



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

**vom 12. Januar 2023 (720 21 36/06)**

---

### **Invalidenversicherung**

#### **Anspruch auf IV-Rente nach Einholung eines Gerichtsgutachtens bejaht**

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Daniel Tschopp, Advokat, Advokaturbüro, Greifengasse 1, Postfach 1644, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1968 geborene A.\_\_\_\_ war in der B.\_\_\_\_ AG als Betriebsmitarbeiterin angestellt. Ab 6. Februar 2017 arbeitete sie krankheitsbedingt nur noch in einem reduzierten Pensum und ab 26. September 2017 attestierte ihr der behandelnde Hausarzt Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Allgemeine Innere Medizin, dauerhaft eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Am 3. Januar 2018 (Posteingang) meldete sich A.\_\_\_\_ unter Hinweis auf eine Schwindelsymptomatik bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-

Stelle) untersuchte in der Folge den gesundheitlichen und den erwerblichen Sachverhalt. Gestützt auf ihre Abklärungsergebnisse lehnte sie das Leistungsbegehren der Versicherten – nach durchgeführtem Vorbescheidsverfahren – mangels Erfüllung des Wartejahrs mit Verfügung vom 18. Dezember 2020 ab.

B. Dagegen erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokat Daniel Tschopp, am 28. Januar 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei ihr ab Juni 2018 eine ganze Rente zuzusprechen. Eventualiter sei in Aufhebung des angefochtenen Entscheids ein gerichtliches Obergutachten zur Klärung des Gesundheitszustands bzw. zur Ermittlung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit in Auftrag zu geben. Danach sei über ihren Rentenanspruch neu zu entscheiden; unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantrage sie die Einräumung des Replikrechts und die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung sowie der unentgeltlichen Verbeiständung mit Advokat Daniel Tschopp als Rechtsvertreter. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass sich die IV-Stelle in ihrem Entscheid auf eine unzureichende medizinisch-theoretische Beurteilungsgrundlage stütze. Die Annahme im Gutachten der D.\_\_\_\_ vom 4. Juni 2019 und in dessen Ergänzungsschreiben vom 25. September 2019, wonach sie zu 90 % bzw. 100 % arbeitsfähig sei, verkenne ihre seit Jahren anhaltenden schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Insbesondere weise das psychiatrische Teilgutachten in vielerlei Hinsicht eine ungenügende Beurteilung auf, weshalb darauf nicht abgestellt werden könne.

C. Mit Schreiben vom 4. März 2021 zog die Beschwerdeführerin ihr Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege zurück.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 17. März 2021 beantragte die IV-Stelle unter Hinweis auf die Ausführungen in der angefochtenen Verfügung vom 18. Dezember 2020 und im Bericht des Regionalen Ärztlichen Diensts (RAD) vom 9. Februar 2021 die Abweisung der Beschwerde.

E. Mit Replik vom 7. Mai 2021 hielt die Beschwerdeführerin an ihren in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren und den bisherigen Vorbringen fest. Gleichzeitig stellte sie dem Gericht verschiedene medizinische Berichte zu. Dazu liess sich die IV-Stelle mit Duplik vom 20. Mai 2021 vernehmen. Unter Berücksichtigung der Ausführungen im Bericht des RAD vom 17. Mai 2021 hielt sie an ihrem Antrag auf Abweisung der Beschwerde fest.

F. Die Beschwerdeführerin liess am 10. Juni 2021 einen Bericht der Klinik Schützen Rheinfelden vom 11. Mai 2021 einreichen. Die IV-Stelle verzichtete auf eine Stellungnahme dazu (vgl. Eingabe vom 5. August 2021).

G. Anlässlich der Urteilsberatung vom 6. Januar 2022 kam das Kantonsgericht zum Schluss, dass dem Gutachten der D.\_\_\_\_ vom 4. Juni 2019 und dessen Ergänzung vom 25. September 2019 keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme. Der somatische Teil des Gutachtens sei zwar nicht zu beanstanden. Hingegen lägen Unsicherheiten und Unklarheiten hinsichtlich der Beurteilung des psychischen Gesundheitszustands der Versicherten vor. So bestünden erhebliche

Zweifel, ob dieser und die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Rahmen der Begutachtung durch Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, zutreffend erfasst worden seien. Da auch die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte nicht genügend beweiskräftig seien, sei eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage nicht möglich. Es stellte deshalb den Fall aus und ordnete ein psychiatrisches Gutachten an. Als Gutachterin bestimmte es Dr. med. F.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, als Gerichtsgutachterin. Das psychiatrische Fachgutachten wurde am 27. Juli 2022 erstattet.

H. Zum Gutachten liess sich die Beschwerdeführerin am 12. August 2022 vernehmen. Sie hielt an ihrem Antrag auf Ausrichtung einer ganzen Rente fest und führte im Wesentlichen aus, dass das Gerichtgutachten von Dr. F.\_\_\_\_ vom 27. Juli 2022 umfassend, vollständig, nachvollziehbar und kohärent sowie in den einzelnen Punkten gut begründet sei. Es habe volle Beweiskraft, weshalb darauf abgestellt werden könne. Mit Eingabe vom 24. August 2022 teilte die IV-Stelle mit, dass sie sich zum Gerichtgutachten von Dr. F.\_\_\_\_ vom 27. Juli 2022 nicht äussere.

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 Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde der Versicherten vom 28. Januar 2021 ist demnach einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Die vorliegend angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C\_455/2021, E. 2). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

2. Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch eine Invalidenrente hat. Massgebend für diese Beurteilung sind die tatsächlichen Verhältnisse bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 18. Dezember 2020. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 1 E. 1.2 mit Hinweis).

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

3.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person 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.

3.3 Nach Art. 6 ATSG 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).

3.4 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG). Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand

der nach BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (BGE 143 V 418 E. 7.1).

3.5 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die rechtsanwendende Behörde regelmässig auf Unterlagen angewiesen, die ihr vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. 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).

3.6 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (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).

3.7 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 der medizinischen Experten ab, deren Aufgabe es ist, ihre 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).

4.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 18. Dezember 2020 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im Wesentlichen auf das polydisziplinäre Gutachten der D. \_\_\_\_ vom 4. Juni 2019 und dessen Ergänzung vom 25. September 2019. Die Gutachter der Fachdisziplinen Allgemeinmedizin, Orthopädie, Psychiatrie, Neurologie und Otorhinolaryngologie diagnostizierten in ihrer Konsensbeurteilung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine intermittierende Schwindelsymptomatik bei einem Zustand nach benignem paroxysmalem Lagerungsschwindel und zentral kompensierter peripherer vestibulärer Funktionsstörung rechts. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien unter anderem die leichte depressive Episode und das chronische zervikothorakale Schmerzsyndrom. In ihrer Beurteilung hielten die Gutachter fest, dass aus Sicht des Bewegungsapparats anamnestisch ein chronisch rezidivierendes Schmerzsyndrom vom Nacken- und Schultergürtel mit aktuell unauffälligem klinischem Befund vorläge, welches die Arbeitsfähigkeit nicht beeinflusse. Otorhinolaryngologisch fände sich eine intermittierende Schwindelsymptomatik, welche zu einer leichten qualitativen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führe. So bestünde sowohl in der zuletzt ausgeübten wie auch in einer adaptierten Verweistätigkeit eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 90 %, vollschichtig realisierbar. Eine sturzgefährdende Tätigkeit sei der Versicherten nicht mehr zumutbar. Aus psychiatrischer, neurologischer und allgemeinmedizinischer Sicht hätten keine Befunde mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erhoben werden können.

4.2 Diesem Gutachten mass das Kantonsgericht keine ausschlaggebende Beweiskraft zu (vgl. Beschluss vom 6. Januar 2022). Zwar sei der somatische Teil des Gutachtens nicht zu beanstanden. Daraus gehe nachvollziehbar hervor, dass die attestierte 10%ige Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit ihre Ursache in der otorhinolaryngologischen Beschwerdesymptomatik habe, weshalb darauf grundsätzlich abgestellt werden könne. Das psychiatrische Teilgutachten von Dr. E. \_\_\_\_ überzeuge hingegen nicht. Zusammengefasst wurde festgestellt, dass die 55-minütige Untersuchung trotz der reduzierten Sprachkenntnisse der Beschwerdeführerin ohne Beizug einer Dolmetscherin oder eines Dolmetschers durchgeführt worden sei. Zudem fände sich im Teilgutachten weder zu den aktuellen Leiden noch zu den biografisch einschneidenden Erlebnissen eine vertiefte oder differenzierte Auseinandersetzung. Auch sei der klinische Befund unzureichend erhoben worden und der Frage einer somatoformen Schmerzstörung sei Dr. E. \_\_\_\_ nicht nachgegangen. Weiter habe er sich nicht mit den Berichten der behandelnden Ärzte auseinandergesetzt und auf eine Indikatorenprüfung verzichtet. Insgesamt erwies sich das psychiatrische Teilgutachten von Dr. E. \_\_\_\_ als unvollständig und ungenügend, weshalb diesem kein hinreichender Beweiswert zukomme.

4.3 Da auch die übrigen Akten keine verlässliche medizinische Entscheidungsgrundlage bildeten, ordnete das Kantonsgericht ein psychiatrisches Gerichtsgutachten an und bestimmte Dr. F. \_\_\_\_ als Gutachterin. In ihrem Gutachten vom 27. Juli 2022 diagnostizierte sie eine komplexe

posttraumatische Belastungsstörung, die in der ICD-10 einer kombinierten Persönlichkeitsstörung gemäss F61 entspreche, mit vorwiegend ängstlich-vermeidenden bzw. vermeidend-selbstunsicheren bzw. paranoiden Anteilen. Zudem ging die Gutachterin im Untersuchungszeitpunkt von einer rezidivierenden depressiven Störung mit gegenwärtig schwerer Episode gemäss ICD-10 F33.2 aus. Dr. F.\_\_\_\_\_ wies im Rahmen der psychopathologischen Befunderhebung auf eine bewusstseinsklare und allseits orientierte Beschwerdeführerin hin. Sie habe mit der Auffassung nur punktuell Mühe gehabt, wobei es dabei offensichtlich nicht um das Sprachverständnis gegangen sei, sondern um Fragen, welche den Umgang mit der Trauer und dem Abschied vom Sohn zu tun gehabt hätten. Hinweise auf Konzentrationsstörungen habe es in der Untersuchung nur diskret gegeben und Merkfähigkeitsstörungen lägen nicht vor. Der Gedankengang sei teils knapp und karg, teils weitschweifig, teils assoziativ aufgelockert und teils leicht verlangsamt. Sie leide vor dem Einschlafen an schwerem Grübeln und Gedankenkreisen. Im Kontext des Tagesablaufs und der verschiedenen Depersonalisationsphänomene werde deutlich, dass sie auch während der meisten Zeit des Tages in ihren Gedanken versinke. Der Gedankengang sei schwer eingengt auf den Tod des Sohns, die Sorge um die Kinder und nach wie vor auf schwere Selbstvorwürfe, dass sie den Sohn nicht habe retten können. Sie berichte, Menschenmengen und generell Kontakt mit anderen Menschen zu vermeiden. Ebenso meide sie es, sich aktiv zu bewegen. Flashbacks gebe sie nicht an, aber intrusive Gedanken um den Tod des Sohns sowie punktuell auch um andere widerfahrene Traumata und belastende Lebensereignisse. Zwänge oder Zwangshandlungen im Form von Wasch- oder Putzzwängen erkannte Dr. F.\_\_\_\_\_ ebenso wenig wie inhaltliche Denkstörungen oder Wahn. Sie gab an, dass aus ihrer Wahrnehmung die Versicherte in Gestik und Mimik sowie ihren Äusserungen ausgeprägt depressiv herabgestimmt, episodisch deutlich spürbar angespannt, latent aggressiv bis wütend und ausgeprägt misstrauisch sei. Die Grundängstlichkeit sei deutlich erhöht gewesen und Hoffnung sei kaum mehr vorhanden gewesen zu sein. Die Affektlabilität sei während der Untersuchung ausgeprägt, die Schwingungsfähigkeit deutlich eingeschränkt sowie zum depressiven Pol hin verschoben und die Vitalgefühle seien sämtliche massiv reduziert gewesen. Eine motorische Unruhe habe sich auch in der aktuellen Untersuchung abgebildet. Der soziale Rückzug sei schwer ausgeprägt. Es gebe keine Fremdaggressivität, aber verbal zum Ausdruck gebrachte Gereiztheit im Umgang mit ihren Familienangehörigen, welche sich auch punktuell in der Untersuchung abgezeichnet habe. Eine akute Suizidalität läge nicht vor, aber kontinuierlich ausgeprägte passive Todeswünsche im Sinne einer Todessehnsucht. Die Tagesmüdigkeit sei deutlich erhöht und der Appetit werde als reduziert angegeben. Im Zusammenhang mit der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin wies Dr. F.\_\_\_\_\_ darauf hin, dass weder aufgrund der Biographie noch unter Berücksichtigung der Einträge im Individuellen Konto Hinweise für eine mangelnde Leistungsmotivation bestünden. Für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit stützte sich die Gutachterin auf die Ergebnisse des Mini-ICF-APP ab. Sie kam dabei zum Schluss, dass die Versicherte in den für die berufliche Funktion relevanten Fähigkeiten eingeschränkt sei. Erhalten sei die Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen; mittelschwer eingeschränkt seien die Kompetenz- und Wissensanwendung; mittelschwer bis schwer eingeschränkt seien die Mobilität und die Verkehrsfähigkeit. Die übrigen Fähigkeiten seien mindestens schwer eingeschränkt und die Widerstands- und Durchhaltefähigkeit sei nahezu aufgehoben. Die Einschränkungen würden auch den privaten Bereich in ausgeprägter Weise (insbesondere die Fähigkeit zu engen dyadischen Beziehungen) betreffen. Aufgrund die-

ser Erhebungen und einer umfassenden Besprechung der Standardindikatoren kam die Gutachterin zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Arbeit und in einer angepassten Verweistätigkeit ab 6. Februar 2017 zunächst schwankend zwischen 50 % und 100 % sowie ab 26. September 2017 dauerhaft zu 100 % arbeitsunfähig sei. Die dafür notwendigen Fähigkeiten seien weit überwiegend schwer eingeschränkt. Sie sei selbst in der vertrauten häuslichen Umgebung nur sehr eingeschränkt und für kurze Zeit in der Lage, ihre Aufmerksamkeit auf eine Tätigkeit zu fokussieren. Von Seiten der behandelnden Ärzte bestehe hierüber seit Jahren kein Zweifel. Die anderslautenden Beurteilungen durch die Vorgutachter stünden nach Auffassung von Dr. F.\_\_\_\_ teils in Zusammenhang mit der sprachlichen Verständigung und im Weiteren in direktem Zusammenhang mit der unvollständigen Diagnostik sowie der daraus resultierenden unzureichenden Beurteilungsgrundlage.

5.1 Nach Würdigung der medizinischen Aktenlage kommt das Gericht zum Schluss, dass das Gutachten von Dr. F.\_\_\_\_ vom 27. Juli 2022 die bundesgerichtlichen Anforderungen an ein beweistaugliches Gutachten vollumfänglich erfüllt. Die Gutachterin hat die Versicherte eingehend untersucht und die Vorakten vollständig aufgelistet. Die Anamnese in ihrem sehr sorgfältig erstellten Gerichtsgutachten zeigt auf, dass die Versicherte zu ihrem Gesundheitszustand und der Entwicklung der Krankheit eingehend befragt und einlässlich auf ihre Beschwerden eingegangen worden ist. Die Anamnese beruht nicht nur auf einer Befragung der Versicherten, sondern auch auf einem Gespräch mit dem Ehemann während der Untersuchung und den Drittauskünften des behandelnden Hausarztes Dr. C.\_\_\_\_ vom 27. Juli 2022. Dadurch ergibt sich ein umfassendes Bild über die Persönlichkeit der Versicherten. Zudem leitet die Gutachterin die psychiatrischen Diagnosen sehr detailliert und überzeugend her. Ferner befasst sie sich mit den in den Akten sich befindenden anderslautenden Gutachten und begründet nachvollziehbar, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann. Ihre Beurteilung leuchtet sodann in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Gründe, von dieser detailliert begründeten Einschätzung abzuweichen, sind keine ersichtlich. Nachdem bis zum Erlass des Gerichtsgutachtens nach Lage der zuvor vorhandenen Akten Widersprüche und Unklarheiten bestanden hatten (vgl. Beschluss des Kantonsgerichts vom 6. Januar 2022), ist nunmehr gemäss den ebenso profunden wie umfangreichen Erläuterungen im Gerichtsgutachten erstellt, dass bei der Versicherten keine verwertbare Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt mehr besteht. Das Kantonsgericht gelangt daher zum Schluss, dass das Gutachten von Dr. F.\_\_\_\_ sowohl formal als auch inhaltlich nicht zu beanstanden ist. Es ist überzeugend, schlüssig und nachvollziehbar begründet, weshalb darauf abzustellen ist. Diese Einschätzung wird auch von den Parteien nicht bestritten.

5.2 Gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG setzt der Rentenanspruch unter anderem voraus, dass die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen ist (lit. b; vgl. oben E. 3.1). Zudem bestimmt Art. 29 Abs. 1 IVG, dass der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs entsteht. Dr. F.\_\_\_\_ führte aus, dass die komplexe posttraumatische Belastungsstörung bzw. deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seit 6. Februar 2017 zunächst schwankend gewesen sei und eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bis 100% verursacht habe; ab 26. September 2017 attestierte sie der Beschwerdeführerin dauerhaft eine vollständige

Arbeitsunfähigkeit. Folglich hat die Beschwerdeführerin das Wartejahr erfüllt und sechs Monate nach Anmeldung zum Leistungsbezug vom 3. Januar 2018 (Eingang bei IV-Stelle), d.h. ab 1. Juli 2018, Anspruch auf eine ganze Rente. Demgemäss ist die gegen die Verfügung vom 18. Dezember 2020 erhobene Beschwerde gutzuheissen.

6.1 Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr aufzuerlegen sind. Der Beschwerdeführerin wird der bereits geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet.

6.2 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 übernimmt er deren Kosten dennoch, 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 den 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 dem Versicherer aufzuerlegen. Dies sei, so das Bundesgericht weiter, mit der zitierten Bestimmung von Art. 45 Abs. 1 ATSG durchaus vereinbar (BGE 137 V 210 E. 4.4.2). Vorliegend ist das Gericht anlässlich seiner ersten Urteilsberatung vom 6. Januar 2022 zum Ergebnis gelangt, dass ein Entscheid in der Angelegenheit gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich ist. Es hat deshalb beschlossen, den Fall auszustellen und zur weiteren Klärung des medizinischen Sachverhalts ein psychiatrisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Wie sich anlässlich der heutigen Urteilsberatung gezeigt hat, war das in der Folge eingeholte Gerichtsgutachten von Dr. F. \_\_\_\_ vom 27. Juli 2022 für eine abschliessende Beurteilung des medizinischen Sachverhalts unerlässlich. Im Lichte der geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind demnach die Kosten der Begutachtung der IV-Stelle aufzuerlegen. Diese Kosten belaufen sich insgesamt auf Fr. 10'315.80; sie setzen sich zusammen aus der Honorarrechnung von Dr. F. \_\_\_\_ vom 27. Juli 2022 im Betrag von Fr. 9'525.- für die Erstellung des Gutachtens, den Kosten für die Laboruntersuchung in der Höhe von Fr. 319.60 und die Bemühungen der Dolmetscherdienste der Caritas Zentralschweiz von Fr. 471.20 (vgl. Rechnung vom 22. August 2022).

6.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Versicherte obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Versicherten hat in seinen Honorarnoten vom 20. August 2021 und vom 14. Oktober 2022 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand insgesamt 20 Stunden und 45 Minuten geltend gemacht, welcher sich in Anbetracht

der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Dieser Aufwand ist zum in Sozialversicherungsprozessen für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Die geltend gemachten Auslagen in Höhe von Fr. 237.-- sind ebenfalls angemessen und nicht zu beanstanden. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'842.15 (20.75 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 237.-- zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 18. Dezember 2020 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juli 2018 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.  
  
Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet.
  3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 10'315.80 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
  4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'842.15 (inkl. Auslagen und 7.7% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Vermerk eines allfälligen Weiterzugs

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