



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 2. Juni 2016 (720 14 192)

Invalidenversicherung

Anspruch auf Invalidenrente gestützt auf schlüssiges Gerichtsgutachten abgelehnt.

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiberin Margit Campbell

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Doris Vollenweider, Advokatin, Gitterlistrasse 8, Postfach 215, 4410 Liestal

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. A.____ absolvierte nach der obligatorischen Schulzeit eine Verkaufslehre und war zuletzt vom 1. bis 31. Januar 2012 bei der B.____ tätig. Dieser Arbeitsvertrag wurde während der Probezeit aus gesundheitlichen Gründen aufgelöst. Am 24. Februar 2012 meldete sich die Versicherte unter Hinweis auf psychische Beschwerden bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) klärte die gesundheitlichen und die erwerblichen Verhältnisse sowie jene im Haushalt ab. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens lehnte sie mit Verfügung vom 29. Mai 2014 gestützt auf ei-

nen nach der gemischten Bemessungsmethode ermittelten Invaliditätsgrad von gerundet 28% einen Rentenanspruch der Versicherten ab.

B. Hiergegen erhob A.____, nachfolgend stets vertreten durch Advokatin Doris Vollenweider, am 30. Juni 2014 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte, es sei die Verfügung vom 29. Mai 2014 aufzuheben und es sei ihr spätestens ab 1. Januar 2013 eine ganze Invalidenrente auszurichten; unter o/e Kostenfolge.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 18. März 2013 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

D. Anlässlich der Urteilsberatung vom 20. November 2014 gelangte das Kantonsgericht zum Ergebnis, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten nicht möglich sei. Es beschloss daher, den Fall auszustellen und forderte die Parteien auf, dem Gericht einen gemeinsamen Gerichtsgutachter zwecks gerichtlicher Begutachtung vorzuschlagen und zu dem vom Gericht vorgelegten Fragenkatalog Stellung zu nehmen. Nachdem sich die Parteien nicht auf eine Gutachterperson einigen konnten, bestimmte das Kantonsgericht mit Verfügung vom 15. April 2015 die Kliniken C.____ als Gutachterstelle. Das Gutachten, welches von Prof. Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie sowie Neurologe, und Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, signiert wurde, wurde am 22. Dezember 2015 erstattet. Diesem ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit an einer Persönlichkeit mit emotional instabilen und histrionischen Zügen am ehesten im Rahmen einer Persönlichkeitsstörung und anamnestisch an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig unter Medikation leichtgradig oder remittiert, leide. Aus rein psychiatrischer Sicht sei die Versicherte für eine Tätigkeit, die ihrem Ausbildungsniveau entspreche, zu 60% arbeitsfähig und in der Haushaltsführung sei sie nicht eingeschränkt.

E. Mit Eingabe vom 2. Februar 2016 führte die IV-Stelle unter Hinweis auf den Bericht des Regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) vom 8. Januar 2016 aus, dass das Gerichtsgutachten die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an ein Gutachten erfülle, weshalb darauf abzustellen und die gegen die Verfügung vom 29. Mai 2014 erhobene Beschwerde abzuweisen sei.

F. Am 16. Februar 2016 liess sich die Beschwerdeführerin zum Gutachten vernehmen, wobei sie am Antrag auf Gutheissung der Beschwerde festhielt. Sie monierte, dass den Ergebnissen im Gutachten nicht gefolgt werden könne. Es sei weiterhin auf die Beurteilung von Dr. med. F.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, abzustellen, weil lediglich sie sich ausführlich und nachvollziehbar zu den gesundheitlichen Einschränkungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit äussere. Zudem sei der Invaliditätsgrad nicht aufgrund der gemischten Methode, sondern gestützt auf einen Einkommensvergleich zu ermitteln, weil sie im Gesundheitsfall zu 100% erwerbstätig wäre.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die form- und fristgerecht beim örtlich wie sachlich zuständigen Gericht erhobene Beschwerde ist einzutreten.

2. Strittig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 29. Mai 2014 zu Recht den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente verneinte.

3.1 Als Invalidität gilt nach Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im Bereich der Invalidenversicherung Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG] vom 19. Juni 1959). 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 der Erwerbsunfähigkeit sind nach dem mit der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten 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 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt.

4.1 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.

4.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird 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 Er-

werbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b).

4.3 Bei nichterwerbstätigen Versicherten, welche in einem Aufgabenbereich (z.B. Haushalt) tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Betätigungsvergleich; Art. 28a Abs. 2 IVG).

4.4 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit bzw. der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invaliditätsbemessung). Ist bei diesen Versicherten anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961).

4.5.1 In der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 29. Mai 2014 hat die IV-Stelle die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall als teilerwerbstätig eingestuft und den Invaliditätsgrad anhand der gemischten Methode bemessen. Bei der Festlegung der Anteile der Erwerbs- und der Haushaltstätigkeit ist sie davon ausgegangen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung einer Erwerbstätigkeit im Umfang von 80% nachgegangen wäre und den Haushalt im Umfang der restlichen 20% besorgt hätte. Dabei stützte sich die IV-Stelle auf den Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit, dessen Inhalt durch die Beschwerdeführerin am 24. September 2013 unterschriftlich anerkannt wurde.

4.5.2 Während sich die Beschwerdeführerin weder im Rahmen des Verwaltungsverfahrens noch in der Beschwerde zur Statusfrage äusserte und die Anwendung der gemischten Methode in Frage stellte, machte sie in ihrer Stellungnahme zum Gerichtsgutachten vom 16. Februar 2016 nunmehr geltend, dass der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu ermitteln sei, da sie - wäre sie gesund - in einem 100% Pensum arbeiten würde. Sinngemäss macht die Beschwerdeführerin demnach geltend, die IV-Stelle habe den Invaliditätsgrad zu Unrecht nach der gemischten Methode berechnet.

4.5.3 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung führt –, ergibt sich nach konstanter Rechtsprechung des Bundesgerichts aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Dabei sind im Besonderen die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben

gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung (hier: 22. Oktober 2014) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten Teilerwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 150 E. 2c, 117 V 194 E. 3b, je mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute Schweizerisches Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 13. November 2002, I 58/02, E. 1.2). Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisforderungen nicht. Das Gericht hat jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 115 V 142 E. 8b mit zahlreichen weiteren Hinweisen).

4.5.4 In der Regel ist zur Beurteilung der Statusfrage auf die Angaben abzustellen, die anlässlich des Abklärungsgesprächs von der versicherten Person gemacht werden. Gestützt auf die Ausführungen im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit wäre die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 80% erwerbstätig und würde zu 20% den Haushalt führen und den Garten pflegen. Diese Angaben bestätigte die Beschwerdeführerin am 24. September 2013 mit ihrer Unterschrift. Darauf ist sie im vorliegenden Verfahren zu behaften, denn es liegen keine Indizien vor, die für einen Irrtum betreffend das hypothetische Arbeitspensum im Gesundheitsfall sprechen würden. Damit ist die Versicherte bei ihren spontanen Aussagen der sogenannten ersten Stunde zu behaften (vgl. dazu BGE 121 V 45 E. 2a S. 47). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung sind die ersten, intuitiven Angaben regelmässig als glaubhafter einzustufen als im Nachgang dazu gemachte, widersprechende Aussagen. Letztere bedingen eine kritische Würdigung, können sie doch - bewusst oder unbewusst - von nachträglichen Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 11. März 2015, 8C_741/2014, E. 4.2). Die erst nachträglich eingebrachten Vorbringen, sie habe immer 100% gearbeitet und würde auch heute im Gesundheitsfall zu 100% erwerbstätig sein, sind daher nicht glaubwürdig bzw. nachvollziehbar begründet. Zudem entsprechen sich auch nicht den Angaben im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit. Diesem ist auch zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin seit dem Jahr 2009 praktisch durchwegs in einem 80% Pensum gearbeitet hat. Lediglich in der Zeit vom 1. Oktober 2011 bis 31. Dezember 2011 war sie zu 100% als Telefonistin beschäftigt. Somit sind keine Umstände erkennbar, die für einen Statuswechsel und damit für eine Einstufung als 100% Erwerbstätige sprechen würden (betreffend Methodenwahl: vgl. auch das zur Publikation vorgesehenen Urteil des Bundesgerichts vom 4. Mai 2016, 9C_178/2015).

4.6 Hinsichtlich der Statusfrage ist der Vollständigkeit darauf hinzuweisen, dass der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) im Urteil Nr. 7186/09 vom 2. Februar 2016 i. S. Di Trizio c. Schweiz festgestellt hat, dass die bisherige Berechnungspraxis des Bundesgerichts Art. 14 in Kombination mit Art. 8 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK) vom 4. November 1950 verletzt, da die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung hauptsächlich bei Frauen (nach der Geburt eines Kindes) angewandt werde. Das Urteil verweist ausserdem auf alternative Berechnungsmethoden. Diese Rechtsprechung des EGMR gelangt für den vorliegenden Fall jedoch nicht zur Anwendung, da das Urteil des

EGMR zum Verfügungszeitpunkt (29. Mai 2014) sowie auch zum Urteilszeitpunkt (2. Juni 2016) noch nicht rechtskräftig war und daher keine Auswirkungen auf das vorliegende Beschwerdeverfahren hat.

5. Ausgangspunkt bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades bildet damit die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig bzw. im Aufgabenbereich eingeschränkt ist.

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 99 E. 4 f. 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 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 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 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen

anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa mit Hinweisen). Gleichermaßen 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 Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

6.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 29. Mai 2014 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts vollumfänglich auf die Ausführungen im interdisziplinären Gutachten von Dr. med. G.____, FMH Rheumatologie, vom 18. Juli 2013 und Dr. med. H.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 22. Juli 2013 und dessen Stellungnahme vom 17. März 2014. Während der Rheumatologe Dr. G.____ aufgrund seiner Untersuchung keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhob, hielt Dr. H.____ fest, dass die Beschwerdeführerin mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit an einer rezidivierenden depressiven Störung mit mittelgradiger depressiver Episode (ICD-10 F33.10) leide. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit läge eine Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und abhängigen Anteilen (ICD:10 F61.0) vor. Aufgrund der mittelgradigen depressiven Symptomatik lasse sich aus rein psychiatrischer Sicht eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin wie auch in einer alternativen Tätigkeit von 40% begründen, ohne zusätzliche Verminderung der Leistungsfähigkeit. Diese Einschränkung bestehe seit dem 9. Januar 2012. Am 17. März 2014 liess Dr. H.____ verlauten, dass die Beschwerdeführerin entgegen den Angaben im Gutachten vom 22. Juli 2013 nicht an einer *Persönlichkeitsstörung* mit emotional instabilen und abhängigen Anteilen leide, sondern akzentuierte emotional instabile und abhängige *Persönlichkeitszüge* aufweise. Beide Diagnosen hätten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Die IV-Stelle ging gestützt auf diese Angaben davon aus, dass der Versicherten ab Anfang 2012 eine angepasste Tätigkeiten im Umfang von 60% zumutbar sei. Dieser Auffassung widersprach das Kantonsgericht anlässlich der ersten in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom 20. November 2014. Es gelangte zusammenfassend zum Schluss, dass dem Gutachten von Dr. H.____ vom 22. Juli 2013 und dessen Ergänzung vom 17. März 2014 keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme. Diese Beurteilungen würden betreffend die Frage, ob die Beschwerdeführerin an einer Persönlichkeitsstörung leide, welche Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe, oder lediglich akzentuierte Persönlichkeitszüge aufweise, den Angaben von Dr. F.____ widersprechen, ohne dass dieser Widerspruch nachvollziehbar aufgelöst wird. Diese habe nicht weniger überzeugend als Dr. H.____ in ihrem Gutachten vom 28. März 2013 mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode ohne somatisches Syndrom (ICD-10 F 33.10), eine posttraumatische Belastungsstörung (PTB; ICD-10 F 43.1), eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F 45.41) und eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F 60.3) diagnostiziert. Da auch die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte keine verlässliche Entscheidungsgrundlage bildeten, erachtete das Kantons-

gericht die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren als nicht ausreichend beweiskräftig. Es beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur weiteren Abklärung des massgebenden medizinischen Sachverhalts ein psychiatrisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben, mit dessen Erstellung die UPK beauftragt wurde.

6.2 In ihrem Gutachten vom 22. Dezember 2015 stellten Dr. E._____ und Prof. Dr. D._____ gestützt auf ihre Untersuchung vom 23. Juni 2015 bei der Beschwerdeführerin mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Persönlichkeit mit emotional instabilen und histrionischen Zügen, am ehesten im Rahmen einer Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.3, DD F61.0) und anamnestisch eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig unter Medikation leichtgradig oder remittiert, fest. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünde anamnestisch eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), die derzeit nicht nachweisbar sei. In der Beurteilung wurde ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin von Beginn weg deutlich gemacht habe, sie leide schwer und erlebe die Exploration an sich als Belastung. Insgesamt sei eine dramatisierende und teils weitgehend infantil-histrionisch anmutende Darstellungsweise und Selbstpräsentation aufgefallen, mit entsprechendem körperlichem Ausdruckverhalten (Kopf auf die verschränkten Arme auf den Tisch gelegt, Stöhnen etc.). Schmerzassoziierte bzw. modulierende Positionsveränderungen oder Bewegungen seien aber nicht beobachtet worden. Die potentiell traumatisierenden Erlebnisse seien spontan, ohne dass danach gefragt worden wäre und ohne somatisch-vegetative Zeichen eines erhöhten Erregungsniveaus, berichtet worden. Potentiell traumatisierende Kindheitserlebnisse seien letztlich weniger schwer geschildert worden als dies zunächst angedeutet worden sei. Der Rey Memory-Test zur Detektion von Simulation bzw. Aggravation sei positiv gewesen, was als Hinweis auf eine verminderte Anstrengungsbereitschaft bzw. Aggravation und somit gesamthaft als eine eingeschränkte Beschwerdenuvalidität zu werten sei. Während dieser Umstand bezüglich einiger Störungen zu Unsicherheiten hinsichtlich ihres Vorliegens bzw. ihrer Ausprägung führe (Depressivität etc.), sei unter Berücksichtigung der von Diskontinuitäten, Konflikten und Enttäuschungen beeinflussten Biographie der Versicherten mit deutlich überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass eine Pathologie der Persönlichkeit am ehesten mit emotional instabilen und histrionischen Zügen auf Störungsniveau vorliege. Die teils theatralisch überzeichnet wirkende Symptomdarstellung könne dabei partiell als Teil der Persönlichkeitspathologie angesehen werden, zumal reifere Bewältigungsstrategien und Regulationskompetenzen für innere und äussere Konflikte bzw. Affekte nicht zur Verfügung stünden. Die regressiv-histrionische Flucht in die eigene Leidensgeschichte biete dabei kurzfristig am leichtesten psychische Entlastung. Für die Bedeutung regressiver Tendenzen spreche auch die aktuelle Lebenssituation der Versicherten, die für eine geringe Miete ein Zimmer im Haus ihres väterlich-geduldig geschilderten Exparters bewohne, von dem sie offensichtlich auch teilweise unterhalten werde. Andererseits sei gerade unter Berücksichtigung der deutlich eingeschränkten Beschwerdenuvalidität von einer gewissen Kompetenz zur Planung und willkürlichen Umsetzung zielorientierter Strategien auszugehen, was eine zumindest teilweise Kontrollier- und Überwindbarkeit der dysfunktionalen Verhaltensmuster nahelege. In Beantwortung der durch das Gericht gestellten Fragen führten Dr. E._____ und Prof. Dr. D._____ aus, dass die Beschwerdeführerin aus rein psychiatrischer Sicht derzeit für eine Tätigkeit, die ihrem Ausbildungsniveau entspreche, zu circa 60% arbeitsfähig sei. In qualitativer Hinsicht sollten Tätigkeiten mit interaktionsrelevanten Partizipationsfähigkeiten (Kontakt- und Gruppenfähigkeit, Selbst-

behauptungsfähigkeit wie z. B. anspruchsvoller, häufiger Kundenkontakt o.ä.) sowie zusätzlichen externen Stressoren (Zeit- und Termindruck, Arbeit spätabends oder nachts) ausgeschlossen sein. Eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit sei auf der Basis einer konsequenten und leitliniengerechten Behandlung der Persönlichkeitsstörung und der Depression denkbar. Es sei jedoch zu berücksichtigen, dass die Persönlichkeitspathologie seit vielen Jahren bestehe und die dysfunktionalen Erlebens- und Verhaltensmuster tief ("charakterlich") verankert seien. Es sei prognostisch eher unwahrscheinlich, dass eine über die genannte relevant hinausgehende belastbare Arbeitsfähigkeit auch bei konsequent durchgeführter Therapie in weniger als 5 Jahren zu erreichen sei. Darüber hinaus sei jedoch eine Besserung möglich. Betreffend eine Verweistätigkeit wurde ausgeführt, dass der Beschwerdeführerin im genannten Rahmen alle Tätigkeiten zumutbar seien, die ihrem Ausbildungsstatus entsprächen und die körperlich bedingten Einschränkungen berücksichtigen würden. Abschliessend wurde festgehalten, dass die Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht bei der Haushaltsführung nicht eingeschränkt sei.

7.1 Wie unter Erwägung 5.3 hiavor ausgeführt, weicht das Gericht bei der Würdigung des medizinischen Sachverhalts praxisgemäss 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. Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, die Anlass geben könnten, die Ergebnisse des Gerichtsgutachtens der Kliniken C._____ vom 22. Dezember 2015 in Frage zu stellen oder davon abzuweichen. Das Gutachten weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 5.2 hiavor) – für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein, setzt sich ausführlich mit den bei den Akten liegenden (abweichenden) fachärztlichen Einschätzungen auseinander und ist in den Schlussfolgerungen überzeugend. Insbesondere wird aufgrund der Ausführungen im Gutachten klar, dass die Beschwerdeführerin entgegen den Angaben von Dr. H._____ an einer Persönlichkeitsstörung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit leidet. Begründend wird diesbezüglich festgehalten, dass der Persönlichkeitspathologie insgesamt Störungsniveau zuzumessen sei, welche insofern einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe, als ein gewisser Teil der abweichenden und störenden Verhaltensweisen nicht kontrollierbar scheinen. Das Gerichtsgutachten vom 22. Dezember 2015 erfüllt damit die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage, weshalb darauf abgestellt werden kann. Demzufolge ist die Beschwerdeführerin in sämtlichen adaptierten ausserhäuslichen Tätigkeiten zu 60% arbeitsfähig. Diese Zumutbarkeitsbeurteilung stimmt mit jener von Dr. H._____ überein, der sowohl in der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin wie auch in einer alternativen Tätigkeit von einer 40%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausging.

7.2 Daran ändern die Ausführungen der Beschwerdeführerin nichts. Entgegen ihrer Ansicht, wonach das Gerichtsgutachten keine Klarheit in Bezug auf ihre gesundheitliche Situation schaffe, weshalb weiterhin auf die Ergebnisse von Dr. F._____ abzustellen sei, führen die Gerichtsgutachter einleuchtend aus, dass die Beschwerdeführerin an einer Persönlichkeitsstörung leidet, welche Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat. Diese Beurteilung stimmt mit jener von

Dr. F.____ überein, welche unter anderem eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung diagnostiziert. Im Gegensatz zu ihr halten die Gutachter aber nachvollziehbar fest, dass im Untersuchungszeitpunkt keine depressive Symptomatik vorlag, weil ausser einer gewissen Traurigkeit keine manifesten depressiven Symptome erhoben werden könnten. Betreffend die von Dr. F.____ als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit genannte PTBS hielten Dr. E.____ und Prof. Dr. D.____ sodann fest, dass aktuell auch diesbezüglich keine ausreichend sicheren Hinweise bestünden. Insbesondere sei aufgefallen, dass die Beschwerdeführerin über potentiell traumatisierende Kindheitserlebnisse völlig spontan berichtet habe. Dabei habe sie aber keine vegetativen Begleitsymptome wie eine erhöhte psychische Erregbarkeit, Schreckhaftigkeit oder Hypervigilanz gezeigt. Darüber hinaus seien auf konkretes Nachfragen diffuse Angaben über traumatische Erlebnisse in der Kindheit gemacht worden. Aus diesen Gründen erachteten die Gutachter die Kriterien für die Diagnose einer PTBS im Untersuchungszeitpunkt als nicht erfüllt. In Bezug auf die von Dr. F.____ mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte Schmerzstörung mit psychischen und somatischen Faktoren hielten Dr. E.____ und Prof. Dr. D.____ fest, dass im Rahmen der Begutachtung keine Hinweise darauf erkennbar waren. Die Beschwerdeführerin habe die anamnestisch wiederholt als ausgesprochen dominant beklagten Schmerzen erst nach entsprechender aktiver Nachfrage durch die Gutachter genannt. In diesem Zusammenhang ist auch zu erwähnen, dass bei der Beschwerdeführerin im Rahmen der Begutachtung in den Kliniken C.____ ein Rey-Memory-Test (RMT) zur Detektion von Aggravation und Simulation durchgeführt wurde, welcher positiv ausgefallen ist. Dabei ist zu beachten, dass - soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht - regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vorliegt (BGE 141 V 281 E. 2.2.1). Unter diesen Umständen leuchtet denn auch - entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin - die Zumutbarkeitsbeurteilung im Gutachten von Dr. E.____ und Prof. Dr. D.____ ein.

7.3 Im Sinne eines Zwischenergebnisses ist demnach mit den Gerichtsgutachtern Dr. E.____ und Prof. Dr. D.____ festzuhalten, dass bei der Beschwerdeführerin im Erwerbsbereich in einer leidensadaptierten Tätigkeit noch eine (Rest-)Arbeitsfähigkeit von 60% besteht.

8. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.2 hiavor), ist gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dasselbe gilt im Rahmen der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung für die Ermittlung des Invaliditätsgrades im Erwerbsbereich.

8.1.1 Bei der Bemessung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im massgebenden Zeitpunkt nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als gesunde Person tatsächlich verdienen würde. Die Einkommensermittlung hat so konkret wie möglich zu erfolgen, weshalb in der Regel vom letzten Lohn, den die versicherte Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielt hat, auszugehen ist (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 26. November 2002, I 491/01, E. 2.3.1 mit zahlreichen Hinweisen).

8.1.2 Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung vom 29. Mai 2014 die Bestimmung des Validenlohns auf die Lohnstrukturhebungen (LSE) des Bundesamtes für Statistik vom Jahr 2010, Tabelle TA 1, Sektor Detailhandel, Anforderungsniveau des Arbeitsplatzes 3, Spalte Frauen, von Fr. 4'360.-- pro Monat, basierend auf 40 Wochenstunden abgestellt. Nach Anpassung an die Nominallohnentwicklung, von 1,6% und die Umrechnung auf eine betriebsübliche Arbeitszeit von 41,9 Stunden x 12, resultierte bei einem Pensum von 80% ein Jahreseinkommen von Fr. 44'546.--. Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens korrigierte die Beschwerdegegnerin das Valideneinkommen und stellte nunmehr zu Recht auf das zuletzt erzielte Einkommen beim letzten Arbeitgeber ab. Gestützt auf die Angaben der Post vom 20. Januar 2012 ging sie bei einem 80%-Pensum von einem Einkommen von Fr. 51'324.-- aus.

8.2.1 Da die Versicherte seit Eintritt der Gesundheitsschädigung keine zumutbare leidensangepasste Tätigkeit ausübt, hat die IV-Stelle das Invalideneinkommen richtigerweise unter Beizug der Tabellenlöhne der LSE ermittelt. Laut Tabelle TA1 der LSE 2010 belief sich der Zentralwert für die mit einfachen und repetitiven Aufgaben (Anforderungsniveau 4) beschäftigten Frauen im privaten Sektor im Jahre 2010 auf Fr. 4'225.-- (LSE 2010, Privater Sektor, Tabelle TA1, Frauen, Total). Nach Umrechnung der Arbeitszeit auf die durchschnittliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden (vgl. Die Volkswirtschaft 03/2014 S. 88 Tabelle B 9.2) und Anpassung an die Nominallohnentwicklung (Bundesamt für Statistik, Die Lohnentwicklung 2012, S. 21, Tabelle T1.1.10, Frauen, Total), resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 4'448.60 pro Monat bzw. ein Jahresgehalt von Fr. 53'383.--. Da die Versicherte laut den massgebenden medizinischen Unterlagen (vgl. E. 7 hiervor) in einer solchen Tätigkeit zu 60 % arbeitsfähig ist, ergibt dies ein Invalideneinkommen von Fr. 32'030.-- (Fr. 53'383.-- x 60 %).

8.2.2 Von dem auf diese Weise erhobenen statistischen Wert sind praxisgemäss verschiedene Abzüge zulässig. Im Entscheid 126 V 75 ff. hat das damalige EVG seine Rechtsprechung zu den Abzügen vom Tabellenlohn bereinigt und weiterentwickelt. Dabei hat es betont, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles abhängt (leidensbedingte Einschränkung, Lebensalter, Anzahl Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Dabei ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale letztlich aber auf insgesamt höchstens 25% zu begrenzen (BGE 126 V 80 E. 5b). Vorliegend hat die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung keinen Abzug vom Tabellenlohn vorgenommen, was sich in Würdigung der gegebenen Umstände sowie unter Berücksichtigung aller in Betracht fallenden Merkmale entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin nicht zu beanstanden ist.

8.3 Setzt man im Einkommensvergleich das Invalideneinkommen von Fr. 32'030.-- dem Valideneinkommen von Fr. 51'324.-- (vgl. oben E. 8.1.2) gegenüber, so resultiert daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 19'294.--, was für den Erwerbsbereich einen Invaliditätsgrad von 38 % ergibt.

9. Zu prüfen bleibt, in welchem Masse die Versicherte zufolge ihrer gesundheitlichen Beschwerden im Haushalt eingeschränkt ist.

9.1 Zur Ermittlung der Einschränkung im Haushaltsbereich bedarf es im Regelfall einer Abklärung vor Ort (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV). Hinsichtlich des Beweiswertes des Abklärungsberichts sind - analog zur Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten (BGE 134 V 232 E. 5.1) - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen. Ein Haushaltsabklärungsbericht ist beweiskräftig, wenn er von einer qualifizierten Person verfasst wird, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der Beeinträchtigungen und Behinderungen hat, die sich aus den medizinischen Diagnosen ergeben. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (vgl. AHI-Praxis 2003 S. 218 E. 2.3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 22. April 2010, 9C_90/2010, E. 4.1.1.1). Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der Abklärungsperson nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt steht als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (Urteil des Bundesgerichts vom 18. August 2008, 8C_107/2008, E. 3.2.1 mit Hinweis; BGE 128 V 93 f. E. 4).

9.2 Leidet die im Haushalt tätige Person (auch) an psychischen Gesundheitsbeeinträchtigungen, so gilt es zusätzlich zu berücksichtigen, dass die grundsätzliche Massgeblichkeit der Abklärungsberichte, auch wenn die erwähnten Anforderungen erfüllt wären, praxisgemäss eingeschränkt ist (vgl. AHI-Praxis 2001 S. 162 E. 3d mit Hinweis). Im Urteil vom 22. Dezember 2003 (I 311/03, in deutscher Übersetzung publiziert in: AHI-Praxis 2004 S. 137 ff.) hat das damalige EVG seine Rechtsprechung zur Bemessung der Invalidität von ganz oder teilweise im Haushalt tätigen Personen, welche an einem psychischen Gesundheitsschaden leiden, präzisiert (E. 5, insbesondere E. 5.3). Danach bildet die Abklärung im Haushalt auch hier grundsätzlich ein geeignetes Mittel zur Invaliditätsbemessung im Aufgabenbereich. Im Falle eines Widerspruchs zwischen den Ergebnissen der Abklärung vor Ort und den fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist den ärztlichen Stellungnahmen aber in der Regel mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung (Urteil des Bundesgerichts vom 5. September 2011, 9C_201/2011, E. 2). Diese prinzipielle Gewichtung hat ihren Grund darin, dass es für die Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteil des Bundesgerichts vom 13. Juni 2008, 8C_671/2007, E. 3.2.1 mit Hinweisen). Für die Rechtsanwendung im konkreten Fall bedeutet dies, dass nach Massgabe der Kriterien, die von der Rechtsprechung entwickelt worden sind, der Beweiswert sowohl der medizinischen Unterlagen (BGE 125 V 352 E. 3) als auch des Haushaltsabklärungsberichts zu beurteilen ist. Liegen gleichermassen beweiskräftige Stellungnahmen vor, muss geprüft werden, ob die gemachten Aussagen vereinbar sind oder einander widersprechen. Bestehen Divergenzen zwischen den Ergebnissen der Haushaltsabklärung und

den ärztlichen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre Haushaltstätigkeiten trotz des psychischen Leidens noch verrichten zu können, ist der medizinischen Einschätzung prinzipiell höheres Gewicht beizumessen (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 28. Februar 2007, I 373/06, E. 4.3.2 und vom 6. September 2004, I 249/04, E. 5.1.1).

9.3 Die IV-Stelle hat zur Ermittlung der Einschränkung der Versicherten im Haushaltsbereich beim Abklärungsdienst die hierfür vorgesehene Abklärung vor Ort in Auftrag gegeben. In ihrem Haushaltsbericht ermittelte die Abklärungsperson gesamthaft eine Beeinträchtigung der Versicherten von 1.8%, was nicht zu beanstanden ist. Dieses Ergebnis stimmt zudem weitgehend mit den Angaben im Gerichtsgutachten vom 22. Dezember 2015 überein. Diesem ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin im Haushalt keine Einschränkung aufweise. Zugunsten der Versicherten wird im vorliegenden Fall jedoch von einer Einschränkung von 1,8% gemäss Haushaltsabklärung ausgegangen.

10. In Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung ergibt sich aufgrund des Gesagten in Berücksichtigung der zeitlichen Beanspruchung von 80% im Erwerbs- und von 20% im Haushaltsbereich bei einer Einschränkung im Haushaltsbereich von 0.36% ($1.8\% \times 0.2$) und einer solchen im Erwerbsbereich von 30.4% ($0.8 \times 38\%$) insgesamt ein Invaliditätsgrad in der Höhe von gerundet 31% (vgl. zur Rundungspraxis des Bundesgericht BGE 130 V 121 ff.). Bei einem Invaliditätsgrad unter 40% hat die Versicherte keinen Anspruch auf eine IV-Rente. Bei diesem Ergebnis ist die Beschwerde abzuweisen.

11. Abschliessend bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden.

11.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- 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. 600.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 der Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 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.

11.2 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 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 ff. 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 Bestim-

mung von Art. 45 Abs. 1 ATSG durchaus vereinbar (vgl. BGE 137 V 265 f. 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 anzufordern. 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 352 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 502 E. 4.4 mit Hinweisen). Vorliegend ist das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 20. November 2014 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Wie in Erwägung 7.1 ausgeführt, wiesen die medizinischen Berichte Widersprüche auf, die weder von den Gutachtern Dres. H._____ und G._____ noch von der Beschwerdegegnerin entkräftet wurden. Das in der Folge eingeholte Gerichtsgutachten von Dr. E._____ und Prof. Dr. D._____ vom 22. Dezember 2015 war daher mit anderen Worten für eine abschliessende Beurteilung des Rentenanspruchs der Versicherten unerlässlich. Im Lichte der geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind demnach die Kosten dieses Gutachtens, welche sich gemäss eingereicherter Honorarnote vom 23. März 2016 auf Fr. 6'438.40 belaufen, der Vorinstanz aufzuerlegen.

11.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Angesichts der Tatsache, dass zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweissmassnahme an sich eine Rückweisung in Frage gekommen wäre, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfallen und ein gerichtliches Gutachten angeordnet worden ist (vgl. BGE 137 V 210 ff.), ist der Beschwerdeführerin grundsätzlich eine Parteientschädigung bis zum Zeitpunkt der ersten Urteilsberatung (vorliegend 20. November 2014) zu Lasten der Verwaltung zuzusprechen. Die nach diesem Zeitpunkt geltend gemachten Kosten sind in Anbetracht des Ausgangs des Verfahrens nicht zu entschädigen. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat in ihrer Honorarnote vom 23. Oktober 2014 für das Beschwerdeverfahren bis zum 20. November 2014 einen Zeitaufwand von 8.33 Stunden und Auslagen von insgesamt Fr. 120.-- ausgewiesen, was angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen sowie des Aktenumfangs angemessen ist. Damit ist der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'379.60 (8.33 Stunden à Fr. 250.-- und Auslagen von Fr. 120 zuzüglich 8% MwSt.) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

11.4 Die nach der ersten Urteilsberatung vom 20. November 2014 angefallenen ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet.
 3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 6'438.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'379.60 (inkl. Auslagen und 8% MwSt.) zu bezahlen.

Im Übrigen werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.

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