Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 2. August 2012 (720 11 218)

Invalidenversicherung

Mangelnde Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit

Besetzung	Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Yves Thommen, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Stephan Paukner
Parteien	**A.___**, Beschwerdeführerin, vertreten durch Stefan Hofer, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel
	gegen
	IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin
Betreff	IV-Rente

A. Die 1978 geborene A.____ war zuletzt im Rahmen einer befristeten Anstellung von Mai 2005 bis Ende September 2006 als Assistenzärztin bei der Pathologie des Spitals X.____ beschäftigt. Am 30. Mai 2007 meldete sie sich bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Eine zunächst in die Wege geleitete berufliche Eingliederung wurde erfolglos beendet, da aufgrund psychischer Beeinträchtigungen keine Integrationsmassnahmen möglich waren. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse verfügte die IV-Stelle nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügungen vom 20. April bzw. 11.

Mai 2011 aufgrund eines ermittelten IV-Grads von 56% mit Wirkung ab 1. August 2007 eine halbe IV-Rente unter Vorbehalt der Verrechnung bereits ausbezahlter Taggelder mit der Rentenleistung.

B. Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch Stefan Hofer, Rechtsanwalt, am 27. Mai 2011 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte die Aufhebung der Verfügungen vom 20. April und 11. Mai 2011 sowie die Zusprache einer ganzen IV-Rente ab 1. August 2007. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass die IV-Stelle auf das psychiatrische Gutachten von Dr. B.____ abgestellt habe, ohne die Beurteilung der behandelnden Fachärztin zu berücksichtigen. Diese attestiere ihr eine volle Arbeitsunfähigkeit. Ferner wurde die Ermittlung des Validen- und Invalideneinkommens beanstandet.

C. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung vom 15. August 2011 auf teilweise Gutheissung der Beschwerde. Es sei der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. August 2007 eine Dreiviertelsrente der IV auszurichten. Gestützt auf die gutachterliche Einschätzung von Dr. B.____ sei der Beschwerdeführerin die Ausübung einer ihren Leiden angepassten Tätigkeit im Umfang von 80% zumutbar. Zu berücksichtigen sei, dass die Beschwerdeführerin die für ihren beruflichen Werdegang gemachten Pläne näher konkretisiert habe, weshalb entgegen den angefochtenen Verfügungen ein Valideneinkommen von Fr. 103'575.-- heranzuziehen sei. In Gegenüberstellung mit einem massgebenden Invalideneinkommen ohne leidensbedingten Abzug in der Höhe von Fr. 40'826.-- resultiere ein IV-Grad von 61%.

D. Mit Replik vom 6. Oktober 2011 beantragte die Beschwerdeführerin, es sei ihr ab August 2007 eine ganze IV-Rente zu gewähren. Das massgebende Valideneinkommen belaufe sich auf Fr. 113'702.--, das Invalideneinkommen auf maximal Fr. 32'660.--. Es sei noch einmal darauf hinzuweisen, dass auch Dr. B.____ zum Schluss gekommen sei, der remittierte Zustand liege lediglich bei fehlender beruflicher Belastung vor. Tatsächlich könne sie nicht mehr als Fr. 20'000.-- pro Jahr verdienen, weshalb sie auch dann Anspruch auf eine ganze IV-Rente besässe, wenn der IV-Stelle folgend von einem Valideneinkommen von lediglich Fr. 103'535.-- ausgegangen würde. Die IV-Stelle hielt mit Duplik vom 19. Oktober 2011 an ihrer Vernehmlassung fest. Mit Eingabe vom 20. Oktober 2011 reichte die Beschwerdeführerin im Nachgang zu ihrer Replik eine Kopie ihres aktuellen Arbeitsvertrages bei der Stiftung F.____ ein.

E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 8. Dezember 2011 gelangte das Gericht zum Ergebnis, dass die der Versicherten noch verbleibende Erwerbsfähigkeit unter beruflicher Belastung näherer Prüfung bedürfe. Es beschloss daher, die Angelegenheit auszustellen und forderte die Parteien auf, dem Gericht einen gemeinsamen Gerichtsgutachter zwecks gerichtlicher Begutachtung vorzuschlagen und zu dem vom Gericht vorgelegten Fragenkatalog Stellung zu nehmen. Nachdem sich die Parteien auf Dr. C.____ als Gerichtsgutachter geeinigt und dem Gericht den Verzicht auf ergänzende Fragen mitgeteilt hatten, erging am 11. Januar 2012 die Auftragserteilung durch das Gericht. Das entsprechende Gerichtsgutachten wurde am 18. Mai 2012 erstattet. Die Beschwerdeführerin hielt mit Stellungnahme vom 25. Mai 2012 an ihrem ursprünglichen Rechtsbegehren fest, da eine sinnvolle Beschäftigung auf dem freien Arbeitsmarkt nicht

möglich sei. Die IV-Stelle schloss sich mit Stellungnahme vom 4. Juni 2012 unter Hinweis auf eine Stellungnahme des RAD vom 1. Juni 2012 grundsätzlich der Beurteilung des Gerichtsgutachters an, hielt indessen an der Abweisung der Beschwerde fest, weil nicht ersichtlich sei, weshalb dessen aktuelle Einschätzung bereits seit 2007 gelten solle. Die Beurteilung des Gerichtsgutachters könne erst ab dem Datum der Begutachtung Geltung beanspruchen.

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

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

1. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 i.V.m. Art. 69 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 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 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 im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist demnach einzutreten.

2.1 Am 1. Januar 2008 ist die Änderung des IVG vom 6. Oktober 2006 (5. IV-Revision) in Kraft getreten. In intertemporalrechtlicher Hinsicht sehen deren Schlussbestimmungen eine - im vorliegenden Fall nicht weiter interessierende - Sonderregelung betreffend die Besitzstandswahrung bei Taggeldern für laufende Eingliederungsmassnahmen vor. In Bezug auf den Rentenanspruch enthalten die Schlussbestimmungen dagegen keine übergangsrechtliche Sonderregelung. Für die Beurteilung der Frage, welches Recht bei der Beurteilung des Rentenanspruchs Anwendung findet, ist deshalb auf die allgemeinen Kriterien des intertemporalen Rechts abzustellen (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1). Danach gilt der Grundsatz, dass diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (vgl. BGE 130 V 253 E. 3.5 mit Hinweis).

2.2 Das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) hat als weisungsberechtigte Aufsichtsbehörde gestützt auf Art. 64 und Art. 64a Abs. 1 lit. b IVG im Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007 Weisungen zur 5. IV-Revision und zum Intertemporalrecht erlassen. Danach ist grundsätzlich dasjenige Recht anwendbar, welches bei Eintritt des Versicherungsfalles in Geltung stand. Ist der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2008 eingetreten, so gilt demnach altes Recht und die versicherte Person kann sich noch innerhalb eines Jahres seit Eintritt des Versicherungsfalles ohne Einbusse an Rentenleistungen bei der IV anmelden (vgl. Art. 48 Abs. 2 IVG [in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung]). Auch wenn das Gericht an die Verwaltungsweisungen nicht gebunden ist, weicht es praxisgemäss nicht ohne triftigen Grund davon ab, wenn diese eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben darstellen. Damit wird dem Bestreben einer rechtsgleichen Gesetzesanwendung Rechnung getragen (vgl. BGE 133 V 587 E. 6.1). Das trifft auf die genannte Weisung des BSV zu.

2.3 Vorliegend begann das Wartejahr für den Rentenanspruch laut den unbestritten gebliebenen und zutreffenden Feststellungen der Beschwerdegegnerin im September 2006 zu laufen und endete somit im August 2007 (vgl. auch Arztbericht für Erwachsene der Kliniken Y.____ vom 30. August 2007). Die rentenbegründende Invalidität (Versicherungsfall Invalidenrente nach Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG] vom 6. Oktober 2000 und Art. 4 Abs. 2 IVG in Verbindung mit Art. 28 ff. IVG; vgl. dazu nunmehr auch BGE 137 V 417 ff.) ist demnach noch vor dem 1. Januar 2008 eingetreten. Somit ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin gemäss den bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Rechtsgrundlagen zu beurteilen.

3.1 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).

3.2 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (vgl. 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 (vgl. 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 (vgl. BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c in fine).

4.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

4.2 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung) ist für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten Art. 16 ATSG anwendbar.

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 (BGE 104 V 136 E. 2a und b).

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

5.1 Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) bleibt folglich weitestgehend anwendbar (vgl. BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

5.2 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 arbeitsunfähig ist (vgl. 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 anderen Erwerbstätigkeiten 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 können (vgl. 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).

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 (vgl. BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

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 ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen). So 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 (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

6.1 Die IV-Stelle gab zur Abklärung des Gesundheitszustandes und zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten bei Dr. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, ein psychiatrisches Gutachten in Auftrag, welches am 24. August 2010 erstattet wurde. Darin diagnostizierte der Experte als Leiden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung mit mittelgradig depressiver Episode, gegenwärtig remittiert, sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit narzisstischen und emotional instabilen Anteilen. Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit bestünden keine. Die aktuelle gesundheitliche Situation sei durch wiederholt auftretende depressive Episoden unterschiedlichen Ausmasses gekennzeichnet. In den vergangenen Jahren seien zwei mittelgradig depressive Episoden dokumentiert. Die depressive Störung verzeichne aber auch längere remittierte Phasen. Gegenwärtig liege bei fehlender beruflicher Belastung ein remittierter Zustand vor. Der gesundheitliche Knick in der Lebenslinie der Explorandin sei durch die rezidivierenden depressiven Episoden jedoch nicht hinreichend zu erklären. Es fielen Symptome auf, die über eine Depression hinausgingen. Es bestünden weitreichende Ängste und Insuffizienzgefühle, ins Erwachsenenleben einzutreten und sich einer verantwortungsvollen Berufstätigkeit zu stellen. Hinzu kämen bisher nicht sehr ausgeprägte selbstschädigende Handlungen und ein testpsychologisch nachgewiesener, hoher Neurotizismuswert in Verbindung mit einer psychischen Labilität. Zusammenfassend zeige sich, dass sich die Problematik in einer Grauzone zwischen Akzentuierung und Störung der Persönlichkeit bewege. Es dominiere dabei nicht so sehr das sprunghafte Beziehungschaos, sondern ein eher stiller Motivationsmangel, zumindest so lange, als die Explorandin nicht unter beruflicher Belastung stehe. Die gesundheitliche Situation ändere sich bei entsprechender beruflicher Belastung, wo die Instabilität offenkundig werde, die Borderline-Symptomatik stärker hervortrete

und ein klinisches Ausmass erreiche, wodurch dann auch die Leistungsfähigkeit betroffen sei. In der angestammten Tätigkeit als Ärztin bestehe keine praktisch verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt erscheine eine konkret handwerkliche Tätigkeit mit entsprechender Führung und Dosierung der Arbeitsmenge eher auf die psychische Situation zugeschnitten zu sein. In einer entsprechenden Verweistätigkeit könne von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Die Arbeitsfähigkeit sei seit der Zuspitzung der Krise und der Hospitalisation in den Y.____ im Januar 2007 in diesem beschriebenen Ausmass und in der beschriebenen Art und Weise eingeschränkt. Die gesundheitliche Basis für allfällig berufliche Massnahmen sei derzeit nicht stabil genug.

6.2 Dem gerichtlichen Gutachten von Dr. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 18. Mai 2012 zufolge sei mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, aktuell leicht bis mittelgradig ausgeprägt, mit somatischem Syndrom vor dem Hintergrund einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit vorrangig narzisstischen und emotional instabilen Anteilen zu diagnostizieren. Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden keine. Die im Untersuchungszeitpunkt ausgeprägte depressive Symptomatik und die emotional-instabilen Persönlichkeitszüge würden die psychophysische und insbesondere die psychosoziale Leistungsfähigkeit erheblich einschränken. Gesamthaft sei der Versicherten eine entsprechende Willensanstrengung zur Beschwerdeüberwindung deutlich erschwert, gegenwärtig gar weitgehend verunmöglicht. Als Ärztin bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit. Eine relevante Arbeitsfähigkeit unter den Bedingungen der freien Wirtschaft sei auch für jedwede andere Tätigkeit aus heutiger Sicht nicht gegeben (Arbeitsunfähigkeit 80%). Invaliditätsfremde Faktoren seien dabei berücksichtigt und seien nicht in die Beurteilung der medizinisch-theoretischen Zumutbarkeit mit eingeflossen. Eine relevante Arbeitsfähigkeit unter den Bedingungen der freien Wirtschaft sei kurz- und mittelfristig nicht zu erwarten. Es bestehe eine Wechselwirkung zwischen den festgestellten psychischen Störungen einer rezidivierenden depressiven Störung und der kombinierten Persönlichkeitsstörung. Jedwede berufliche Belastung führe zu einer Verschärfung des Konflikts zwischen den eigenen Leistungsansprüchen und der geringen Frustrationstoleranz und Durchhaltefähigkeit. Seit 2007 bestehe eine volle Arbeitsunfähigkeit als Ärztin. Aus psychiatrischer Sicht bestehe unter den Bedingungen der freien Wirtschaft für jedwede Tätigkeit eine 80%ige Arbeitsunfähigkeit. Im Hinblick auf die diskrepante Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gegenüber Dr. B.____ müsse nebst dem aktuell schwerwiegenderen Befund auch der Verlaufscharakter der rezidivierenden depressiven Störung berücksichtigt werden. Betrachte man den Verlauf der letzten Jahre, so sei keine einschneidende und vor allem nachhaltige, stabile Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten, der es ermöglicht hätte, über längere Zeit eine relevante Leistungsfähigkeit zu erbringen. Vielmehr zeige sich das Bild eines instabilen, fluktuierenden Verlaufs, der durch situative Einflüsse akzentuiert werde. Mittlerweile sei von einer deutlichen Chronifizierungstendenz auszugehen, wobei sich das Störungsbild von situativen Einflüssen weitgehend entkoppelt habe. Aus psychiatrischer Sicht sei eine relevante Arbeitsfähigkeit unter den Bedingungen der freien Wirtschaft in jedweder Tätigkeit daher ausgeschlossen. Diese Arbeitsunfähigkeit für jedwede Tätigkeit unter den Bedingungen der freien Wirtschaft bestehe seit spätestens Juni 2010.

6.3 Die IV-Stelle hat den angefochtenen Verfügungen die medizinischen Abklärungsergebnisse von Dr. B.____ vom 24. August 2010 zu Grunde gelegt. Mittlerweile gehen beide Parteien darin einig, dass die Beurteilung der medizinischen Verhältnisse indessen gestützt auf das gerichtliche Gutachten vom 18. Mai 2012 zu erfolgen hat. So hat sich insbesondere auch die IV-Stelle in ihrer Stellungnahme vom 1. Juni 2012 den gutachterlichen Schlussfolgerungen von Dr. C.____ grundsätzlich angeschlossen. Dieser übereinstimmenden Ansicht ist beizupflichten. Wie bereits der Stellungnahme des regionalärztlichen Dienstes RAD vom 1. Juni 2012 zu entnehmen ist, erfüllt das gerichtliche Gutachten von Dr. C.____ alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien an eine aussagekräftige und schlüssige Expertise (vgl. oben, Erwägung 5.3). Das gerichtliche Gutachten beruht auf umfassenden Untersuchungen, berücksichtigt detailliert die von der Versicherten geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis aller relevanten Vorakten abgegeben. Entgegen dem Gutachten von Dr. B.____ geht der gerichtliche Gutachter auch auf die Einschätzung der behandelnden Fachpsychiaterin ein und gibt - anders als noch Dr. B.____ in dessen Gutachten vom 24. August 2010 - insbesondere eine nachvollziehbare Einschätzung der der Versicherten noch zumutbaren Verweistätigkeit unter beruflicher Belastung ab. Mit Blick auf eine der Beschwerdeführerin in der freien Wirtschaft nicht mehr zumutbare Verweistätigkeit legt er nachvollziehbar dar, dass sich das Bild eines instabilen und fluktuierenden Verlaufs chronifiziert hat und die Verschlechterung der psychiatrischen Verfassung auf die Wechselwirkung zwischen den diagnostizierten Störungen zurückzuführen ist. Diese Schlussfolgerung deckt sich mit den übrigen medizinischen Unterlagen, insbesondere der fachärztlichen Beurteilung der behandelnden Psychiaterin, wonach die Versicherte auf dem Arbeitsmarkt wegen ihrer emotionalen Inkonstanz letztlich nicht vermittelbar sei (vgl. Arztbericht von Dr. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 25. Juni 2010). Sie erweist sich aber ebenso kongruent mit dem Ergebnis der beruflichen Massnahmen, demzufolge eine berufliche Lösung an einem Arbeitsplatz selbst mit geringen Anforderungen an die Selbständigkeit undenkbar war und eine Ausbildung oder Arbeitsvermittlung mit einem relevanten Erwerbseinkommen deshalb ausgeschlossen blieb (vgl. Abschlussbericht der beruflichen Massnahmen vom 14. Juni 2010; BGE 107 V 20). Bereits Dr. B.____ war in seinem Gutachten vom 24. August 2010 zum Schluss gekommen, dass die Instabilität der Versicherten unter beruflicher Belastung offenkundig werde und dann jeweils die Leistungsfähigkeit beeinflusse. Dass unter den Bedingungen der freien Wirtschaft keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr vorhanden ist, erweist sich somit als schlüssig und wird schliesslich auch durch die Beschäftigung der Versicherten in der Stiftung Weizenkorn bestätigt, wo die Versicherte im Rahmen eines geschützten Arbeitsplatzes im Umfang von lediglich 40% tätig ist (vgl. Bestätigung Stiftung Weizenkorn vom 7. September 2011). Den in diesem Sinne übereinstimmenden Parteivorbringen ist demnach beizupflichten.

6.4 Uneinigkeit zwischen den Parteien besteht hingegen hinsichtlich des Zeitpunkts, ab wann die Einschätzung des gerichtlichen Gutachters einer nicht mehr verwertbaren Restarbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft Geltung besitzt. Während die IV-Stelle unter Hinweis auf die Stellungnahme des RAD vom 1. Juni 2012 die Meinung vertritt, die Beurteilung von Dr. C.____ könne erst ab dem Datum seiner Begutachtung Geltung beanspruchen, stellt sich die Beschwerdeführerin auf den Standpunkt, dass der zeitlich massgebende Sachverhalt im Zeitpunkt des Verfügungserlasses festzusetzen sei.

6.4.1 Entgegen der von der IV-Stelle vertretenen Auffassung ist zunächst darauf hinzuweisen, dass der Gerichtsgutachter die Frage, seit wann seine Einschätzung gilt, gerade nicht dahingehend beantwortet hat, dass die festgestellte Einschränkung seit 2007 bestehe. Den Ausführungen von Dr. C.____ ist vielmehr zu entnehmen, dass seit dem Jahre 2007 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit als Ärztin bestehe, die aktuell attestierte Arbeitsunfähigkeit für jedwede Tätigkeit unter den Bedingungen der freien Wirtschaft hingegen spätestens seit Juni 2010 gültig sei (vgl. gerichtliches Gutachten von Dr. C.____ vom 18. Mai 2012, S. 24, ad Antwort 6). Andererseits vermag der Hinweis der Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 13. Juni 2012, dass der Sachverhalt im Zeitpunkt des Verfügungserlasses massgebend sei, vorliegend nicht zu beantworten, ob auch für die Zeit ab August 2007 von einer in der freien Wirtschaft nicht mehr verwertbaren Arbeitsfähigkeit auszugehen ist. Diese Frage ist vielmehr unter Beizug der bereits dazumal vorliegenden medizinischen Unterlagen zu beantworten. Deren genaue Betrachtung ergibt, dass die Beschwerdeführerin bereits spätestens seit Ablauf des Wartejahres im August 2007 (vgl. obige Erwägung 2.3) nicht mehr in der Lage war, auf dem freien Arbeitsmarkt einer verwertbaren Erwerbstätigkeit nachzugehen. So war sie nach ihrem Studienabschluss bereits im November 2004 wegen eines Erschöpfungszustandes erstmals stationär behandelt worden (vgl. Austrittsbericht der Y.____ vom 4. Dezember 2007). Nach einer rund einjährigen Berufstätigkeit in der Pathologie X.____ folgte bis Mitte Juni 2007 eine weitere stationäre Hospitalisation wegen depressiven Störungen vor dem Hintergrund einer akzentuierten Persönlichkeit mit emotional-instabilen und narzisstischen Zügen (vgl. Bericht der Y.____ vom 24. Oktober 2007). Betrachtet man den weiteren Verlauf, so ist seit Beginn des Jahres 2007 auch in der Folge keine einschneidende und vor allem stabile Verbesserung des Gesundheitszustands mehr eingetreten, der es der Versicherten erlaubt hätte, über längere Zeit in einer ihr zumutbaren Verweistätigkeit eine relevante Leistungsfähigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt zu erbringen (vgl. gerichtliches Gutachten von Dr. C.____ vom 18. Mai 2012, S. 23). Die Tatsache, dass schon geringe berufliche Belastungen zu einer jeweils vollständigen Blockade innerpsychischer Kräfte und mithin zu einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit geführt haben (vgl. Abschlussbericht der beruflichen Massnahmen vom 14. Juni 2010), ergibt sich insbesondere aus dem psychologischen Gutachten der Y.____ vom 5. März 2007, wonach bereits dazumal just von jener von Dr. C.____ auch aktuell erhobenen chronischen Überforderung auszugehen war, welche eine adäquate Leistungsfähigkeit unter beruflicher Belastung aufgrund der Wechselwirkung zwischen rezidivierender depressiver Störung und akzentuierter Persönlichkeit stets verunmöglicht hatte.

6.4.2 Nach der stationären Behandlung in den Y.____ im Jahre 2007 (vgl. Bericht der Y.____ vom 21. Juni 2007) bestätigte ein schon früh in die Wege geleitetes, erstes Belastbarkeitstraining sowie ein anschliessendes Arbeitstraining in den Ateliers E.____ in X.____ ab September 2008 bis Dezember 2009, dass die Versicherte aufgrund ihrer psychischen Einschränkungen eine nur sehr geringe Belastbarkeit aufwies und auch weiterhin nicht in der Lage war, selbst im Rahmen einer geschützten Werkstatt eine mindestens hälftige Arbeitsfähigkeit zu erbringen (vgl. Abschlussbericht der beruflichen Massnahmen vom 14. Juni 2010). Obschon die damaligen Arbeitsversuche durch einfache Tätigkeiten geprägt waren, manifestierte sich im Gegenteil, dass bereits ein hälftiges Pensum alle Kräfte der Versicherten in Anspruch nahm. Sowohl aus

den entsprechenden Arbeitsrapporten als auch aus dem Schlussbericht ist zudem ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin selbst im geschützten Rahmen ihre im Vergleich zu einer Normalarbeitszeit bereits stark reduzierte Sollstundenzahl aus gesundheitlichen Gründen nicht erreichen konnte (vgl. Schlussbericht E.____ vom 7. Dezember 2009). So musste ein in der Folge in die Wege geleitetes Praktikum als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut G.____ krankheitsbedingt bald abgebrochen und die Versicherte wiederum stationär in die Y.____ aufgenommen werden (vgl. ärztliches Zeugnis von Dr. D.____ vom 15. März 2010 sowie Schreiben der Versicherten vom 18. März 2010). War bereits dazumal von einer chronischen Überforderung unter beruflicher Belastung auszugehen, erhellt, dass die Versicherte bereits seit Ablauf des Wartejahres im August 2007 aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr in der Lage war, auf dem freien Arbeitsmarkt einer verwertbaren Verweistätigkeit nachzugehen. Dies bestätigen auch die beiden Gutachten von Dr. B.____ und Dr. C.____. Der gerichtliche Gutachter ist in Übereinstimmung mit den übrigen medizinischen Unterlagen ebenfalls zum Ergebnis gelangt, dass die Wechselwirkungen zwischen den festgestellten psychischen Störungen zu einer ständigen Anspannung und immer wieder zu einer Überforderung der Bewältigungsmöglichkeiten führen und es deshalb in den vergangenen Jahren zu keiner nachhaltigen und stabilen Remission der Symptomatik gekommen sei (vgl. gerichtliches Gutachten von Dr. C.____ vom 18. Mai 2012, S. 21). Diese Schlussfolgerung deckt sich letztlich wiederum mit den gutachterlichen Erhebungen von Dr. B.____, der zufolge die gesundheitliche Situation unter beruflicher Belastung jeweils ein klinisches Ausmass mit Einfluss auf die Leistungsfähigkeit erreiche und die Arbeitsfähigkeit der Versicherten deshalb seit der Zuspitzung der Krise im Januar 2007 einschränke (vgl. psychiatrisches Gutachten von Dr. B.____ vom 24. August 2010). Zusammenfassend ist demnach davon auszugehen, dass der Versicherten spätestens seit Beginn des Jahres 2007 unter den Bedingungen der freien Wirtschaft keine verwertbare Arbeitsfähigkeit mehr zuzumuten ist.

6.5 Gemäss den vorstehend wiedergegebenen medizinischen Verhältnissen vermag die Beschwerdeführerin aufgrund der Wechselwirkung zwischen ihren psychischen Störungen unter den Bedingungen der freien Wirtschaft seit spätestens Mitte 2007 keiner Erwerbstätigkeit mehr nachzugehen. Wie die im Rahmen geschützter Arbeitsplätze getätigten Arbeitsversuche in der Stiftung F.____ und in den Ateliers E.____ letztlich bestätigt haben, belegt die medizinisch bescheinigte Unmöglichkeit, unter den Bedingungen der freien Wirtschaft einer noch zumutbaren Erwerbstätigkeit nachgehen zu können, dass die der Versicherten noch zumutbaren Tätigkeiten nicht Gegenstand von Angebot und Nachfrage auf dem offen stehenden, ausgeglichenen Arbeitsmarkt sind (vgl. ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin ist in deren Ausübung derart eingeschränkt, dass der allgemeine Arbeitsmarkt keine solche Stellen kennt. Eine Beschäftigung wäre deshalb nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines Arbeitgebers möglich (vgl. ZAK 1991 S. 320 f. E. 3b und 1989 S. 321 f. E. 4a). Somit aber muss die Versicherte als vollständig erwerbsunfähig bezeichnet werden, weshalb auf Seiten des Invalideneinkommens keinerlei Erwerbseinkommen ausgewiesen ist. Damit kann zugleich offen bleiben, wie hoch das zwischen den Parteien nach wie vor umstrittene Valideneinkommen ausfällt. So oder anders resultiert bei fehlendem Invalideneinkommen ein Invaliditätsgrad von 100%. Die Beschwerdeführerin besitzt daher Anspruch auf eine ganze IV-Rente.

6.6 Zu prüfen bleibt der Rentenbeginn. Der Rentenanspruch setzt unter anderem voraus, dass die versicherte Person während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen ist (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG). Den in casu übereinstimmenden Unterlagen kann entnommen werden, dass die Versicherte in der angestammten Tätigkeit als Ärztin seit spätestens Ende September 2006 vollständig arbeitsunfähig gewesen ist (vgl. Arztbericht für Erwachsene der Y.____ vom 30. August 2007). Das gesetzlich vorgesehene Wartejahr ist damit im August 2007 abgelaufen. Gemäss Art. 29 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 geltenden Fassung) wird die Rente vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht. Vorliegend ist der Rentenanspruch im August 2007 entstanden. Der Beschwerdeführerin ist die ganze IV-Rente daher mit Wirkung ab 1. August 2007 zuzusprechen.

7. Aus dem Gesagten folgt zusammenfassend, dass die angefochtenen Verfügungen der IV-Stelle vom 20. April bzw. 11. Mai 2011 aufzuheben sind und festzustellen ist, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab August 2007 Anspruch auf eine ganze IV-Rente besitzt. Die vorliegende Beschwerde ist daher gutzuheissen.

7.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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; gegenüber den Vorinstanzen bzw. den kantonalen Behörden werden indes grundsätzlich keine Verfahrenskosten erhoben. Da vorliegend die Vorinstanz unterlegen ist, ist auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten. Die Aufwendungen für die gerichtliche Begutachtung durch Dr. C.____ sind demgegenüber der IV-Stelle aufzuerlegen. So sind gemäss Art. 78 Abs. 3 IVV die Kosten von Abklärungsmassnahmen von der IV-Stelle dann zu tragen, soweit sie für die Zusprechung von Leistungen unerlässlich waren (vgl. BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2). Diese Voraussetzung ist vorliegend gegeben, nachdem das Gericht mit Beschluss vom 8. Dezember 2011 zum Schluss gekommen war, dass eine abschliessende Beurteilung gestützt auf die bis zu jenem Zeitpunkt vorgelegene Aktenlage nicht möglich war und insbesondere die Frage der der Versicherten noch verbleibenden Erwerbsfähigkeit unter beruflicher Belastung näherer Prüfung bedurft hat. Die Bemühungen des gerichtlichen Gutachters für das Gerichtsgutachten beläuft sich gemäss Honorarrechnung vom 21. Mai 2012 auf Fr. 3'600.--, welche die IV-Stelle somit zu tragen hat.

7.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist der Beschwerdeführerin deshalb eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Ihr Rechtsvertreter hat in seiner Honorarnote vom 13. Juni 2012 einen Zeitaufwand von insgesamt 38,3 Stunden sowie Auslagen von Fr. 135.30 ausgewiesen. Auch wenn der strittigen Angelegenheit ein doppelter Schriftenwechsel und ein gerichtlicher Gutachtensauftrag mit anschliessender Stellungnahme der Parteien zu Grunde liegt, erweist sich dieser Aufwand im Quervergleich mit gleichgelagerten Fällen indessen als deutlich zu hoch. Er ist deshalb in angemessener Weise um gut ein Drittel auf insgesamt 24 Stunden zu kürzen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozi-

alversicherungsprozessen für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Damit ist der Beschwerdeführerin für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 6'626.10 (24 Stunden à Fr. 250.-- und Auslagen von Fr. 135.30 zuzüglich 8% Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://:

1. In Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 20. April 2011 und 11. Mai 2011 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. August 2007 Anspruch auf eine ganze IV-Rente besitzt.

2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 3'600.-- werden der IV-Stelle auferlegt.

4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 6'626.10 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.