



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 8. Januar 2015 (720 13 47 / 03)

Invalidenversicherung

Würdigung des medizinischen Sachverhalts; Einholung eines polydisziplinären Gerichtsgutachtens bei Vorliegen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung und fraglicher Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit und Zumutbarkeit; Gestützt auf das Gerichtsgutachten Zusprechung einer ganzen Rente ab Eintritt ins Erwachsenenalter

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Daniel Tschopp, Advokat, Greifengasse 1, Postfach 1644, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. A.____ wurde am 19. Juni 2001 unter Hinweis auf das Geburtsgebrechen Ziffer 404 (POS) bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbezug angemeldet, wobei die Ausrichtung von medizinischen Massnahmen beantragt wurde. Nach Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse wurde das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 29. März 2004

abgewiesen, da ein angeborenes psychoorganisches Syndrom nur als Geburtsgebrechen anerkannt werden könne, wenn dieses mit bereits gestellter Diagnose vor Vollendung des neunten Altersjahres behandelt worden sei. Eine dagegen von der Mutter der Versicherten erhobene Einsprache wurde abgewiesen. Die Versicherte wurde am 20. Januar 2006 erneut zum Leistungsbezug angemeldet. Mit Verfügung vom 30. Januar 2006 wurden ihr IV-Leistungen in Form einer Sonderschulmassnahme im Externat zugesprochen. Mit Schreiben der Schule Z.____ vom 27. Januar 2009 an die IV-Stelle wurde um Einleitung der Berufsberatung für A.____ gebeten. Mit Abschlussbericht der beruflichen Massnahmen vom 26. Oktober 2010 kam die IV-Berufsberatung zum Schluss, dass die Versicherte gemäss den Abklärungen zurzeit wegen massiven Problemen auf der Verhaltensebene nicht ausbildungsfähig sei. Es sei deshalb der medizinisch-theoretische Sachverhalt abzuklären und die Rentenfrage zu prüfen. Nach Abklärung der medizinischen Verhältnisse und nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 16. Januar 2013 einen Rentenanspruch aufgrund eines Invaliditätsgrads von 0 % ab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Daniel Tschopp, am 14. Februar 2013 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte die Aufhebung der Verfügung vom 16. Januar 2013 und die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente ab August 2010. Eventualiter sei die Verfügung aufzuheben und es die Beschwerdegegnerin anzuweisen, weitere Abklärungen vorzunehmen. Danach sei neu über den Rentenentscheid und die beruflichen Massnahmen zu entscheiden, alles unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte die Beschwerdeführerin die Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und Verbeiständung mit Advokat Daniel Tschopp. In der Begründung wurde zusammenfassend ausgeführt, dass die IV-Verfügung vom 29. März 2004 zweifellos unrichtig gewesen sei. Der Beschwerdeführerin hätten bereits damals die notwendigen medizinischen Massnahmen zugesprochen werden müssen, da mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen sei, dass bereits vor Vollendung des 9. Altersjahres ein Geburtsgebrechen im Sinne eines POS-Syndroms spezialärztlich bestätigt worden sei. Des Weiteren werde bestritten, dass heute keine krankheitsbedingten Beeinträchtigungen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit mehr bestehen würden. Die Beschwerdeführerin sei nicht ausbildungsfähig. Das Gutachten des Begutachtungsinstituts B.____ vom 5. Juli 2011 sei aus formalen und inhaltlichen Gründen nicht beweistauglich.

C. Mit Verfügung vom 14. März 2013 wurde der Beschwerdeführerin für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Daniel Tschopp bewilligt.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 5. April 2013 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde.

E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 15. August 2013 stellte das Kantonsgericht den Fall aus und ordnete die Einholung eines polydisziplinären Gerichtsgutachtens beim Begutachtungsinstitut C.____ an. Zudem räumte es den Parteien die Gelegenheit ein, sich zum beigelegten Fragekatalog Stellung zu äussern. Mit Eingaben vom 25. September 2013 und vom 15. Ok-

tober 2013 nahmen die Parteien dazu Stellung. Am 4. August 2014 stellte das Begutachtungsinstitut C._____ dem Kantonsgericht das Gutachten vom 30. Juli 2014 zu.

F. Mit Stellungnahme vom 7. August 2014 hielt die Beschwerdeführerin fest, dass auf das Gerichtsgutachten abzustellen sei. Gestützt darauf sei festzustellen, dass sie aus rein medizinischen Gründen zu 100 % arbeits- und ausbildungsunfähig sei. Daher sei ihr ab Abschluss der durchgeführten beruflichen Massnahmen am 6. März 2010 eine ganze IV-Rente auszurichten. In diesem Sinne sei die Beschwerde gutzuheissen.

G. Die Beschwerdegegnerin äusserte sich mit Eingabe vom 10. September 2014 zum Gerichtsgutachten. Darin wird auf die Stellungnahme des RAD vom 11. August 2014 verwiesen und die Abweisung der Beschwerde beantragt.

Auf die in den Schriften vorgebrachten Begründungen der Parteien und die Akten wird – soweit für die Begründung notwendig – in den Erwägungen eingegangen.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

1. Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde vom 14. Februar 2013 ist einzutreten.

2. Zwischen den Parteien ist umstritten, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 versicherte Personen, 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 andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2).

3.3 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 dem im Rahmen 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).

3.4 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. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 299 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder – als alternative Voraussetzung – sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c).

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

3.6 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1).

4.1 Zunächst ist zu klären, in welchem Ausmass die Beschwerdeführerin aufgrund von gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

4.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Im Weiteren ist es Aufgabe der Ärztin bzw. des Arztes, dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen).

4.3 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 also entscheidend, ob der Bericht 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. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

4.4 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. So führte das Bundesgericht zu den Gerichtsgutachten aus, dass das Gericht "nicht ohne zwingende Gründe" von den Einschätzungen des medizinischen Experten abweicht, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen (BGE 135 V 465 E. 4.4, 125 V 352 f. E. 3b/aa). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ausserdem 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 durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 118 V 290 E. 1b, 112 V 32 f. mit Hinweisen). In Bezug auf bereits 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, ist laut den Richtlinien des Bundesgerichts bei der Be-

weiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

4.5 Schliesslich ist in verfahrensrechtlicher Hinsicht noch darauf zu verweisen, dass der Sozialversicherungsprozess vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht ist. Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (BGE 125 V 193 E. 2, BGE 122 V 157 E. 1a, je mit weiteren Hinweisen). In beweisrechtlicher Hinsicht ist nach dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu befinden. Die blossе Möglichkeit eines Zusammenhangs genügt für die Begründung eines Leistungsanspruchs nicht (BGE 129 V 181 E. 3.1).

5. Anlässlich der Urteilsberatung vom 15. August 2013 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die bei den Akten liegenden unterschiedlichen fachärztlichen Berichte nicht möglich sei. Dem von der Beschwerdegegnerin im Verwaltungsverfahren beim Begutachtungsinstitut B.____ eingeholten Gutachten vom 5. Juli 2011 könne keine Beweiskraft zukommen, da es nicht in Kenntnis aller Akten abgegeben worden sei. Zudem bestünden in Bezug auf die Beurteilungen der Einschränkungen in der Leistungsfähigkeit zwischen dem behandelnden Psychiater Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, FMH Kinder- und Jugendpsychiatrie, und dem Gutachterteam des Begutachtungsinstituts B.____ grundlegende Differenzen. Gestützt auf die medizinischen Unterlagen erscheine die Ursache der Verhaltensauffälligkeiten, der Verlangsamung und der Konzentrationsprobleme noch nicht genügend abgeklärt. Daher könne nicht abschliessend beurteilt werden, ob es der Beschwerdeführerin möglich sei, ihr Verhalten zu steuern und die Defizite zu überwinden, um einer geregelten beruflichen Tätigkeit nachzugehen zu können bzw. eine solche zu erlernen. Zur Klärung der medizinischen Sachlage gab das Gericht daher beim Begutachtungsinstitut C.____ ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten in Auftrag (vgl. ausführlich: Beschluss vom 15. August 2013).

6.1 Das Gutachterteam des Begutachtungsinstituts C.____ – bestehend aus Dr. med. E.____, Fachärztin für Allgemeinmedizin (fallführende Oberärztin), Dr. med. F.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH (psychiatrischer Teil), Dr. med. G.____, Fachärztin für Neurologie (neurologischer Teil), und Prof. Dr. rer. nat. med. habil. Dipl.-Psych. H.____ (neuropsychologischer Teil) – diagnostiziert im Gutachten vom 30. Juli 2014 mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit unreifen, zwanghaften und emotional instabilen Zügen (ICD-10: F61.0), DD: Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen einer anamnestisch einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F99.0), DD: Organische Persönlichkeitsstörung bei anamnestisch beschriebener frühkindlicher Entwicklungsstörung/POS (ICD-10: F07.0), sowie eine Aufmerksamkeitsdefizitstörung (inattentionaler Typus) mit konsekutiver Konzentrations- und Gedächtnisminderung mit/bei knapp durchschnittlicher gesamtintellektueller Leistungsfähigkeit. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizieren die Gutachter einen schädlichen Gebrauch von Alkohol (ICD-10: F10.1), den Status nach unzulänglicher schulischer Leistung (ICD-10: Z55.3), DD: im Rahmen der psychiatrisch/neuropsychologischen Grunderkrankung, und eine Adipositas Grad III bei einem BMI von 41.5 kg/m². Im psychiatrischen Fachgutachten hält Dr. F.____ fest, dass die Explorandin auf der

Persönlichkeitsebene deutliche Hinweise auf eine Störung der Persönlichkeit und des Verhaltens zeige. Diese würden sich anamnestisch bis in die frühe Kindheit nachweisen lassen und bis ins Erwachsenenalter weiter reichen. Hierbei würden die inneren Erfahrungs- und Verhaltensmuster deutlich von kulturell erwarteten und akzeptierten Vorgaben abweichen. Betroffen seien die Kognition, die Affektivität, die Impulskontrolle und die Bedürfnisbefriedigung. Diese würden sich deutlich auf den Umgang mit anderen Menschen bzw. die Beziehungsgestaltung auswirken. Die Abweichungen würden zu einem Verhalten führen, das in vielen persönlichen und sozialen Situationen unflexibel, unangepasst oder auf andere Weise unzweckmässig sei und einen persönlichen Leidensdruck und einen nachhaltigen Einfluss auf die soziale Welt bewirken würde. Neben diesen allgemeinen Merkmalen der Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10 würden sich deutliche Züge einer kombinierten Persönlichkeitsstörung zeigen, die jedoch schwer den gängigen Einteilungen der Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10 zuzuordnen sei. Die Explorandin zeige eine reduzierte Fähigkeit, zielgerichtete Aktivitäten andauernd durchzuhalten, insbesondere, wenn es sich um längere Zeiträume handle und darum, Befriedigungen aufzuschieben. Die Explorandin zeige zudem eine ungehemmte Äusserung von Bedürfnissen oder Impulsen ohne Berücksichtigung von Konsequenzen oder sozialen Konventionen. Es handle sich am ehesten um eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit instabilen, unreifen und zwanghaften Zügen. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hält Dr. F._____ aus psychiatrischer Sicht fest, dass die Einschränkungen der Explorandin auch und gerade unter Berücksichtigung der knappen Ressourcen und der weitgehend fehlenden Coping-Mechanismen als nicht mit einer höherprozentigen Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt vereinbar seien. Diesbezüglich seien das Verhalten der Explorandin in der Untersuchung, die fremdanamnestischen Angaben von Frau X._____ sowie die zur Verfügung stehenden Berichte aus der Kindheit und Jugend konsistent. Aus rein psychiatrischer Sicht sei die Explorandin aufgrund der Auswirkungen ihrer kombinierten Persönlichkeitsstörungen auf dem ersten Arbeitsmarkt zu 100 % arbeitsunfähig. Sie sei bezüglich Selbstbehauptungsfähigkeit, Durchhaltefähigkeit sowie Gruppenfähigkeit im Kontakt zu Dritten in ihrer Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, ihrer Flexibilität und Umstellungsfähigkeit sowie der Selbstpflege und der Anpassung an Regeln und Routinen schwer eingeschränkt. Kompensationsstrategien zum Umgang mit diesen Defiziten (Ressourcen) würden ihr weitgehend fehlen. Durch eine integrierte psychiatrische, leitliniengeschützte Therapie könne die Arbeitsfähigkeit der Explorandin möglicherweise mittel- und langfristig verbessert werden. Aufgrund des komplexen Störungsbildes, des langjährigen Verlaufs, der eingeschränkten Ressourcen und weitgehend fehlenden Coping-Strategien wäre eine psychiatrische Behandlung im stationären Rahmen mit aktivierenden und tagesstrukturierenden Massnahmen und anschliessender tagesklinischer Betreuung und längerfristiger ambulanter psychiatrischer Behandlung am erfolgversprechendsten. Nach einem stationären Aufenthalt wäre die Einbindung in einer hochstrukturierten Tätigkeit im Sinne eines geschützten Arbeitsplatzes zur Förderung und Aufrechterhaltung eines möglichen Therapieerfolges wichtig. Denkbar sei dies zunächst in einem quantitativen Ausmass von 50 % entsprechend vier Stunden pro Tag erfolgversprechend. Dieses Pensum wäre im Verlauf je nach Einschätzung des ambulanten Psychiaters bis auf 100 % steigerbar. In qualitativer Hinsicht sei zu berücksichtigen, dass externe Stressoren (Zeit- und Termindruck sowie häufiger oder anspruchsvoller Kundenkontakt oder unübersichtliche/schwierige Team-Situationen) aufgrund der eingeschränkten Ressourcen zu vermeiden seien.

6.2 Im neurologischen Teilgutachten hält Dr. G.____ zusammenfassend fest, dass wohl seit der frühen Kindheit ein psychoorganischer Symptomenkomplex bestehe mit im Vordergrund stehenden Konzentrations- und Aufmerksamkeitsstörungen, möglichen kognitiven Einschränkungen sowie aktuell als von neurologischer Seite nicht im Vordergrund stehenden allenfalls geringfügigen motorisch koordinativen Störungen und einer leichten muskulären Dysbalance, die sich im Vergleich zu den beschriebenen Vorbefunden aus der Kindheit als aktuell gebessert bzw. rückläufig zeigen würden. Die Ätiologie der Entwicklungsstörung sei weiter nicht geklärt und lasse sich aktuell retrospektiv aus Sicht der Erwachsenenneurowissenschaften syndromal nicht weiter zuordnen. Insgesamt stünden aus neurologischer Sicht die Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörungen im Vordergrund, welche bereits seit frühester Kindheit bestehen würden und zu den Schwierigkeiten im Rahmen der Schulbildung und späteren Ausbildung geführt hätten.

6.3 Im neuropsychologischen Teil hält Prof. H.____ fest, dass bei der insgesamt als alters- und bildungsentsprechend knapp durchschnittlich intelligent einzustufenden Explorandin Beeinträchtigungen der kognitiven Leistungsfähigkeit im Sinne einer reduzierten Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung festgestellt werden könnten. Diese komme vor allem unter komplexeren Aufgabenbedingungen zum Tragen. Zudem habe eine reduzierte mentale Flexibilität, insbesondere bei intrinsisch zu organisierenden Aufgaben, festgestellt werden können. Insgesamt verfüge die Explorandin nicht über eine dem Alter entsprechende Fähigkeit zur Handlungssteuerung und Reflexion. Dies dürfte auch der Grund für die sozialen Interaktionsschwierigkeiten sein. Andererseits würden die relativ gut ausgeprägten anschauungs- und sprachgebundenen Leistungen eine im Verlauf der Entwicklung stattgehabte, relative Kompensation zeigen, die eine förderungswürdige Eigenständigkeit im Alltag gewährleisten würde. Vor dem Hintergrund der bereits dargestellten kapazitativen Ressourcen könne neuropsychologischerseits bei der Explorandin insbesondere für leichte und gelegentlich mittelschwere Tätigkeiten ohne Ausbildungsanforderungen unter der Voraussetzung, dass diese Tätigkeiten inhaltlich nur einen geringgradigen Eigenverantwortungs- und Eigenorganisationsgrad erfordern würden, durchaus eine residuale Arbeitsfähigkeit angenommen werden. Tatsächlich könne eine regelmässige Arbeitstätigkeit bei der Explorandin vorhandene Ressourcen sinnstiftend aktivieren und somit einer Chronifizierung der Gesamtkonstellation vorbeugen. Im Hinblick auf die Schwierigkeiten im sozial-interaktiven Bereich sei jedoch hierbei eine soziotherapeutische Begleitung angezeigt und angesichts des relativ jungen Alters der Explorandin aussichtsreich.

6.4 In der Gesamtbeurteilung hält das Gutachterteam fest, dass in diagnostischer Hinsicht keine wesentlichen Diskrepanzen zu den medizinischen Vorbeurteilungen bestehen würden. Im Gegensatz zum Gutachten des Begutachtungsinstituts B.____ könne aber über die von diesem hinaus gestellte Diagnose der kombinierten Entwicklungsstörung mit Wahrnehmungsstörungen, Aufmerksamkeitsdefizit und Koordinationsstörungen zusätzlich die Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung gestellt werden. Differenzialdiagnostisch müssten die Verhaltensauffälligkeiten der Explorandin im Rahmen der aktuell bestätigten Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung sowie im Rahmen einer organischen Persönlichkeitsstörung bei frühkindlicher Entwicklungsstörung/POS gesehen werden. Bei insgesamt knapp durchschnittlicher gesamtintellektueller Leistungsfähigkeit im Rahmen der aktuellen neuropsychologischen Untersuchung würden die Verhaltensauffälligkeiten der Explorandin in erster Linie im Rahmen der Aufmerksamkeits-

defizit-Symptomatik mit Konzentrations- und Gedächtnisminderung und darüber hinaus im Rahmen der aktuell auch testpsychologisch unterstützten Diagnose eines stattgehabten frühkindlichen psychoorganischen Syndroms gewertet werden. Man gehe davon aus, dass die Verhaltensauffälligkeiten der Explorandin einen organischen Kern hätten, der sich möglicherweise zwischenzeitlich im Rahmen einer kombinierten Persönlichkeitsstörung manifestiert habe. Auch wenn eine genaue ätiologische Zuordnung der Störung nicht abschliessend möglich gewesen sei, werte man die im Vordergrund stehenden Verhaltensauffälligkeiten im sozialen Bereich als schwerwiegend, krankheitsbedingt und von der Explorandin als nicht überwindbar. Grundsätzlich stehe das Ergebnis der Begutachtung daher in Übereinstimmung zur Einschätzung des ambulant behandelnden Psychiaters Dr. D.____. Die Einschätzung des Begutachtungsinstituts B.____, wonach im psychiatrischen Fachgebiet keine eigentliche Diagnose gestellt werden könne, könne nach heutiger Einschätzung nicht bestätigt werden. Man gehe zwar damit konform, dass keine eigentliche Intelligenzminderung vorliege. Jedoch gehe man von einer komplexen psychiatrischen Diagnose aus, die es der Explorandin verunmögliche, ihre sich im sozialen und im Verhaltensbereich manifestierenden Verhaltensauffälligkeiten aus eigener Kraft zu überwinden. Nach heutiger Einschätzung bestehe eine schwere Störung. Zur Verhinderung einer weiteren Chronifizierung bestehe dringender Therapiebedarf. Es könne zwar bestätigt werden, dass das Scheitern der beruflichen Massnahmen bei der Explorandin nicht in erster Linie auf Grund eines Intelligenz-Defizits und auch nicht auf Grund der diagnostizierten Aufmerksamkeits- und Konzentrationsstörung erfolgt sei, sondern auf die krankheitsbedingten Schwierigkeiten der Explorandin im sozialen und im Verhaltensbereich zurückgeführt werden müsse. Anders als durch das Begutachtungsinstitut B.____ postuliert, werte man aber die Verhaltensauffälligkeiten im Rahmen eines somatisch-organischen Kerns bei wahrscheinlichem stattgehabtem POS und möglicher zwischenzeitlicher Entwicklung einer Persönlichkeitsstörung. Kompensations- und Coping-Strategien würden der Explorandin aufgrund der organischen Persönlichkeitsstörung weitestgehend fehlen. Diese Einschätzung gehe konsistent mit den fremd-anamnestischen Angaben der Betreuungsperson aus den Y.____ Läden (Telefonat mit Frau X.____ im Rahmen der psychiatrischen Begutachtung) sowie den Berichten der beruflichen Abklärung vom 12. März 2010 und vom 26. Oktober 2010. Die Explorandin könne nach aktueller Einschätzung ihre Verhaltensauffälligkeiten nicht willentlich kontrollieren oder überwinden und sei nach gesamtmedizinischer Einschätzung auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht vermittelbar. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit halten die Gerichtsgutachter fest, dass die Explorandin auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht arbeitsfähig und auch nicht ausbildungsfähig sei. Durch die Etablierung einer Leitlinien-gestützten Therapie erscheine eine Stabilisierung des Krankheitsbildes möglich. Eine stabile Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt könne dabei perspektivisch nicht erwartet werden. Aufgrund des komplexen Störungsbilds mit inzwischen langjährigem Verlauf und eingeschränkten Ressourcen sei eine solche Massnahme vorzugsweise im stationären Rahmen durchzuführen. Bei Erfolg einer solchen Massnahme wäre eine Einbindung an einem geschützten Arbeitsplatz zur Förderung und Aufrechterhaltung eines möglichen Therapieerfolgs denkbar.

7.1 Mit Eingabe vom 7. August 2014 stellte die Beschwerdeführerin fest, dass das Gerichtsgutachten voll beweistauglich sei. Es komme zum klaren Schluss, dass die Beschwerdeführerin auf dem ersten Arbeitsmarkt aufgrund der Störung nicht arbeits- und auch nicht ausbildungsfähig sei.

hig sei. Gestützt darauf sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihr die von Gesetzes wegen zustehenden Leistungen auszurichten. Konkret seien ihr bis 6. März 2010 berufliche Massnahmen gewährt worden. Daher sei ihr ab erfolgter Einstellung der beruflichen Massnahmen am 1. März 2010 eine ganze Rente der Invalidenversicherung auszurichten.

7.2 Die Beschwerdegegnerin hielt unter Hinweis auf die Stellungnahme von Dr. med. I.____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, RAD, vom 11. August 2014 an der Abweisung der Beschwerde fest (Stellungnahme vom 10. September 2014).

7.3.1 Wie oben ausgeführt (vgl. Erwägung 4.4 hiavor), weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Expertinnen und Experte ab. Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, die Anlass geben könnten, die Ergebnisse des Gerichtsgutachtens vom 30. Juli 2014 in Frage zu stellen oder gar davon abzuweichen. Es ist vielmehr festzustellen, dass das Gutachten die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage in jeder Hinsicht erfüllt. Es weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein und es nimmt insbesondere eine äusserst differenzierte und überzeugende Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin vor. Das Gutachten weist sodann keine Widersprüche auf. Es enthält eine ausführliche Darlegung und eingehende Würdigung der medizinischen Aktenlage. Es setzt sich auch ausführlich mit den bei den Akten liegenden abweichenden fachärztlichen Einschätzungen auseinander. So legt es insbesondere einlässlich dar, weshalb nicht auf die Ergebnisse des Gutachtens des Begutachtungsinstituts B.____ vom 5. Juli 2011 abgestellt werden kann. Die entsprechenden, vorstehend in Erwägung 5.2 wiedergegebenen Darlegungen des Gutachterteams sind überzeugend, so dass an dieser Stelle von einer weiteren Auseinandersetzung mit der abweichenden Einschätzung des Begutachtungsinstituts B.____ abgesehen und stattdessen vollumfänglich auf die schlüssigen fachärztlichen Ausführungen im Gerichtsgutachten verwiesen werden kann.

7.3.2 Soweit die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Stellungnahme von Dr. I.____ vom 11. August 2014 die Ausrichtung einer IV-Rente ablehnt, kann ihr nicht gefolgt werden. Dr. I.____ führt in seiner Stellungnahme aus, dass die zum Begutachtungsinstitut B.____ unterschiedliche Einschätzung des Gutachterteams des Begutachtungsinstituts C.____ im Wesentlichen durch die psychiatrische Beurteilung von Dr. F.____ zustande gekommen sei. Die Einschätzung von Dr. F.____ beruhe hauptsächlich auf der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung. Es sei zwar nachvollziehbar, dass der Beschwerdeführerin intellektuell anspruchsvolle Tätigkeiten weder möglich noch zumutbar seien. Es sei aber nicht nachvollziehbar, weshalb intellektuell sehr einfache, strukturierte und einfach überblickbare Tätigkeiten unter guter Anleitung, ohne besondere Anforderungen an Sozialkompetenz und Präsentation, nicht einmal ansatzweise zumutbar seien. Angesichts in mehreren Aspekten erhaltener Funktionsfähigkeit im Alltag (könne den PC bedienen, mit Facebook arbeiten, die anfallenden Hausarbeiten mehrheitlich erledigen, sich mit Freunden treffen) sei nicht nachvollziehbar, weshalb die geltend gemachte Persönlichkeitsstö-

rung eine vollständige Arbeitsunfähigkeit begründen könne. Auch mit einer Persönlichkeitsstörung sollte es möglich sein, an geeigneten Arbeitsplätzen eine Arbeit zu leisten. Zu bemerken sei, dass ganze drei Jahre zwischen den beiden Gutachten liegen würden, so dass gerade angesichts des jungen Alters der Beschwerdeführerin eine gewisse zwischenzeitliche Verschlechterung möglich sei, die einen Teil der unterschiedlichen Einschätzungen erklären könne.

7.3.3 Dr. I.____ stellt die Zuverlässigkeit der Beurteilung des Begutachtungsinstituts C.____ nicht grundsätzlich in Frage. In Bezug auf die Frage jedoch, ob der Beschwerdeführerin noch Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt zumutbar sind, weicht seine Einschätzung von derjenigen des Gerichtsgutachtens ab. Dabei verweist er in erster Linie auf die Funktionsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Alltag. Dieser Schluss ist aber, wenn man sich die Ausführungen der Gerichtsgutachter vor Augen hält, gerade im Fall der Beschwerdeführerin nicht zulässig. Denn der Beschwerdeführerin fehlen aufgrund ihrer Erkrankung diejenigen Fähigkeiten, die es im Berufsleben braucht, um zu bestehen. So kann sie sich nicht selbst behaupten, kann keine Aufgabe zu Ende führen, kann sich nicht überwinden oder sich im Kontakt mit Dritten adäquat verhalten. Es gelingt ihr auch nicht, flexibel zu sein oder sich an Regeln zu halten. Es spielt daher keine Rolle, ob sie typische Freizeitbeschäftigungen ausüben vermag, da sie diese nach ihrem Belieben und ihren eigenen Bedürfnissen steuern und erledigen kann; eine Möglichkeit, die ihr in der Arbeitswelt gerade nicht gegeben ist. Sie kann ihr Verhalten im sozialen Bereich nicht steuern und diese Auffälligkeiten nicht aus eigener Kraft überwinden. Aus diesem Grund geht der Vergleich zu erhaltenen Alltagsfunktionen fehl. Hinzu kommt, dass Dr. I.____ keine konkreten Tätigkeiten oder Arbeitsstellen aufzeigt, die seiner Meinung nach noch möglich sind. Seine Profilangabe (intellektuell sehr einfache, strukturierte und einfach überblickbare Tätigkeit unter guter Anleitung, ohne besondere Anforderungen an die Sozialkompetenz und Präsentation) weist enge Bezüge zu einer Tätigkeit in einer geschützten Werkstatt auf. Seine Ausführungen vermögen daher an der Schlüssigkeit des Gutachtens und der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nichts zu ändern.

8. Die Zuverlässigkeit und Vollständigkeit des Gerichtsgutachtens steht damit ausser Frage, weshalb es für die Beurteilung der Rentenfrage massgebend ist. Die Gutachter des Begutachtungsinstituts C.____ haben klar dargelegt, dass die Krankheit der Beschwerdeführerin so schwerwiegend ist, dass ihr die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt sozialpraktisch nicht mehr zumutbar ist und auch eine Verwertung derselben für die Gesellschaft nicht tragbar ist. Auch in einem geschützten Arbeitsplatz besteht keine verwertbare Arbeitsfähigkeit. Dass das Leiden möglicherweise therapierbar ist, wie es die Gerichtsgutachter festgestellt haben, ändert am invalidisierenden Charakter der psychischen Gesundheitsstörung nichts. Daher hat sie als Frühinvalide gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG ab 1. August 2010 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente. Die Beschwerde erweist sich als begründet, weshalb sie gutzuheissen und die Verfügung vom 16. Januar 2013, mit der die Beschwerdegegnerin den Anspruch auf eine IV-Rente verneint hat, aufzuheben ist.

9.1 Es bleibt über die Kosten zu entscheiden. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} Satz 1 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Nach § 20 Abs. 3 Satz 2

des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdegegnerin unterliegende Partei, weshalb sie grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen hätte. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen – vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO – keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung hat die Beschwerdegegnerin als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Es werden deshalb keine Verfahrenskosten erhoben.

9.2 Die Kosten für das Gerichtsgutachten in Höhe von insgesamt Fr. 13'076.65 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Mit BGE 139 V 496 E. 4.4 hat das Bundesgericht für den Bereich der Invalidenversicherung Kriterien aufgestellt, die bei der Beurteilung der Frage zu berücksichtigen sind, ob die Kosten eines Gerichtsgutachtens der Verwaltung auferlegt werden können. Es erwog, es müsse ein Zusammenhang bestehen zwischen dem Untersuchungsman gel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine Gerichtsexpertise anzuordnen. Dies sei namentlich in folgenden Konstellationen der Fall: Wenn ein manifester Widerspruch zwischen den verschiedenen, aktenmässig belegten ärztlichen Auffassungen bestehe, ohne dass die Verwaltung diesen durch objektiv begründete Argumente entkräftet habe (BGE 135 V 465 E. 4.4, siehe auch BGE 139 V 225 E. 4 und Urteil des Bundesgerichts vom 27. Juni 2013, 8C_71/2013, E. 2); wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder auf eine Expertise abgestellt habe, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfülle (BGE 125 V 351 E. 3a). Wenn die Verwaltung dagegen den Untersuchungsgrundsatz respektiert und ihre Auffassung auf objektive konvergente Grundlagen oder auf die Ergebnisse einer rechtsgenügli chen 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).

Vorliegend wurden von der Beschwerdeführerin keine neuen Beweismittel aufgelegt, die das Kantonsgericht veranlasst hätten, das Gerichtsgutachten einzuholen. Stattdessen stellte es im Beschluss vom 15. August 2013 fest, dass das Gutachten des Begutachtungsinstituts B.____ formelle und inhaltliche Mängel aufweise. Zudem bestand ein manifester Widerspruch zwischen den verschiedenen, aktenmässig belegten psychiatrischen Auffassungen. Diese Umstände wurden von der Beschwerdeführerin bereits im vorinstanzlichen Verfahren gerügt. Unter diesen Umständen ist es gerechtfertigt, die Kosten der Begutachtung der Beschwerdegegnerin zu auferlegen.

9.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist der Beschwerdeführerin deshalb eine angemessene Parteientschädigung zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 12. November 2014 einen Zeitaufwand von 13 Stunden und 40 Minuten geltend gemacht, was sich umfangmässig als angemessen erweist. Damit ist der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von

Fr. 3'740.75 (13 Stunden und 40 Minuten à Fr. 250.-- plus Auslagen von Fr. 277.10 und 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 16. Januar 2013 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. August 2010 Anspruch auf eine ganze IV-Rente hat.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 13'076.65 werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.
 4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'740.75 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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