenstand der angefochtenen Verfügung vom 7. Februar 2023 bildet einzig die Frage, ob die Vorinstanz zu Recht nicht auf das Rentenerhöhungsgesuch der Beschwerdeführerin eingetreten ist. Der Anspruch auf eine Erhöhung der Invalidenrente wurde in dieser Entscheidung nicht geprüft, weshalb auf die Beschwerde, soweit sie sich darauf bezieht, nicht eingetreten werden kann. Im Übrigen kann auf die form- und fristgerecht erhobene Beschwerde eingetreten werden.

2. Am 1. Januar 2022 traten die geänderten Bestimmungen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000, der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) vom 11. September 2002, des IVG sowie der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 in Kraft. In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 146 V 364 E. 7.1, 144 V 210 E. 4.3.1, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung erging nach dem 1. Januar 2022. Da die Erhöhung der Invalidenrente aufgrund des am 21. September 2022 erfolgten Revisionsgesuchs frühestens ab diesem Datum in Betracht fällt (Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. a IVV), sind die ab 1. Januar 2022 gültigen Rechtsvorschriften anwendbar.

3.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 2 ATSG und Art. 1 Abs. 1 IVG). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 130 V 343 E. 3.5).

3.2 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, so ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität oder Hilflosigkeit oder die Höhe des invaliditätsbedingten Betreuungsaufwands oder Hilfebedarfs der versicherten Person in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 IVV). Gelingt dies nicht, so wird auf das Gesuch nicht eingetreten. Ist die anspruchserhebliche Änderung glaubhaft gemacht, ist die Verwaltung verpflichtet, auf das neue Leistungsbegehren einzutreten und es in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht umfassend zu prüfen (Urteil des Bundesgerichts vom 31. August 2016, 8C_325/2016, E. 2.1 mit Hinweisen). Die Verwaltung verfügt bei der Beurteilung der Eintretensvoraussetzungen über

einen gewissen Spielraum. So wird sie zu berücksichtigen haben, ob die frühere Verfügung nur kurze oder schon längere Zeit zurückliegt, und an die Glaubhaftmachung dementsprechend mehr oder weniger hohe Anforderungen stellen (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C_286/2009, E. 2.2.1 mit weiteren Hinweisen).

3.3 Unter Glaubhaftmachen im Sinne von Art. 87 Abs. 2 IVV ist nicht der Beweis nach dem im Sozialversicherungsrecht allgemein massgebenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu verstehen. Die Beweisanforderungen sind vielmehr herabgesetzt, indem nicht im Sinne eines vollen Beweises die Überzeugung der Verwaltung begründet zu werden braucht, dass seit der letzten, rechtskräftigen Entscheidung tatsächlich eine relevante Änderung eingetreten ist. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung nicht erstellen lassen (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Dezember 2020, 8C_481/2020, E. 2.4 mit Hinweisen).

3.4 In erster Linie ist es Sache der versicherten Person, substantielle Anhaltspunkte für eine allfällige neue Prüfung des Leistungsanspruchs darzulegen. Wenn die dem Revisionsbegehren beigelegten ärztlichen Berichte so wenig substantiiert sind, dass sich eine neue Prüfung nur aufgrund weiterer Erkenntnisse allenfalls rechtfertigen würde, ist die IV-Stelle unter Umständen zur Nachforderung weiterer Angaben gehalten (vgl. auch bezüglich Nachfristansetzung zur Einreichung ergänzender, in der Neuanmeldung lediglich in Aussicht gestellter Beweismittel: BGE 130 V 64 E. 5.2.5). Dies ist nur, aber immerhin dann der Fall, wenn den – für sich allein genommen nicht Glaubhaftigkeit begründenden – Arztberichten konkrete Hinweise entnommen werden können, wonach möglicherweise eine mit weiteren Erhebungen erstellbare rechtserhebliche Änderung vorliegt (Urteil des Bundesgerichts vom 21. Juni 2016, 8C_244/2016, E. 2.1 mit Hinweisen). Im Übrigen bedeutet eine blosser Abklärung durch die Verwaltung, so das Einholen eines einfachen Arztberichts, allein noch kein materielles Eintreten auf die Neuanmeldung (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Mai 2009, 9C_286/2009, E. 2.2.3 mit Hinweis).

3.5 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht. Vorliegend erfolgte die letzte materielle Prüfung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin durch das Kantonsgericht. Demgemäss beurteilt sich die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen erfolgte, die ein Eintreten auf die Neuanmeldung rechtfertigt, durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt des Urteils des Kantonsgerichts vom 8. Oktober 2020 bzw. der Begutachtung durch Dr. C.____ (Expertise vom 14. Oktober 2019) bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 7. Februar 2023.

4.1 Im Urteil vom 8. Oktober 2020 stellte das Kantonsgericht bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts auf das gerichtliche Gutachten von Dr. C.____ vom 14. Oktober 2019

ab. Dieser diagnostizierte mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine langjährige Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01) bei ausgeprägter Chronifizierung, eine sonstige Angststörung mit Zügen einer sozialen Phobie, Angst unter Brücken, anamnestisch Höhenangst (ICD-10 F41.8), eine im Verlauf gebesserte PTBS (ICD-10 F43.1) nach Gasexplosion mit Verschüttung der Versicherten und ihrer Kinder am 14. April 2012 und eine gegenwärtig leicht ausgeprägte rezidivierende depressive Episode (ICD-10 F33.0) bei ängstlich-vermeidender Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden chronische Schmerzen mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41). Es sei davon auszugehen, dass die im Zusammenhang mit dem Explosionstrauma bestehende PTBS-Symptomatik zum jetzigen Zeitpunkt nachgelassen habe, was mit dem natürlichen Decrescendo-Verlauf nach einem schicksalhaften Typ-I-Trauma durchaus übereinstimme. Das Vermeidungsverhalten der Versicherten weise nur zum Teil einen Bezug zum erlittenen Explosionstrauma auf. Vielmehr meide sie vor allem eine Partizipation am sozialen Alltag im Zuge der bereits vorbestehenden Agoraphobie mit dem Ziel, Kontrollverlust zu vermeiden. Hinweise auf eine ausgebaute Angststörung würden sich aber hauptsächlich aus der Anamnese und der Fremdanamnese ergeben. Eine Depression lasse sich bei der Versicherten nur in leichtgradigem Ausmass, aber dafür mit Konstanz, objektivieren. Im Vordergrund stünde die geäusserte Angst. Dabei würden Panikattacken, gerichtete Ängste (Höhenangst, agoraphobische Ängste), agoraphobische Befürchtungsängste und soziale Ängste (Scheu, Meidung ihr unbekannter Gruppen, distanziertes Verhalten gegenüber unvertrauten Personen) angegeben. Sie gehe ohne Begleitung kaum noch aus dem Haus. Sowohl das schon vor der Explosion bestehende ängstliche Rückzugs- und Vermeidungsverhalten und ein eher auf Erduldung ausgerichteter Bewältigungsstil in verschiedenen Lebensbezügen als auch die Art der auf Sicherheit und Skepsis aufbauenden Beziehungsgestaltung sprächen am ehesten für eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung. Zur aktuellen Schwere des Zustandsbilds trage das Ausmass der Chronifizierung der erstmals seit 2007 aktenkundigen psychischen Problematik mit Angst und Depression bei. Ferner würden neben den psychosozialen Umständen auch die Einstellung der Versicherten selbst, ihr Krankheitsverständnis und die Erwartungen an eine Behandlung eine Rolle spielen. Der Versicherten sei eine leidensangepasste Tätigkeit (wohlwollendes Umfeld, kleines Team, Arbeitsplatz nahe am Wohnort) zumutbar. In Frage kommen würden etwa Haushalts- resp. Reinigungsarbeiten. Da die Versicherte jedoch kaum Erfahrung mit der Arbeitswelt habe und deutlich dekonditioniert sein dürfte, wäre ein Arbeitstraining und – wegen des ausgeprägten Vermeidungsverhaltens – parallel ein psychotherapeutisches Expositionstraining zur Überwindung ihrer Angst, die Wohnung zu verlassen, angebracht.

Am 25. Mai 2020 hielt Dr. C._____ präzisierend fest, aufgrund der Akten sei davon auszugehen, dass die Versicherte nach dem Explosionsereignis am 14. April 2012 während einiger Monate (auch) aus psychischen Gründen weitgehend arbeitsunfähig gewesen sei. Bereits im Jahr 2014 sei eine Besserung eingetreten. Seither, spätestens aber seit dem Jahr 2016 sei von einer Einschränkung der Arbeitsunfähigkeit von nunmehr noch 50 % auszugehen. Die Umsetzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit wäre vermutlich bereits etwa Mitte 2014, spätestens aber Mitte 2016 möglich gewesen.

4.2 Im Zuge des Revisionsgesuchs hielt der behandelnde Arzt Dr. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, am 19. Oktober 2022 fest, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten seit dem Jahr 2019 verschlechtert habe. Sie leide zwischenzeitlich unter einer gemischten Angststörung. Sie habe rezidivierende Panikattacken und zudem eine diffuse Angst und Befürchtungen, es könnte ihr oder ihren Angehörigen etwas Schlimmes zustossen. Die Versicherte zeige im Sinne einer generalisierten Angststörung einen sozialen Rückzug mit soziophobischen Ängsten. Zudem leide sie unter regelmässigen Alpträumen und sie sei nur selten in der Lage, ihre Wohnung in Begleitung zu verlassen. Zudem leide die Versicherte unter einem rezidivierenden Cervicalsyndrom, einem rezidivierenden rechtsseitigen Lumbovertebralsyndrom und unter häufiger Cephalea. Zudem sei sie durch die Betreuung ihres 2004 geborenen Sohns belastet, bei welchem ein Verdacht auf eine Autismus-Spektrum-Störung bestünde. Insgesamt hätten die Angstproblematik und die orthopädischen Beschwerden an Intensität zugenommen. Es bestünde eine vollständige Arbeitsunfähigkeit.

4.3 Am 6. Juni 2022 [recte wohl: 6. Dezember 2022] präzisierte Dr. E.____, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten seit der Begutachtung durch Dr. C.____ verschlechtert habe. Orthopädisch leide sie an einem rezidivierenden Lumbovertebralsyndrom. Sie habe immer wieder Rückenblockaden mit schmerzhafter Einschränkung des Gehens. Zuletzt sei sie während einer ganzen Woche bettlägerig gewesen. Zudem bestünden ein rezidivierendes Cervicalsyndrom, ein Schulter-Arm-Syndrom links und Schmerzen im rechten Ellbogen. Die regelmässige physiotherapeutische Behandlung hätte nur wenig geholfen. Insgesamt hätten die orthopädischen Beschwerden deutlich an Intensität zugenommen. In psychiatrischer Hinsicht habe sich die gemischte Angststörung verstärkt. Im Rahmen der generalisierten Angststörung befürchte die Versicherte, es könnte etwas Schlimmes passieren. Sie habe vor allem Angst (sterben zu müssen). Sie verspüre ein dauerhaftes Angstgefühl in der Magengegend. Häufig zeige sie ein Zittern und Schwindel beim Gehen. Sie sei nervös, angespannt, fühle sich oft traurig, lebensmüde und sie müsse oft weinen. Sie könne die Wohnung nur in Begleitung ihrer Tochter verlassen. Alleine Bus fahren könne sie nicht. Die Versicherte zeige kognitive Beeinträchtigungen, sie sei vergesslich, habe mehrfach täglich Panikattacken und sie sei tagsüber immer müde. Nachts leide sie unter Atemnot und regelmässigen Alpträumen.

4.4 Dr. D.____ hielt am 30. Dezember 2022 fest, dass die Angststörungen bereits seit vielen Jahren vorhanden seien und sich seit der Gasexplosion mit Verschüttungspolytrauma am 14. April 2012 deutlich verstärkt hätten. Diese Gesundheitsschäden seien im Gerichtsgutachten von Dr. C.____ eingehend beschrieben worden. Soweit Dr. E.____ eine gemischte Angststörung im Rahmen der generalisierten Angststörung geltend mache, sei darauf hinzuweisen, dass diese Gesundheitsschäden bereits im Gerichtsgutachten von Dr. C.____ erkannt und bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit berücksichtigt worden waren. Dass die Versicherte nur selten in der Lage sei, ihre Wohnung in Begleitung zu verlassen, werde seit vielen Jahren geltend gemacht. Die verminderte Verkehrsfähigkeit habe Dr. C.____ bei der Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit bereits berücksichtigt. Die Betreuung des jüngsten Sohns sei für die Versicherte zweifellos belastend. Hierbei handle es sich aber überwiegend um einen invaliditätsfremden Faktor. Hinsichtlich der Beurteilung von Dr. E.____, wonach die orthopädischen Beschwerden in der Intensität zugenommen hätten, fehle es an einem fachärztli-

chen Befund. Insgesamt liege nichts vor, was darauf schliessen lasse, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten seit der Begutachtung durch Dr. C.____ verändert hätte.

4.5 Im Rahmen des vorliegenden Beschwerdeverfahrens hielt Dr. E.____ am 5. März 2023 fest, dass bei der Versicherten die Panikattacken seit dem Jahr 2019 an Häufigkeit und Schwere zugenommen hätten. Die Versicherte zeige eine anhaltende Besorgnis und Sorgen über das Auftreten weiterer Panikattacken und eine fehlangepasste Verhaltensänderung infolge der Attacken. Sie vermeide unbekannte und agoraphobische Situationen, könne die Wohnung nur in Begleitung ihrer Tochter verlassen und benutze keine öffentlichen Verkehrsmittel. Der Verlauf der Panikstörung werde durch weitere Störungen, insbesondere Angst- und depressive Störungen, verkompliziert. Die Versicherte habe übermässige Angst und Sorge bezüglich mehrerer Ereignisse oder Tätigkeiten, wie etwa Arbeit. Sie habe Schwierigkeiten, die Sorge zu kontrollieren. Sie sei angespannt und immer müde. Zudem bestünden Konzentrationsschwierigkeiten, eine «Leere» im Kopf, eine erhöhte Reizbarkeit sowie Nacken- und Rückenschmerzen. Der Schlaf sei beeinträchtigt. Diese Symptomatik sei Ausdruck einer generalisierten Angststörung. Die Versicherte zeige eine ausgeprägte Angst vor sozialen Situationen, in denen sie durch andere Personen beurteilt werden könnte. In diesem Sinne leide sie auch unter einer sozialen Phobie. Insgesamt bestünde eine gemischte Angststörung mit erheblicher zunehmender psychosozialer Einschränkung in den letzten drei Jahren. Es seien nach wie vor Symptome einer PTBS vorhanden. Die Versicherte zeige im Verlauf depressive Verstimmungszustände unterschiedlicher Intensität. Die Diagnose einer ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.6) sei zu bejahen. Ebenso die Diagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41). Diese habe aber keine unmittelbare Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten aber die agoraphobische Störung und die soziale Phobie in Kombination mit der ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung. Diese würden zu einem angstbedingten Vermeidungsverhalten führen. Es stelle sich die Frage, wie die Versicherte damit einer Arbeit nachgehen solle. Dr. C.____ habe einen wohnortnahen Arbeitsplatz befürwortet. Hier würde die Unterstützung der IV zum Tragen kommen; diese habe aber diesbezüglich bisher keine Anstrengungen unternommen, weshalb zum jetzigen Zeitpunkt keine berufliche Tätigkeit realisierbar sei.

4.6 Am 24. März 2023 hielt Dr. D.____ fest, dass die phobische Störung im Gerichtsgutachten von Dr. C.____ vom 14. Oktober 2019 ausführlich beschrieben und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt worden sei. Eine grundsätzliche Veränderung des Gesundheitszustands sei nicht nachvollziehbar. Eine rezidivierende depressive Störung würde definitionsgemäss unterschiedliche Intensitäten aufweisen. Dr. E.____ benenne keine Symptome oder Befunde, die sich von denjenigen im Gerichtsgutachten von Dr. C.____ vom 14. Oktober 2019 grundlegend unterscheiden würden. Hinsichtlich der PTBS seien die von Dr. E.____ beschriebenen Symptome und Befunde bereits im Gerichtsgutachten ausführlich dargelegt worden. Dasselbe gelte für die Diagnose einer ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung. Das von Dr. E.____ beschriebene Verhalten der Beschwerdeführerin sei mit den Feststellungen im Gerichtsgutachten identisch. Die chronischen Schmerzen mit somatischen und psychischen Faktoren hätten unstreitig keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit.

5.1 Die IV-Stelle stützte ihre Verfügung vom 7. September 2022 auf die Einschätzung des RAD-Arztes Dr. D.____ vom 30. Dezember 2022 und gelangte zum Ergebnis, die Beschwerdeführerin habe nicht glaubhaft dargetan, dass sich die Verhältnisse seit dem Urteil des Kantonsgerichts vom 8. Oktober 2020 bzw. der Begutachtung durch Dr. C.____ in einem für den Rentenanspruch erheblichen Mass verändert hätten. Dieser Auffassung ist beizupflichten, wie sich aus den nachstehenden Erwägungen ergibt.

5.2 Vorweg ist festzuhalten, dass das Revisionsgesuch der Beschwerdeführerin vom 21. September 2022 knapp zwei Jahre und damit relativ kurze Zeit nach dem Urteil des Kantonsgerichts vom 8. Oktober 2020 erfolgte, weshalb erhöhte Anforderungen an die Glaubhaftmachung einer Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse zu stellen sind (vgl. E. 3.2 hiavor). Die Beurteilung von Dr. E.____, wonach die orthopädischen Beschwerden in der Intensität zugenommen hätten, gründet nicht auf einem einschlägigen fachärztlichen Befund, sondern offenkundig einzig auf den Angaben der Beschwerdeführerin, was aber nicht genügt, um eine massgebliche Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustands glaubhaft zu machen. Auch in psychischer Hinsicht ist keine wesentliche Verschlechterung des Gesundheitszustands ersichtlich. So wurde die von Dr. E.____ geltend gemachte Angststörung bereits im Gerichtsgutachten von Dr. C.____ vom 14. Oktober 2019 erfasst und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt. Er beschrieb eingehend die von der Beschwerdeführerin geschilderten vielfältigen Ängste und agoraphobischen Befürchtungen und berücksichtigte diese bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit. Eine revisionsbegründende Änderung des Gesundheitszustands kann zwar auch dann gegeben sein, wenn sich ein Leiden bei gleicher Diagnose in seiner Intensität und in seinen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verändert. Die von Dr. E.____ beschriebenen Symptome und Befunde sind aber insgesamt zu wenig aussagekräftig, um damit eine massgebliche Verschlechterung des Gesundheitszustands glaubhaft machen zu können. Die Tatsache, dass die Versicherte nur selten und nur mit einer Begleitperson ihre Wohnung verlässt, wurde bereits im Gerichtsgutachten von Dr. C.____ vom 14. Oktober 2019 festgestellt. Eine grundsätzliche Veränderung des Verhaltens der Beschwerdeführerin wird in den Berichten von Dr. E.____ vom 19. Oktober 2022, 6. Dezember 2022 und 5. März 2023 nicht beschrieben. Soweit er ausführt, dass der Verlauf der Panikstörung durch weitere Störungen, insbesondere Angst- und depressive Störungen, verkompliziert werde, ist darauf hinzuweisen, dass Dr. C.____ die von ihm erhobenen Diagnosen (langjährige Agoraphobie mit Panikstörung [ICD-10 F40.01], sonstige Angststörung mit Zügen einer sozialen Phobie [ICD-10 F41.8], PTBS [ICD-10 F43.1], rezidivierende depressive Episode [ICD-10 F33.0] bei ängstlich vermeidender Persönlichkeitsstörung [ICD-10 F60.6]) gesamthaft würdigte. Dass sich diesbezüglich eine Änderung eingestellt hätte, ist nicht ersichtlich. Weiter ist dem RAD-Arzt Dr. D.____ darin beizupflichten, dass eine rezidivierende depressive Störung definitionsgemäss unterschiedliche Intensitäten aufweist und Dr. E.____ keine Symptome oder Befunde benennt, die nicht schon im Gerichtsgutachten vom 14. Oktober 2019 erkannt und beurteilt worden wären. Die Versicherte bringt auch nicht vor, dass zwischenzeitlich eine stationäre Behandlung, ein erhöhter Therapiebedarf oder eine Anpassung der Medikation vorgenommen werden musste oder dass das von Dr. C.____ befürwortete Expositionstraining zur Überwindung ihrer Angst krankheitsbedingt nicht durchgeführt werden konnte. Insgesamt ist aufgrund der Berichte von Dr. E.____ vom 19. Oktober 2022, 6. Dezember 2022 und 5. März 2023 nicht glaubhaft dargetan, dass sich der

Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Begutachtung durch Dr. C._____ massgeblich verschlechterte. Demzufolge trat die Vorinstanz zu Recht nicht auf das Revisionsgesuch der Beschwerdeführerin ein, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist, soweit darauf eingetreten werden kann.

6.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind 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. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. Der Beschwerdeführerin ist nun allerdings mit Verfügung vom 14. März 2023 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund gehen die Verfahrenskosten vorläufig zu Lasten der Gerichtskasse.

6.2 Dem Prozessausgang entsprechend wird keine Parteientschädigung zugesprochen. Da der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 14. März 2023 auch die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter bewilligt wurde, ist dieser jedoch für seine Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin machte in seiner Honorarnote vom 17. April 2023 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 6,5 Stunden geltend gemacht, was in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen angemessen ist. Nicht zu beanstanden sind sodann die ausgewiesenen Auslagen von Fr. 120.--. Dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 1'529.35 (6,5 Stunden à Fr. 200.-- und Auslagen von Fr. 120.-- zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

6.3 Die Beschwerdeführerin wird ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ein Honorar in der Höhe von Fr. 1'529.35 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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