



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

**vom 8. Oktober 2020 (720 18 339 / 236)**

---

**Invalidenversicherung**

**Bestimmung des massgebenden medizinischen Sachverhalts aufgrund eines Gerichtsgutachtens**

**Besetzung**                      Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann

**Parteien**                      **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Dr. Claude Schnüriger, Advokat, Lange Gasse 90, Postfach 335, 4010 Basel

gegen

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

**Betreff**                      IV-Rente

A.1 Die 1969 geborene A.\_\_\_\_ war zuletzt von Dezember 2002 bis Februar 2004 bei der B.\_\_\_\_AG als Raumpflegerin angestellt. Danach war sie als Hausfrau und Mutter tätig. Am 24. Januar 2008 meldete sie sich bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitlichen, erwerblichen und hauswirtschaftlichen Verhältnisse verneinte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 16. Februar

2010 einen Rentenanspruch mit der Begründung, der mittels gemischter Methode berechnete Invaliditätsgrad liege bei lediglich 9 %. Dieser Entscheid erwuchs in Rechtskraft.

A.2 Am XX.XX.XXXX kam es im damaligen Wohnhaus von A.\_\_\_\_ zu einer Gasexplosion, wobei sie und ihre Kinder verschüttet wurden. Am 20. März 2013 meldete sie sich unter Hinweis auf eine posttraumatische Belastungsstörung (PTBS) und einer Depression erneut bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an. Diese klärte in der Folge die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse ab, wobei sie die Versicherte bidisziplinär durch Prof. Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Klinik E.\_\_\_\_ (Expertise vom 15. Juli 2014), sowie durch Dr. med. F.\_\_\_\_, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, Spital G.\_\_\_\_, (Expertise vom 17. September 2015/26. Oktober 2015) begutachten liess. Da der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) beider Basel das psychiatrische Gutachten der Klinik E.\_\_\_\_ vom 15. Juli 2014 als nicht beweistauglich qualifizierte (Beurteilung von Dr. med. H.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie), veranlasste die IV-Stelle ein Gutachten bei Dr. med. I.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, welches am 5. September 2016 erstattet wurde. Gestützt auf die daraus gewonnenen Erkenntnisse ermittelte sie nunmehr in Anwendung der allgemeinen Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs 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 Rente zu.

B. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokat Dr. Claude Schnüriger, am 11. Oktober 2018 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, in Gutheissung der Beschwerde seien die Verfügungen vom 12. September 2018 resp. 9. Oktober 2018 aufzuheben und die Beschwerdegegnerin unter o/e-Kostenfolge zu verpflichten, ihr mit Wirkung ab 1. September 2013 eine ganze Rente auszurichten. Zudem sei ihr für das Vorbescheidverfahren und das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege mit Advokat Dr. Claude Schnüriger als Rechtsvertreter zu bewilligen. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass der angefochtene Entscheid auf unzureichenden medizinischen Unterlagen beruhe.

C. Mit Verfügung vom 1. November 2018 wurde der Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Dr. Claude Schnüriger als Rechtsvertreter bewilligt und auf die Erhebung eines Kostenvorschusses verzichtet.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 26. November 2018 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig legte sie ihren Ausführungen eine Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. J.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 13. November 2018 bei.

E. Anlässlich einer ersten Urteilsberatung vom 24. Januar 2019 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten nicht möglich sei. In der Folge stellte es das Verfahren aus und ordnete ein Gerichtsgutachten an. Am 11. März 2019 beauftragte es Dr. med. K.\_\_\_\_, FMH

Psychiatrie und Psychotherapie, mit einer Begutachtung der Versicherten. Zum Gutachten vom 14. Oktober 2019 und den Auswirkungen der medizinischen Beurteilung auf den Leistungsanspruch nahmen die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf eine Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. J.\_\_\_\_ vom 23. Oktober 2019 am 28. Oktober 2019 und die Beschwerdeführerin unter Verweis auf eine Stellungnahme des behandelnden Arztes Dr. med. L.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 10. November 2019 am 18. November 2019 Stellung.

F. Im Rahmen einer weiteren Urteilsberatung vom 16. Januar 2020 kam das Kantonsgericht zum Schluss, dass das Gerichtgutachten vom 14. Oktober 2019 Fragen aufwerfe, weshalb zur abschliessenden Klärung der medizinischen Sachlage eine Nachfrage bei Dr. K.\_\_\_\_ erforderlich sei. Zu seinem Ergänzungsbericht vom 25. Mai 2020 nahmen die Beschwerdegegnerin unter Verweis auf die Angaben des RAD-Arztes Dr. J.\_\_\_\_ vom 4. Juni 2020 am 8. Juni 2020 und die Beschwerdeführerin unter Hinweis auf eine E-Mail ihrer Tochter, M.\_\_\_\_, vom 6. Juni 2020 am 3. August 2020 Stellung.

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 örtlich und sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig.

1.2 Soweit die Versicherte in ihrer Beschwerde beantragt, es sei ihr für das Vorbescheidsverfahren die unentgeltliche Rechtspflege mit Advokat Dr. Claude Schnüriger als Rechtsvertreter zu bewilligen, ist sie darauf hinzuweisen, dass im versicherungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen sind, zu denen der zuständige Versicherungsträger vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand. Umgekehrt fehlt es an einem Anfechtungsgegenstand und somit an einer Sachurteilsvoraussetzung, wenn und insoweit keine Verfügung ergangen ist (BGE 131 V 164 E. 2.1, 125 V 413 E. 1a mit Hinweisen). Vorliegend bildet ein allfälliger Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege im Vorbescheidsverfahren nicht Gegenstand der angefochtenen Verfügung. Somit fehlt es in Bezug auf dieses Rechtsbegehren an einem tauglichen Anfechtungsobjekt, weshalb auf die Beschwerde in diesem Punkt nicht eingetreten werden kann. Im Übrigen kann aber auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde vom 11. Oktober 2018 eingetreten werden.

2. Streitig ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügungen vom 12. September 2018 resp. 9. Oktober 2018 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (vgl. BGE 129 V 4 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 wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

3.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

3.3 Die Annahme eines psychischen Gesundheitsschadens im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG sowie Art. 3 Abs. 1 und Art. 6 ATSG setzt eine psychiatrische, lege artis auf die Vorgaben eines anerkannten Klassifikationssystems abgestützte Diagnose voraus (vgl. 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 (vgl. 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 (vgl. BGE 143 V 409 E. 4.5.1). 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 (vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1).

4.1 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

4.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (vgl. BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (vgl. BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (vgl. BGE 128 V 29).

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

5.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und 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 versicherten Person noch zugemutet werden können (vgl. BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

5.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

5.4 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 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 (vgl. BGE 125 V 352 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 zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

6. Das Kantonsgericht besitzt in Sozialversicherungssachen die vollständige Überprüfungsbefugnis und ist in der Beweiswürdigung frei (§ 57 VPO in Verbindung mit Art. 61 Satz 1 ATSG; Art. 61 lit. c ATSG). Die Verwaltung als verfügende Instanz und – im Beschwerdefall – das Gericht dürfen eine Tatsache sodann nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind (Urteil des Bundesgerichts vom 29. Januar 2009, 8C\_552/2008, E. 2 mit Hinweis). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b mit Hinweisen).

7. Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 12. September 2018 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts auf die Gutachten der Dres. F.\_\_\_\_ und I.\_\_\_\_ vom 17. September 2015/26. Oktober 2015 und 5. September 2016. Sie ging demzufolge davon aus, dass die Versicherte in somatischer Hinsicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aufweise. Hingegen seien ihr aus psychischen Gründen nur noch angepasste Tätigkeiten im Umfang von 50 % zumutbar. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.4 hiervor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei

der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Anlässlich der ersten in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom 24. Januar 2019 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass dem Gutachten von Dr. I.\_\_\_\_\_ vom 5. September 2016 keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme. So würden sich im Vergleich zum Gutachten der Klinik E.\_\_\_\_\_ vom 15. Juli 2014 unüberwindbare Diskrepanzen in Bezug auf die Einschätzung der Leistungsfähigkeit ergeben. Während Dr. I.\_\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50 % attestiere, seien die Gutachter der Klinik E.\_\_\_\_\_ rund zweieinhalb Jahre zuvor zum Schluss gekommen, dass die Versicherte eine bedeutend höhere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 75 % aufweise. Zwar sei die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Gutachten der Klinik E.\_\_\_\_\_ vom 15. Juli 2014 wegen dem deutlich positiv ausgefallenen Rey-Memory-Test (RMT) zur Detektion von Aggravation und Simulation mit Unsicherheiten behaftet. Zweifel an der Verlässlichkeit der Einschätzung des Gesundheitszustands und der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin bestünden aber auch beim Gutachten von Dr. I.\_\_\_\_\_. Zunächst erscheine seine Aussage, wonach die diagnostizierte anhaltende somatoforme Schmerzstörung keine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit habe, in einem Widerspruch zu stehen zu seiner Beurteilung, wonach sich die PTBS und die anhaltende Schmerzstörung mutmasslich gegenseitig begünstigen würden. Damit sei unklar, ob und gegebenenfalls wie sich die Schmerzstörung auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden. Auch seine Beurteilung der Leistungsfähigkeit werfe Fragen auf. So attestiere Dr. I.\_\_\_\_\_ in einer angepassten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 %, weise aber gleichzeitig darauf hin, dass sie aktuell und ohne vorgängige intensive psychotherapeutische und psychopharmakologische Behandlung nicht in der Lage sei, Eingliederungsmassnahmen zu prästieren, was wohl mit einer hochgradigen bis vollständigen Arbeitsunfähigkeit gleichzusetzen sei. Dieser Widerspruch lasse ernsthafte und erhebliche Zweifel aufkommen. Dies gelte umso mehr, als Dr. I.\_\_\_\_\_ davon ausgehe, dass die vorhandenen Probleme bei der Eingliederung durch das Störungsbild selbst bedingt seien. Schliesslich enthalte das Gutachten von Dr. I.\_\_\_\_\_ keine nachvollziehbare Begründung zur abweichenden Beurteilung der Leistungsfähigkeit im Gutachten der Klinik E.\_\_\_\_\_ vom 15. Juli 2014. Der blosser Hinweis auf die Tatsache, dass die Versicherte in der Lage gewesen sei, während zwei Wochen Ferien in Italien zu verbringen, eine neue partnerschaftliche Beziehung einzugehen, Sport zu treiben und an der Haushaltsführung teilzunehmen, liessen für sich allein keine gesicherten Schlüsse auf die Ressourcen der Beschwerdeführerin zu. Somit würden konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit des Gutachtens von Dr. I.\_\_\_\_\_ sprechen, weshalb in Anwendung der gefestigten bundesgerichtlichen Praxis zum Beweiswert externer Gutachten nicht darauf abgestellt werden könne. Da auch die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte keine verlässliche Entscheidungsgrundlage bilden würden, seien die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren nicht beweiskräftig. Damit präsentierte sich der massgebende medizinische Sachverhalt im Sinne von Art. 43 Abs. 1 ATSG als nicht genügend abgeklärt. Das Kantonsgericht beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts bei Dr. K.\_\_\_\_\_ ein psychiatrisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben.

8.1.1 Dr. K.\_\_\_\_\_ diagnostizierte am 14. Oktober 2019 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine langjährige Agoraphobie mit Panikstörung (ICD-10 F40.01) mit ausgeprägter Chronifizierung, eine sonstige Angststörung mit Zügen einer sozialen Phobie, Angst unter Brücken, anam-

nestisch Höhenangst (ICD-10 F41.8), eine im Verlauf gebesserte PTBS (ICD-10 F43.1) nach Gasexplosion mit Verschüttung der Versicherten und ihrer Kinder am XX.XX.XXXX 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, distanzierteres 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 spreche 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. Bezüglich der Ressourcen der Versicherten würden die Kinder eine wesentliche Rolle spielen. Zudem spreche die Tatsache, dass sie über viele Jahre eine Partnerschaft aufrechterhalten konnte, für vorhandene Beziehungsfähigkeit. Hinweise für Simulation bestünden nicht. Die Aussagen von Dr. I. \_\_\_\_ zum Leistungsbild seien teilweise nicht nachvollziehbar. 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 deconditioniert sein dürfte, wäre ein Arbeitstraining und – wegen des ausgeprägten Vermeidungsverhaltens – parallel ein psychotherapeutisches Expositionstraining zur Überwindung ihrer Angst, die Wohnung zu verlassen, angebracht.

8.1.2 Am 25. Mai 2020 hielt Dr. K. \_\_\_\_ präzisierend fest, aufgrund der Akten sei davon auszugehen, dass die Versicherte nach dem Explosionsereignis am XX.XX.XXXX während einiger Monate (auch) aus psychischen Gründen weitgehend arbeitsunfähig gewesen sei. Bereits im Jahr 2014 (Gutachten der Klinik E. \_\_\_\_ vom 15. Juli 2014) sei eine Besserung eingetreten. Seither, spätestens aber seit dem Jahr 2016 (Gutachten von Dr. I. \_\_\_\_ vom 5. September 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.

8.2 In ihrer Eingabe vom 8. Juni 2020 erachtete die IV-Stelle unter Hinweis auf die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. J.\_\_\_\_ vom 4. Juni 2020 die Gerichtsexpertise als beweistaugliche Entscheidungsgrundlage und beantragte gestützt darauf die Abweisung der Beschwerde. Demgegenüber stellte sich die Beschwerdeführerin am 3. August 2020 unter Hinweis auf eine E-Mail ihrer Tochter, M.\_\_\_\_, vom 6. Juni 2020 und den Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. L.\_\_\_\_ vom 10. November 2019 auf den Standpunkt, dass die Beurteilung im Gerichtsgutachten unzutreffend sei. In der Folge erneuerte sie die in der Beschwerde gestellten Anträge.

8.3 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.4 hiervor), weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten oder Expertinnen 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 im Gerichtsgutachten von Dr. K.\_\_\_\_ vom 14. Oktober 2019 und im ergänzenden Bericht vom 25. Mai 2020 in Frage zu stellen oder gar davon abzuweichen. Es ist vielmehr festzuhalten, dass das Gutachten die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage in jeder Hinsicht erfüllt. So weist es weder formale noch inhaltliche Mängel auf und ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 5.3 hiervor) – für die streitigen Belange umfassend. Sodann ergeben sich daraus keine Widersprüche von entscheidrelevanter Bedeutung. Es beinhaltet eine eingehende Erörterung der Befunde, berücksichtigt die vorhandenen (abweichenden) Berichte, setzt sich mit den Kriterien gemäss ICD-10 vertieft auseinander, basiert auf diversen testpsychologischen Abklärungen, berücksichtigt fremdanamnestische Angaben der Tochter der Beschwerdeführerin sowie des behandelnden Psychiaters Dr. L.\_\_\_\_ und beruht auf zwei ausgedehnten Explorationsgesprächen. Insgesamt ist die Beurteilung im Gutachten überzeugend. Es wird deutlich, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der Symptome einer langjährigen Agoraphobie mit Panikstörung mit ausgeprägter Chronifizierung, einer sonstigen Angststörung mit Zügen sozialer Phobie, einer im Verlauf gebesserten PTBS, einer rezidivierenden depressiven Episode und einer ängstlich vermeidenden Persönlichkeitsstörung in der Leistungsfähigkeit erheblich beeinträchtigt ist. Auch die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist nachvollziehbar begründet. So führte Dr. K.\_\_\_\_ am 25. Mai 2020 – unter Bezugnahme der Gutachten der Klinik E.\_\_\_\_ vom 15. Juli 2014 und Dr. I.\_\_\_\_ vom 5. September 2016 – nachvollziehbar aus, dass die Versicherte nach dem Explosionsereignis am XX.XX.XXXX während einiger Monate (auch) aus psychischen Gründen weitgehend arbeitsunfähig war, sich dann aber eine Besserung einstellte, sodass ihr spätestens aber Mitte 2016 eine angepasste Tätigkeit im Umfang von 50 % möglich war. Hinweise dafür, dass der Gerichtsgutachter die verbleibenden Ressourcen der Versicherten als zu gering einschätzte, liegen nicht vor. Vielmehr korrespondieren die aufgezeigten Ressourcen vollends mit der attestierten Arbeitsunfähigkeit und ergeben ein stimmiges Gesamtbild.

8.4 Daran vermag die wenig begründete Kritik der Beschwerdeführerin am Gerichtsgutachten nichts zu ändern. Soweit sie sich auf die E-Mail ihrer Tochter vom 6. Juni 2020 beruft, worin diese die Situation der Beschwerdeführerin aus ihrer eigenen Wahrnehmung darstellt, und geltend macht, das Gutachten stelle eine (nicht zuverlässige) Momentaufnahme dar, ist ihr entgegenzuhalten, dass die Beobachtungen der Tochter als medizinische Laiin die fachärztliche Be-

urteilung von vornherein nicht in Frage zu stellen vermögen. Auch der Hinweis auf die Stellungnahme des behandelnden Arztes Dr. L.\_\_\_\_ vom 10. November 2019, wonach fraglich sei, wie sie bei ihrem angstbedingten Vermeidungsverhalten einer Arbeit nachgehen soll, wenn sie den Arbeitsweg nicht alleine meistern könne, ist unbehelflich, ist es ihr doch – wie sich aus der präzisierenden Stellungnahme des Gerichtsgutachters vom 25. Mai 2020 ergibt – trotz der noch vorhandenen Restsymptomatik der PTBS und des sich verfestigten Vermeidungsverhalten spätestens seit Mitte 2016 möglich, ihre Restarbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt umzusetzen. In diesem Zusammenhang ist in Erinnerung zu rufen, dass es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag der therapeutisch tätigen (Fach-)Person einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 170 E. 4) ohnehin nicht zulässt, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Arztpersonen bzw. Therapeuten zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Weiter ist zu beachten, dass eine Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Sie eröffnet den Gutachtern praktisch immer einen Spielraum für verschiedene medizinische Interpretationen, was zulässig und zu respektieren ist, sofern der Gutachter – wie hier – regelgerecht vorgegangen ist. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil diese wichtige – und nicht rein subjektiver Interpretation entspringende – Aspekte benennen, die bei der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Mai 2018, 8C\_874/2017, E. 5.2.2). Die Beschwerdeführerin legt nicht substantiiert dar und es ist auch nicht ersichtlich, dass aus dem Bericht des behandelnden Arztes Dr. L.\_\_\_\_ vom 10. November 2019 Gesichtspunkte hervorgingen, die vom Gerichtsgutachter nicht berücksichtigt worden wären. Anhaltspunkte dafür, dass die klinische Untersuchung mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung als wichtigste Grundlage gutachtlicher Feststellungen und Schlussfolgerungen nicht regelgerecht erfolgt wäre, sind nicht ersichtlich. Zudem erfolgte die Beurteilung der Leistungsfähigkeit unter Hinweis auf einen aktuellen Mini-ICF-APP-Rating-Bogen. Vor diesem Hintergrund kann nicht gesagt werden, der Gerichtsgutachter habe die realen Verhältnisse völlig ausser Acht gelassen. Insgesamt liegt nichts vor, was die Beurteilung im Gerichtsgutachten in Zweifel ziehen könnte. Ausserdem ergeben sich aus den vorliegenden Unterlagen keine Anhaltspunkte dafür, dass sich der somatische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Begutachtung durch Dr. F.\_\_\_\_ vom 17. September 2015/26. Oktober 2015 bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 12. September 2018 verändert hätte, weshalb in antizipierter Beweiswürdigung (vgl. BGE 126 V 130 E. 2a mit zahlreichen Hinweisen) auf weitere somatische Abklärungen verzichtet werden kann.

9. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.2 hiervor), ist gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Nachdem sich aus den Akten keine Hinweise ergeben, dass im Rahmen der Rechtsanwendung von Art. 16 ATSG wegen durch das Gericht eine andere Einschätzung der Vergleichseinkommen vorzunehmen wäre und die Berechnung auch von der Versicherten nicht beanstandet wurde, erübrigt sich eine detaillierte Auseinandersetzung mit dem durch die IV-Stelle angestellten Einkommensvergleich. Im Lichte des gutachterlich definierten Zumutbarkeitsprofils wonach "vermutlich" bereits Mitte 2014, "spätestens" aber Mitte 2016 die Umsetzung der medizinisch-theoretischen

Arbeitsfähigkeit möglich gewesen wäre, ist davon auszugehen, dass die Versicherte überwiegend wahrscheinlich bis Mitte 2016 vollständig arbeitsunfähig war, danach aber in angepassten Verweistätigkeiten eine verwertbare Arbeitsfähigkeit von 50 % aufwies. In diesem Zusammenhang gilt es die Bestimmung von Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 zu beachten, wonach bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeflussende Änderung für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen ist, in welchem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate andauert hat und voraussichtlich weiter andauern wird. Unter Berücksichtigung von Art. 29 Abs. 1 IVG und der Anmeldung zum Leistungsbezug am 20. März 2013 hat die Beschwerdeführerin demnach ab 1. September 2013 – unter Berücksichtigung der dreimonatigen Übergangsfrist (Art. 88a Abs. 1 IVV) – bis 31. Dezember 2016 (Begutachtung bei Dr. I. \_\_\_\_\_ am 2. September 2016) Anspruch auf eine ganze Rente und ab 1. Januar 2017 Anspruch auf eine halbe Rente. Die Beschwerde ist demnach, soweit darauf eingetreten werden kann, teilweise gutzuheissen.

10.1 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. Gemäss der ab 1. Januar 2019 neu in Kraft getretenen Bestimmung von § 20 Abs. 3 VPO sind die ordentlichen Kosten neuerdings auch den unterliegenden Vorinstanzen zu auferlegen. Vorliegend dringt die Beschwerdeführerin mit ihrem Rechtsbegehren insofern teilweise durch, als sie für die Zeit vom 1. September 2013 bis 31. Dezember 2016 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Entsprechend rechtfertigt es sich, ihr die Hälfte der Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.-- zu auferlegen. Da der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 1. November 2018 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt wurde, wird ihr Anteil an den Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen. Gemäss § 20 Abs. 3 VPO sind die verbleibenden ordentlichen Kosten im Umfang von Fr. 400.-- der teilweise unterliegenden IV-Stelle aufzuerlegen.

10.2.1 Nach Art. 45 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung zu übernehmen, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so hat er deren Kosten dennoch zu übernehmen, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 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 Bestimmung 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).

10.2.2 Vorliegend ist das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 24. Januar 2019 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Wie vorstehend in Erwägung 7 ausgeführt, kam dem Gutachten von Dr. I.\_\_\_\_\_ vom 5. September 2016 mit Blick auf die Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten keine ausschlaggebende Beweiskraft zu. Da auch die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte keine verlässliche Entscheidungsgrundlage bildeten, waren die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren nicht ausreichend beweiskräftig. Demnach wies das Verwaltungsverfahren Untersuchungsmängel auf, die eine Gerichtsexpertise notwendig machten. Die Kosten des Gerichtsgutachtens, welche sich gemäss der eingereichten Honorarnote vom 29. Oktober 2019 auf Fr. 6'621.75 belaufen, sind unter diesen Umständen der Vorinstanz aufzuerlegen.

10.3.1 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In Würdigung der vorstehend geschilderten Umstände ist es ex aequo et bono angemessen, der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen, welche der Hälfte des zu berücksichtigenden Aufwands entspricht. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seinen Honorarnoten vom 17. Dezember 2018, 4. Dezember 2019 und 5. August 2020 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von insgesamt 22 Stunden und 50 Minuten zu einem Stundenansatz von Fr. 200.-- sowie Auslagen von Fr. 374.50 geltend gemacht, was in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen angemessen ist. Der Beschwerdeführerin ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'660.45 ( $[22,83 \text{ Stunden} \times \text{Fr. } 200.-- + \text{Auslagen von Fr. } 374.50] \times 50 \%$ ; inkl. 7,7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. Im Übrigen sind die ausserordentlichen Kosten wettzuschlagen.

10.3.2 Da der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 1. November 2018 die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Dr. Claude Schnüriger bewilligt wurde, ist dieser für den von der obigen Parteientschädigung nicht erfassten Anteil des geltend gemachten Aufwands und der ausgewiesenen Auslagen 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. Dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'660.45 ([22,83 Stunden x Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 374.50] x 50 % inkl. 7,7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

10.3.3 In Bezug auf die vorläufig auf die Gerichtskasse genommenen Verfahrenskosten und das aus der Gerichtskasse ausgerichtete Honorar des Rechtsvertreters wird die Beschwerdeführerin 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, soweit darauf eingetreten werden kann, in dem Sinne teilweise gutgeheissen, als die Verfügungen der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 12. September 2018 und 9. Oktober 2018 aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin ab 1. September 2013 Anspruch auf eine ganze Rente und ab 1. Januar 2017 Anspruch auf eine halbe Rente hat.

2. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 6'621.75 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.

3. Die Verfahrenskosten in der Höhe von insgesamt Fr. 800.-- werden im Umfang von Fr. 400.-- der Beschwerdeführerin und im Umfang von Fr. 400.-- der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung wird der der Beschwerdeführerin auferlegte Anteil an den Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 400.-- vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'660.45 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Im Übrigen werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'660.45 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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