



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 14. Januar 2021 (720 19 151 / 09)

Invalidenversicherung

Keine zwingenden Gründe, um von der Einschätzung des Gerichtsgutachters abzuweichen. Keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit.

Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Anouck Zehntner, Advokatin, Indemnis Rechtsanwälte, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1971 geborene A.____ arbeitete zuletzt vom 1. Februar 1996 bis Ende Juli 1999 als Mitarbeiterin im Reinigungsdienst. Am 28. März 2001 hat sie sich bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug angemeldet. Mit Verfügung vom 7. August 2003 sprach ihr die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Wirkung ab 1. August 2000 anhand der gemischten Bemessungsmethode mit den Anteilen von jeweils 50% im Erwerb und im Haushalt

und auf der Basis eines IV-Grads von 75% eine ganze IV-Rente zu. Diesen Rentenanspruch hat die IV-Stelle revisionsweise in der Folge wiederholt bestätigt.

B. Im April 2015 leitete die IV-Stelle erneut eine revisionsweise Überprüfung des Rentenanspruchs ein. Gestützt auf eine psychiatrische Begutachtung durch Dr. med. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 17. September 2016 gelangte sie zur Auffassung, dass die Versicherte mittlerweile in der Lage sei, ein Renten ausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens hob sie die laufende ganze IV-Rente mit Verfügung vom 10. April 2019 auf Ende Mai 2019 auf.

C. Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Advokatin Anouck Zehntner, am 13. Mai 2019 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, dass ihr weiterhin eine ganze IV-Rente zuzusprechen sei. Zur Begründung liess sie im Wesentlichen vorbringen, dass dem Verwaltungsgutachten von Dr. B.____ vom 17. September 2016 kein Beweiswert zukomme. Es sei keine Verbesserung des Gesundheitszustandes ausgewiesen.

D. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung 22. Mai 2019 auf Abweisung der Beschwerde. Zusammenfassend hielt sie fest, dass das Gutachten von Dr. B.____ vom 17. September 2016 nicht zu beanstanden sei.

E. Anlässlich seiner Urteilsberatung vom 12. September 2019 gelangte das Kantonsgericht zum Schluss, dass gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage keine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit möglich sei. Zwar gelte es klarzustellen, dass unbesehen der Entwicklung der gesundheitlichen Verhältnisse ein Revisionsgrund bereits deshalb zu bejahen sei, weil sich die erwerblichen Verhältnisse seit dem Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung massgebend verändert hätten. Für die Frage, wie hoch die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Versicherten ex nunc et pro futuro ausfalle, komme dem Verwaltungsgutachten von Dr. B.____ vom 17. September 2016 jedoch keine ausschlaggebende Beweiskraft zu. Das Gericht beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur abschliessenden Klärung der medizinischen Sachlage ein psychiatrisches Gerichtsgutachten bei Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, in Auftrag zu geben. Dieses erging am 19. März 2020 und kam zum Schluss, dass bei der Versicherten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit keine verwertbare Leistungsfähigkeit mehr auf dem freien Arbeitsmarkt gegeben sei.

F. Mit Stellungnahme vom 30. März 2020 beantragte die Beschwerdeführerin, es sei auf das Gerichtsgutachten abzustellen. Unter Hinweis auf eine Stellungnahme ihres regional-ärztlichen Dienstes (RAD) hielt die IV-Stelle in ihrer Stellungnahme vom 2. April 2020 demgegenüber fest, dass nicht auf das Gerichtsgutachten abgestellt werden könne.

G. Anlässlich seiner zweiten Urteilsberatung vom 17. September 2020 kam das Kantonsgericht zum Schluss, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit noch immer nicht möglich sei, weil die Gerichtsgutachterin darauf verzichtet habe, das rechtsprechungsgemäss vorgeschriebene Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 durchzuführen, dabei eine einlässliche

Prüfung der Standardindikatoren vorzunehmen und aufzuzeigen, inwiefern aus den funktionellen Ausfällen bei objektiver Zumutbarkeitsbeurteilung die von ihr postulierte Arbeitsunfähigkeit resultiere. Auch wenn nicht auszuschliessen sei, dass das Gerichtsgutachten so zu interpretieren sei, dass die Versicherte eindeutig keinerlei verwertbare Leistung mehr zu erbringen in der Lage sei, erweise sich die medizinische Sachlage letztlich als zu unklar, als darauf abgestellt werden könne. Das Kantonsgericht beschloss daher, den Fall erneut auszustellen und eine ergänzende Nachfrage bei der Gerichtsgutachterin zur Frage der Kardinalkriterien im Zusammenhang mit der von ihr diagnostizierten ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitsstörung sowie zur Frage der Abwägung von Ressourcen und Belastungsfaktoren und der aus der Prüfung der Standardindikatoren abzuleitenden Begründung für die im Gerichtsgutachten vom 19. März 2020 vorgenommene Leistungseinschätzung in einer den Leiden optimal angepassten Verweistätigkeit zu veranlassen. Diese Stellungnahme erging am 21. November 2020 und kam zum Schluss, dass die Versicherte auf dem freien Arbeitsmarkt keine stabile Leistungsfähigkeit zu erbringen in der Lage sei.

H. Die Beschwerdeführerin verzichtete mit Eingabe vom 9. November 2020 auf eine weitere Stellungnahme. Mit Eingabe vom 16. November 2020 hielt die Beschwerdegegnerin unter Hinweis auf eine erneute Stellungnahme des RAD vom 9. November 2020 fest, dass die Einschätzung der Gerichtsgutachterin nach wie vor als nicht schlüssig bezeichnet werden müsse und daher nicht darauf abgestellt werden könne.

Auf die einzelnen Vorbringen der Parteien ist soweit notwendig in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 in der nach dem 1. Juli 2006 gültigen Fassung kann gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stellen bei dem vom Kanton bezeichneten Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle innerhalb von 30 Tagen Beschwerde erhoben werden. Das Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, ist deshalb gemäss § 54 Abs. 1 lit. d des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 örtlich und sachlich zuständig. Auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde vom 13. Mai 2019 ist somit einzutreten.

2.1 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. Invalidität im Sinne dieser Bestimmung ist die durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000).

2.2 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).

2.3 Die Annahme einer 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 sozialpraktisch nicht mehr zumutbar oder - als alternative Voraussetzung - für die Gesellschaft gar untragbar (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c in fine).

3. 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). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird die Invalidität nur für diesen Teil nach Art. 16 ATSG, im Aufgabenbereich hingegen nach Art. 28a Abs. 2 IVG bemessen. Es sind der Anteil einerseits der Erwerbstätigkeit und andererseits der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und es ist der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invaliditätsbemessung; Art. 28a Abs. 3 IVG).

4.1 Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG sind laufende IV-Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erhebli-

chen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Rechtsprechung anerkennt als Revisionsgrund namentlich die erhebliche Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes; eine Rente kann ferner aber auch dann revidiert werden, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens erheblich verändert haben (BGE 109 V 116 E. 3b mit Hinweisen). Nach Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Änderung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in welchem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit andauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiter andauern wird. Bei einer Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit ist die anspruchsbeeinflussende Änderung zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat (Art. 88a Abs. 2 Satz 1 IVV).

4.2 Ob eine anspruchserhebliche Tatsachenänderung eingetreten ist, beurteilt sich durch den Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der letzten Rentenverfügung bestanden hat, mit demjenigen zur Zeit der Neuurteilung. Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet somit die letzte, der versicherten Person eröffnete und rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 114 E. 5).

5.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch der Versicherten ab 1. Juni 2019 zu Recht aufgehoben hat. Eine materielle Prüfung des Rentenanspruchs samt einer einlässlichen Abklärung sowohl des medizinischen als auch des erwerblichen Sachverhalts erfolgte letztmals einzig im Rahmen der erstmaligen Rentenzusprache im Jahre 2003, anlässlich welcher die IV-Stelle nicht nur ein umfassendes Verwaltungsgutachten beim Zentrum für Medizinische Begutachtung (ZMB) vom 4. Juni 2002 eingeholt (IV-Dok 19), sondern darüber hinaus auch die haushalterischen Verhältnisse der Versicherten und deren erwerblichen Status abgeklärt hatte (IV-Dok 20). Den seither erfolgten Rentenrevisionen der Jahre 2005, 2008 und 2012 sind keine vertieften Auseinandersetzungen zu den gesundheitlichen Verhältnissen zu entnehmen. Eine Überprüfung der erwerblichen Verhältnisse unterblieb seither gar vollständig. Bei dieser Sachlage kann nicht davon gesprochen werden, die vorangehenden Rentenrevisionsverfahren hätten auf einer integralen Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse beruht, wie es rechtsprechungsgemäss aber Voraussetzung wäre, um mit Blick auf einen zeitlich korrekten Referenzzeitpunkt auch für die vorliegend strittige Rentenrevision darauf abstellen zu können. Es resultiert somit, dass für die Beurteilung, ob mittlerweile eine wesentliche Änderung eingetreten ist, die gesundheitlichen oder erwerblichen Verhältnisse der Versicherten mit den Verhältnissen im Referenzzeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache im August 2003 (IV-Dok 26) zu vergleichen sind (Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2017, 9C_143/2017, E. 3.2.1 f.). Prozessthema bildet demnach die Frage, ob sich die tatsächlichen Verhältnisse seit August

2003 in erheblicher Weise geändert haben und in welchem Ausmass die Versicherte aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen künftig noch arbeitsfähig ist.

5.2 Bereits anlässlich seiner ersten Urteilsberatung vom 12. September 2019 ist das Kantonsgericht zur Auffassung gelangt, dass unbesehen der Entwicklung der gesundheitlichen Verhältnisse ein Revisionsgrund bereits deshalb zu bejahen ist, weil sich die erwerblichen Umstände der Versicherten seit Erlass der ursprünglichen Rentenverfügung massgebend verändert haben. Es ist in diesem Zusammenhang in Erinnerung zu rufen, dass eine Rente auch dann revidiert werden kann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens erheblich verändert haben (BGE 109 V 116 E. 3b mit Hinweisen). Daran ist auch im hier vorliegenden Fall festzuhalten: Während der ursprünglichen Rentenbemessung der IV-Stelle vom 7. August 2003 (IV-Dok 26) noch die gemischte Methode zu Grunde gelegt worden war, hat die Versicherte anlässlich der im Rahmen der vorliegend strittigen Revision in die Wege geleiteten Haushaltsabklärung im Dezember 2015 nämlich angegeben, dass sie als Valide wieder voll erwerbstätig wäre (IV-Dok 67, Ziff. 6). Hat sich mithin bereits eine relevante Veränderung in den erwerblichen Verhältnissen ergeben, kann dahingestellt bleiben, ob auch in gesundheitlicher Hinsicht von wesentlich veränderten Umständen auszugehen ist. Entgegen dem von der IV-Stelle wiederholt vorgebrachten Einwand (Stellungnahme der IV-Stelle vom 2. April 2020) ist deshalb letztlich nur zu prüfen, wie hoch die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Versicherten ex nunc et pro futuro ausfällt.

6.1 Gemäss Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1); bei langer Dauer wird aber auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese positivrechtliche Begriffsumschreibung weicht mithin nicht wesentlich vom Begriff der Arbeitsunfähigkeit gemäss früherer Rechtspraxis ab; vielmehr zeichnet sich die Überführung in das geschriebene Recht durch einen hohen Grad an Rechtskontinuität aus. Die diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen EVG bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1). Zu ergänzen bleibt, dass die Umschreibung der Arbeitsunfähigkeit in Art. 6 ATSG weder mit der am 1. Januar 2004 in Kraft getretenen 4. IV-Revision noch mit der seit 1. Januar 2008 in Kraft stehenden 5. IV-Revision eine Änderung erfahren hat.

6.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit 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. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsfähig oder arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche andere Erwerbstätigkeit als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden kann (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der

Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

6.3 Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nichts Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosse Möglichkeit eines bestimmten Sachverhaltes genügt den Beweisforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 138 V 218 E. 6 mit diversen Hinweisen). Der Untersuchungsmaxime entsprechend hat das Gericht von Amtes wegen die notwendigen Beweise zu erheben. Eine Beweislast besteht nur in dem Sinne, dass im Falle der Beweislosigkeit der Entscheid zu Ungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesenen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweismwürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die hohe Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 263 E. 3b). Das schweizerische Sozialversicherungsrecht kennt demnach keinen Grundsatz, wonach die Versicherungsorgane im Zweifel zu Gunsten der Versicherten zu entscheiden haben. Ein Anspruch auf Leistungen besteht nur, wenn die Voraussetzungen dafür mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erfüllt sind (ZAK 1983 S. 259).

6.4 Zur Feststellung der medizinischen Verhältnisse hat das Gericht die ihm von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellenden Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweismwürdigung (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 davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf das Gericht 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 ärztlichen Berichtes ist 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. 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 f. E. 1c mit Hinweisen).

6.5 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweismwürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweismwürdigung 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 125 V 352 f. E. 3b/aa). Gleichwohl wie bei Gutachten externer Spezialärzte, welche von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholt wurden und den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechen, darf das Gericht insbesondere einem von ihm eingeholten Gerichtsgutachten vollen Beweiswert zuerkennen, solange "nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit" der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 f.). Schliesslich lässt es die Natur des Begutachtungsauftrags eines amtlich bestellten fachmedizinischen Experten nicht zu (BGE 124 I 170 E. 4 S. 175; Urteil des EVG I 506/00 vom 13. Juni 2001, E. 2b), ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn andere Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen). Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil beispielsweise die behandelnden Ärzte wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts I 514/06 vom 25. Mai 2007, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

7.1 Die IV-Stelle stützte sich in der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 10. April 2019 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im Wesentlichen auf das von ihr eingeholte Gutachten von Dr. B.____ vom 17. September 2016 (IV-Dok 85). Sie ging demzufolge davon aus, dass sich der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verbessert habe und die Ausübung der bisher ausgeübten Tätigkeiten sowohl als Kiosk-Mitarbeiterin als auch als Raumpflegerin wieder im Umfang von 80% zumutbar sei. Gleiches gelte für jede andere Verweistätigkeit. Wie oben ausgeführt (E. 6.2 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. Bereits anlässlich der ersten in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom 12. September 2019 gelangte das Kantonsgericht nun allerdings zur Auffassung, dass dem im Rahmen der strittigen Revision eingeholten Gutachten von Dr. B.____ keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme. Anlass, an dessen Schlussfolgerungen zu zweifeln, gab insbesondere der Umstand, dass Dr. B.____ festgehalten hatte, dass die Hyperventilationsattacken der Versicherten deren Leistungsfähigkeit um 20% vermindern würden, die Versicherte diese Attacken aber gut beherrsche und diese Attacken gezielt zur Unterstützung ihrer Krankheitsüberzeugung einsetze. Mit anderen Worten war nicht schlüssig erklärt, weshalb die als gut beherrschbar qualifizierten Attacken überhaupt zu einer Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit hätten führen sollen; umgekehrt aber blieben ebenso Zweifel, weshalb die daraus resultierende Arbeits- und Leistungsunfähigkeit just 20% betragen sollte. Im Zusammenhang mit der von Dr. B.____ diagnostizierten rezidivierenden depressiven Störung nur noch leichter Episode war sodann festzustellen, dass der Gutachter das Aktivitätsniveau der Versicherten unter dem Titel der Konsistenzprüfung letztlich positiver interpretiert hatte, als es sich aus den anamnestischen Schilderungen der Versicherten ergeben hatte. Dies galt umso mehr, weil er an anderer Stelle festgehalten hatte, dass sich das Aktivitätsniveau gerade nicht verändert habe. Damit aber blieb auch in diesem Zusammenhang ungeklärt, ob der Versicherten künftig eine Leistungs- und Arbeitsfähigkeit

von 80% zugemutet werden konnte. Anlass an den gutachterlichen Schlussfolgerungen zu zweifeln bildeten schliesslich die Ergebnisse der beruflichen Eingliederung (IV-Dok 144), wonach ungeklärt geblieben war, ob die dort festgestellte, vollständige Arbeitsunfähigkeit der Versicherten allenfalls nicht doch auf ein nicht überwindbares, medizinisches Korrelat zurückzuführen war (IV-Dok 144). Mit Blick auf die rechtsprechungsgemäss enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen Ärzteschaft und Berufsberatung ist einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung jedenfalls nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen. Weil die von Dr. B._____ ermittelte medizinische Einschätzung der Leistungsfähigkeit in casu in offensichtlicher Diskrepanz zur effektiv realisierten Leistung anlässlich der beruflichen Integration gestanden hatte, vermochte dies ebenfalls ernsthafte Zweifel an den ärztlichen Annahmen von Dr. B._____ zu begründen. Das Einholen einer klärenden medizinischen Einschätzung war somit unabdingbar, da nicht davon gesprochen werden konnte, dem fraglichen Arbeitsversuch würde eine nur untergeordnete Aussagekraft zukommen (Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2008, 9C_833/2007, E. 3.3.2), und weil es die IV-Stelle unterlassen hatte, Dr. B._____ die Ergebnisse der Eingliederungsmassnahmen zur Stellungnahme zu unterbreiten. Zumal das Gutachten von Dr. B._____ vom 17. September 2016 mit Blick auf die im Zeitpunkt des strittigen Verfügungserlasses vom 10. April 2019 massgebenden Verhältnisse bereits rund zweieinhalb Jahre alt war, waren die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren somit nicht ausreichend beweiskräftig genug, als dass das Gericht darauf hätte abstellen können.

7.2 Nachdem sich deshalb mit Beschluss des Kantonsgerichts vom 12. September 2019 die Einholung eines gerichtlichen Gutachtens als unerlässlich erwiesen hatte, steht hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nunmehr das gerichtliche Gutachten von Dr. C._____ vom 19. März 2020 und dessen Ergänzung vom 21. Oktober 2020 im Zentrum der divergierenden Parteistandpunkte. In ihrem Gerichtsgutachten vom 19. März 2020 hat die Gerichtsgutachterin nach einer umfassenden Eigen- und Fremdanamnese ausführlich erläutert (a.a.O., S. 26 und S. 33 f.), weshalb sie dissoziative Krampfanfälle gemäss ICD-10 F44.5, ein Derealisations- und Depersonalisationssyndrom gemäss IDC-10 F48.1, eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig anhaltende mittelschwere Episode gemäss ICD-10 F33.1 sowie eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10 F60.6 diagnostiziert. Dabei hat sie unter Hinweis auf die Katalogisierung nach ICF-10 F44 betont, dass sich generell nur sehr schwer feststellen lasse, ob und in welchem Umfang ein Funktionsverlust willkürlich kontrolliert werden könne. Unter Hinweis auf bereits in der weiter zurückliegenden Krankengeschichte der Versicherten beschriebene dissoziative Krampfanfälle und mit Blick auf die in der aktuellen Exploration beobachteten Phänomene ist sie allerdings zum Ergebnis gelangt, dass unzweifelhaft eine ausgeprägte Störung nach ICD-10 F44.5 vorliegt, die Kriterien für eine isolierte Panikstörung indessen nicht erfüllt sind. Gestützt auf eine bis in die Kindheit zurück verfolgbare, deutliche Unausgeglichenheit hat sie mit Blick auf die bereits in der Vergangenheit erhobenen histrionisch-ängstliche Persönlichkeitszüge ein noch immer andauerndes Verhaltensmuster einer ängstlichen Selbstunsicherheit erhoben und dieses anhand eines strukturierten-klinischen Interviews nach SCID auch eindeutig objektiviert (a.a.O., S. 41 ff.). Bei der Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Versicherten hat die Gerichtsgutachterin unter Bezugnahme auf die insbesondere im Vorgutachten von Dr. B._____ erhobenen Feststellungen anhand der Mini-ICF-App schliesslich detailliert

eingeschätzt, in welchen Funktionen und in welchem Ausmass die Versicherte im Alltag eingeschränkt ist. Trotz einer gewissen Verdeutlichung in der aktuellen Exploration ist sie dabei nach der ausführlichen Würdigung eines möglichen bewussten Verhaltens zum Schluss gekommen, dass in verschiedenen Fähigkeiten mehrheitlich mittelschwere bis schwere Einschränkungen bestehen, die in ausgeprägter Weise auch den privaten Bereich betreffen und auf dem freien Arbeitsmarkt überwiegend wahrscheinlich keine verwertbare Leistung mehr ermöglichen (a.a.O., S. 48 f.). Gegen ein primär bewusstes Verhalten würden insbesondere die übereinstimmende Beschreibung der dissoziativen Krampfanfälle und der weiteren Symptome in den vorliegenden Berichten mittlerweile über 20 Jahre sprechen.

7.3 Anlässlich der Urteilsberatung vom 17. September 2020 hat das Kantonsgericht der IV-Stelle beigeplichtet, dass die Gerichtsgutachterin in Abweichung zum Begutachtungsauftrag darauf verzichtet hatte, das rechtsprechungsgemäss vorgeschriebene Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 durchzuführen und dabei namentlich eine einlässliche Prüfung der Standardindikatoren vorzunehmen sowie aufzuzeigen, inwiefern aus den funktionellen Ausfällen bei objektiver Zumutbarkeitsbeurteilung anhand der massgebenden Standardkriterien die von ihr postulierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit resultiert. Auch wenn nicht auszuschliessen sei, dass das Gerichtsgutachten so zu interpretieren sei, dass die Versicherte eindeutig keinerlei verwertbare Leistung mehr zu erbringen in der Lage sei, sei es jedenfalls nicht selbsterklärend, wenn die Gerichtsgutachterin von einer nicht mehr verwertbaren Leistungsfähigkeit ausgehen würde. In Nachachtung zu diesen Erwägungen hat das Kantonsgericht deshalb beschlossen, den Fall erneut auszustellen und bei der Gerichtsgutachterin zwecks Vervollständigung des Gerichtsgutachtens vom 19. März 2020 eine ergänzende Nachfrage zu veranlassen. Am 21. Oktober 2020 hat die Gerichtsgutachterin die entsprechenden Ergänzungsfragen beantwortet. Zunächst hat sie festgestellt, dass die dissoziative Störung, die ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung sowie die depressive Störung gesamthaft mittelschwer bis schwer ausgeprägt seien, sowie dass eine ausgeprägte Komorbidität vorliege. Namentlich die dissoziative Störung und die ängstlich-selbstunsichere Persönlichkeitsstörung würden sich gegenseitig verstärken. Die akute dissoziative Symptomatik sei bereits im siebten Monat der ersten Schwangerschaft im Jahre 1991 aufgetreten. Indessen habe die fachärztliche Behandlung erst im Jahr 2000 begonnen. Zu diesem Zeitpunkt seien die Störungen längst chronifiziert gewesen. Die Behandlung habe zwar zu einer gewissen Beruhigung der Symptomatik geführt, letztlich aber keine leistungsrelevante Besserung des Störungsbildes bewirkt. Damit sei die Behandlungsresistenz belegt. Dass die Diagnose – nicht aber die Symptomatik – einer Persönlichkeitsstörung erst im fortgeschrittenen Erwachsenenleben auftauche, sei nicht ungewöhnlich. Diese Diagnose würde häufig erst relativ spät erhoben. In der Folge hat sich die Gerichtsgutachterin detailliert auch mit dem sozialen Kontext der Versicherten und der Konsistenz der erhobenen Leiden auseinandergesetzt. Sie hat umfassend dargelegt, dass die Aktivitäten der Beschwerdeführerin sehr eingeschränkt seien. Diese Tatsache würde alle vergleichbaren Lebensbereiche, so insbesondere die Haushaltführung, den Kontakt zu den Kindern und den Enkeln, das weitere Familienumfeld und frühere freundschaftliche Kontakte alle in gleicher Weise betreffen. Die in der Exploration festgestellte Verdeutlichungstendenz sei nicht ungewöhnlich. Bei der Prüfung der Standardindikatoren ist die Gerichtsgutachterin dennoch klar zum Schluss gekommen, dass die Versicherte selbst in einem nur niedrigen Pensum keine ausreichende stabile Leistung für den freien Arbeitsmarkt mehr aufweise. Auch wenn theoretisch

eine stundenweise Reinigungstätigkeit unter gewissen qualitativen Einschränkungen als optimal angepasste Tätigkeit denkbar sei, gelte es festzustellen, dass die Explorandin selbst im eigenen Haushalt und im engen familiären Umfeld letztlich schon heute nicht mehr in der Lage sei, ihren Haushalt zu führen. Diese theoretische Leistungsfähigkeit sei deshalb zu ungewiss. Abschliessend hat die Gerichtsgutachterin schliesslich noch einmal die Diagnosekriterien für eine ängstlich-vermeidende Persönlichkeitsstörung bejaht.

7.4 Das zitierte Gerichtsgutachten von Dr. C.____ vom 19. März 2020 erfüllt mit dessen Ergänzung vom 21. Oktober 2020 alle rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an ein beweiskräftiges Gerichtsgutachten. Nachdem die Gerichtsgutachterin mit ihrer Ergänzung vom 21. Oktober 2020 explizit nunmehr eine ausführliche Prüfung der Standardindikatoren vorgenommen hat, weist ihre gerichtliche Begutachtung weder formale noch inhaltliche Mängel auf und ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (oben, E. 6.4 f. hiervor) – für die streitigen Belange umfassend. Die Schlussfolgerungen der Gerichtsgutachterin sind in Kenntnis aller relevanten Vorakten abgegeben worden und beruhen auf allseitigen und detaillierten Untersuchungen der Versicherten sowie insbesondere auch auf deren weit bis ins Jahr 1991 zurückreichenden Gesundheitsbiographie. Die Explorationsergebnisse berücksichtigen alle geklagten Beschwerden und leuchten in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation insbesondere auch hinsichtlich des Längsverlaufs der festgestellten psychiatrischen Störungsbilder ein. Die Gerichtsgutachterin vermag dabei nicht nur schlüssig zu begründen, dass die Kriterien für eine isolierte Panikstörung zwar nicht erfüllt sind, die durch das Vorgutachten von Dr. B.____ vom 17. September 2016 (IV-Dok 85) berücksichtigten Beschwerden diagnostisch jedoch abweichend einzuordnen sind. Sie zeigt auch nachvollziehbar auf, dass die ursprüngliche Einschätzung des Funktionsniveaus einem mittelschweren bis gar schweren Grad der diagnostizierten psychischen Störungen nicht ausreichend gerecht geworden ist. Es kann in dieser Hinsicht auf die ausführliche Herleitung der Gerichtsgutachterin verwiesen werden (oben, E. 7.2 f.). Insgesamt sind die medizinisch-diagnostischen Feststellungen im Gerichtsgutachten und mit ihnen die daraus resultierenden Schlussfolgerungen betreffend die funktionelle Leistungsfähigkeit nunmehr durch die ergänzenden Ausführungen der Gerichtsgutachterin vom 21. Oktober 2020 umfassend und plausibel begründet worden, und es ergibt sich ein lückenloses Bild der Gesundheitsschädigung und der Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten. Die in der Stellungnahme des RAD insbesondere vom 9. November 2020 geäusserten Einwände zielen bei dieser Aktenlage ins Leere (Beilage zur Stellungnahme der IV-Stelle vom 16. November 2020) und interpretieren das Aktivitätsniveau der Versicherten unter dem Titel der Konsistenzprüfung letztlich positiver, als es sich aus den anamnestischen Schilderungen der Versicherten anlässlich der Exploration durch die Gerichtsgutachterin ergeben hat. Entgegen dem von der IV-Stelle vertretenen Standpunkt kann mit dem Argument, dass die Beschwerdeführerin in der Lage sei, ausgedehnte Flugreisen in ihr Heimatland zu unternehmen, insbesondere nicht in Abrede gestellt werden, dass sie sich nicht allein ausser Haus bewegt. Die fraglichen Flugreisen unternimmt sie nur selten und vor allem nicht alleine. Auch hat die Gerichtsgutachterin berichtet, dass die Beschwerdeführerin während des Ferien-Aufenthalts in ihrer Heimat jeweils von Verwandten betreut würde. Diese Erhebungen stehen dem Postulat des RAD und damit einer verwertbaren Arbeitsfähigkeit geradezu entgegen. Nicht nachvollziehbar ist auch, dass die geltend gemachten disso-

ziativen Krampfanfälle während der viereinhalb Stunden dauernden Exploration durch die Gerichtsgutachterin zwingend hätten beobachtet werden müssen, um als Begründung für eine vollständige Arbeitsunfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt gelten könnten. Nicht die Krampfanfälle für sich beschränken die Arbeitsfähigkeit der Versicherten, sondern ihre Angst, solche Krampfanfälle in der Öffentlichkeit zu erleiden. Die von der IV-Stelle und mit ihr vom RAD vertretene isolierte Betrachtungsweise verbietet sich aber auch alleine schon deshalb, weil vor allem das Zusammenwirken mit den weiteren psychiatrischen Diagnosen der Persönlichkeitsstörung und der depressiven Störung, die jeweils mittel- bis schwergradig ausgeprägt sind, die Verwertbarkeit einer allfälligen Restarbeitsfähigkeit letztlich ausschliessen.

7.5 Wie oben ausgeführt (oben, E. 6.5), weicht das Gericht bei einem Gerichtsgutachten 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. Solche zwingenden Gründe liegen im vorliegenden Fall keine vor, weshalb kein Anlass besteht, von den Ergebnissen des zitierten Gerichtsgutachtens und dessen Ergänzung abzuweichen. Es ist in diesem Zusammenhang in Erinnerung zu rufen, dass es in der Natur eines Begutachtungsauftrags liegt, die medizinischen Verhältnisse nicht nur zu erheben, sondern in ihrer Gesamtheit erneut und damit im Vergleich zu den übrigen medizinischen Unterlagen allenfalls auch abweichend zu bewerten. Der Umstand, dass die Gerichtsgutachterin im Vergleich zur vom RAD vertretenen Auffassung zu einer fehlenden Restarbeitsfähigkeit gelangt, stellt für sich alleine keinen Grund für die Nichtverwertbarkeit des Gerichtsgutachtens dar. Massgebend ist vielmehr, ob das fragliche Gutachten den rechtsprechungsgemässen Kriterien zufolge (oben, Erwägung 6.3 f.) überzeugend ausgefallen ist. Dies ist hier der Fall. Anders als der RAD hat die Gerichtsgutachterin die Versicherte wie bereits erwähnt umfassend exploriert und ist dabei zum nachvollziehbaren Ergebnis gelangt, dass letztlich aus psychiatrischer Hinsicht auch in einer optimal angepassten Tätigkeit keine verwertbare Restarbeitsfähigkeit mehr verbleibt. Daran ist festzuhalten.

8. Liegt mit Blick auf die aktuell massgebende Sachlage auf dem freien Arbeitsmarkt keine verwertbare Arbeitsfähigkeit der Versicherten mehr vor, kann eine detaillierte Auseinandersetzung hinsichtlich der für die Bemessung eines Rentenanspruchs massgebenden Vergleichseinkommen unterbleiben. Weil die Versicherte als im Gesundheitsfall vollzeitlich erwerbstätige Person letztlich kein Einkommen mehr zu erzielen in der Lage ist, resultiert ein IV-Grad von 100%. Die Vorinstanz hat den Rentenanspruch der Versicherten im Ergebnis somit zu Unrecht aufgehoben, weshalb die hiergegen erhobene Beschwerde gutzuheissen und festzustellen ist, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente der IV besitzt.

9.1 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 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei, weshalb ihr die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.— aufzuerlegen sind und der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss demnach der Beschwerdeführerin zurückzuerstaten ist.

9.2 Im Zusammenhang mit den Kosten für die gerichtlichen Abklärungen und die gerichtliche Begutachtung ist Art. 45 Abs. 1 ATSG zu beachten. Dieser Bestimmung zufolge 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 MEDAS-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). Vorliegend ist das Kantonsgericht anlässlich seiner Urteilsberatung vom 12. September 2019 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Hintergrund bildete der Umstand, dass das von der IV-Stelle eingeholte Verwaltungsgutachten von Dr. B._____ vom 17. September 2016 nicht überzeugt hat (oben, Erwägung 7.1). Mit Blick auf die dazumal noch vorliegenden Widersprüche und Unklarheiten erwiesen sich die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren als nicht ausreichend beweiskräftig genug. Das im Anschluss in Auftrag gegebene Gerichtsgutachten vom 19. März 2020 hat sich deshalb als unerlässlich erwiesen. Im Lichte der geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind die resultierenden Kosten für deren gerichtliche Begutachtung, welche sich insgesamt auf Fr. 8'104.— belaufen (Rechnung von Dr. C._____ vom 19. März 2020 über Fr. 7'800.— sowie Rechnung der Labor TeamW AG vom 19. März 2020 über Fr. 304.—), demnach der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

9.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Diese werden vom Gericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. Nachdem die Beschwerde gutzuheissen ist, hat die IV-Stelle der Versicherten eine Parteientschädigung auszurichten. Ihre Rechtsvertreterin hat in ihrer Honorarnote vom 4. Dezember 2020 einen Zeitaufwand von insgesamt 15 Stunden und 50 Minuten geltend gemacht. Dieser Aufwand ist in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen sowie angesichts der Stellungnahmen zum eingeholten Gerichtsgutachten sowie dessen Ergänzung angemessen. Die entsprechenden Bemühungen sind mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Stundenansatz von Fr. 250.-- zu vergüten (vgl. § 3 Abs. 1 der Tarifordnung für Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003). Nicht zu beanstanden sind die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen in der Höhe von insgesamt Fr. 130.10. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'403.25 (15 Stunden und 50 Minuten à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 130.10 und 7,7% Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle vom 10. April 2019 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente der IV besitzt.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.

Der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
 3. Die Kosten für das gerichtliche Gutachten von Dr. med. C. ____ in der Höhe von Fr. 7'800.-- zuzüglich Laborkosten in der Höhe von Fr. 304.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'403.25 (inkl. Auslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.