

einen Rentenanspruch. Die hiergegen erhobene Beschwerde hiess das Bundesverwaltungsgericht mit Entscheid vom 5. Oktober 2018 in dem Sinne gut, als es die angefochtene Verfügung aufhob und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung und zum anschliessenden Erlass einer neuen Verfügung an die nunmehr zuständige IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zurückwies.

A.b In Nachachtung des Bundesverwaltungsgerichtsurteils veranlasste die IV-Stelle ein psychiatrisches Gutachten sowie eine Verlaufsexpertise bei Dr. med. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, welche am 30. Juli 2019 bzw. 3. März 2020 erstattet wurden. Gestützt darauf verneinte sie mit Verfügung vom 14. Januar 2021 einen Rentenanspruch unter Hinweis auf einen Invaliditätsgrad von 20%.

B. Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte mit Eingabe vom 13. Februar 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie sinngemäss die Aufhebung der angefochtenen Verfügung sowie die Neuentscheidung über die Invalidenrente unter Berücksichtigung weiterer erwerbsmindernder Aspekte, die hinzugekommen seien. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, dass die Evaluierung der gesundheitlichen Einschränkungen durch Dr. B.____ oberflächlich sei und ihrer stark eingeschränkten Arbeitsfähigkeit nicht gerecht werde. Eine regelmässige Berufstätigkeit sei auch wegen der neuen Belastungen nicht mehr möglich.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 5. März 2021 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde.

D. Mit prozessleitender Verfügung vom 22. April 2021 bewilligte die instruierende Präsidentin der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung. Mit Eingabe vom 26. April 2021 teilte Advokat André Baur dem Gericht mit, dass er seitens der Beschwerdeführerin mit der Wahrung der Interessen beauftragt worden sei. Gleichzeitig stellte er den Antrag auf unentgeltliche Verbeiständung, welchem mit prozessleitender Verfügung vom 28. April 2021 stattgegeben wurde.

E. Mit Replik vom 24. Juni 2021 stellte Advokat Baur namens und im Auftrag der Beschwerdeführerin folgende Rechtsbegehren: In Gutheissung der Beschwerde sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei zur Ermittlung der Restarbeitsfähigkeit ein gerichtliches Gutachten aus dem psychiatrischen Fachbereich bei einer weiblichen Fachperson einzuholen; danach sei über den Leistungsanspruch zu entscheiden (Ziff. 1). Eventualiter sei die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, der Beschwerdeführerin rückwirkend ab 1. Januar 2014 eine ganze Invalidenrente auszurichten, und diese Leistung sei ab 1. Januar 2016 mit 5% zu verzinsen (Ziff. 2). Ferner werde beantragt, Dr. B.____ wegen falscher ärztlicher Zeugnisse bei der Strafverfolgungsbehörde anzuzeigen (Ziff. 3); unter o/e-Kostenfolge. Ferner stellte er die folgenden Verfahrensanträge: Der Beschwerdeführerin sei zu einer allfälligen Duplik der Beschwerdegegnerin ein Triplikrecht einzuräumen (Ziff. 1); Es sei eine öffentliche Verhandlung im Sinne von Art. 6 Ziff. 1 EMRK durchzuführen (Ziff. 2) und es seien der Beschwerdeführerin die Ratingbogen Mini-ICF-APP zur Einsichtnahme und Kommentierung zur Verfügung zu stellen (Ziff. 3).

F. Auf Nachfrage seitens des Kantonsgerichts teilte Dr. B.____ am 4. Oktober 2021 mit, dass er keinen schriftlichen Ratingbogen Mini-ICF-APP verfasst habe. Seine Einschätzung des Fähigkeitsniveaus der Versicherten anhand des Ratingbogens erfolge jeweils während der gutachterlichen Untersuchung und werde im Kapitel 7.4 "Würdigung von Ressourcen und Belastungen" jeweils erläutert.

G. Anlässlich der Parteiverhandlung vom 17. März 2022 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten nicht möglich sei. Das Gericht beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur Klärung des medizinischen Sachverhalts ein Gerichtsgutachten bei Dr. med. C.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, anzuordnen.

H. Das Gutachten von Dr. C.____ erging am 24. Februar 2023. Die Parteien erhielten in der Folge Gelegenheit, sich zum Inhalt des Gutachtens und zur Frage zu äussern, wie sich dessen Ergebnisse auf den Leistungsanspruch des Versicherten auswirken würden. Mit Stellungnahme vom 17. März 2023 erachtete die IV-Stelle das Gerichtsgutachten als beweiskräftig und hielt fest, dass gestützt auf die medizinischen Erkenntnisse im Gerichtsgutachten seit Januar 2015 von einer Arbeitsfähigkeit von 80% auszugehen sei. Vor diesem Zeitpunkt sei am ehesten von einer Arbeitsfähigkeit von 50% auszugehen, womit Anspruch auf eine halbe Rente vom 1. Januar 2014 bis Ende März 2015 resultiere. Mit Stellungnahme vom 11. Mai 2023 machte die Beschwerdeführerin geltend, dass nicht auf das Gerichtsgutachten abgestellt werden könne, wobei sie dieses aus verschiedenen Gründen als nicht beweiskräftig erachtete.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 ist die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft getreten. Auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, finden grundsätzlich die Bestimmungen des IVG und der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie diejenigen des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der Fassung gültig ab 1. Januar 2022 Anwendung (Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9100). Vorliegend steht ein möglicher Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 zur Diskussion. Entsprechend den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhaltes (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1, 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des ATSG in der bis Ende 2021 geltenden Fassung anwendbar. Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

2.1 Vorab ist auf den Antrag der Beschwerdeführerin einzugehen, wonach Dr. B.____ wegen falschen ärztlichen Zeugnisses bei der Strafverfolgungsbehörde anzuzeigen sei. Soweit ersichtlich sieht die Beschwerdeführerin vorliegend konkret den Tatbestand der Urkundenfälschung im Amt gemäss Art. 317 Ziff. 2 des Schweizerischen Strafgesetzbuchs vom 21. Dezember 1937 als erfüllt an. Hierzu macht sie zunächst geltend, dass den begutachtenden Fachpersonen im Rahmen der Erstellung von Gutachten zuhanden der IV rechtsprechungsgemäss die mit einem Bundesbeamten bzw. einer Bundesbeamtin vergleichbare Funktion zukomme. Ferner weist sie darauf hin, dass in anderen Gutachten desselben Experten die gleichen Redewendungen zu finden seien und zitiert hierzu aus einer Auswahl von Gutachten (Replik, Ziff. 10). Darüber hinaus verweist sie auf ein Verfahren vor dem Sozialversicherungsgericht X.____, in dessen Rahmen der Gutachter bekräftigt habe, dass er seine Schlussfolgerungen ausschliesslich auf ein persönliches Explorationsgespräch mit der versicherten Person und damit auf seine subjektiven Eindrücke eines einzigen Gesprächs stütze sowie grundsätzlich auf den Beizug von jeglichen weiteren Hilfsmitteln und Informationen verzichte.

2.2 Wie eingangs dargelegt, sprach das Kantonsgericht im Rahmen seiner Parteiverhandlung vom 17. März 2022 dem im vorliegenden Verfahren seitens der IV-Stelle eingeholten Gutachten von Dr. B.____ jegliche Beweiskraft ab (vgl. auch E. 5.1 hiernach). Indessen besteht kein Anlass zu einer Anzeige des Experten bei der Strafverfolgungsbehörde. Anhand der Zitate aus anderen Gutachten, die jeweils gleichlautende Redewendungen enthalten sollen, kann für den vorliegenden Fall jedenfalls nichts weiter abgeleitet werden. Sofern Dr. B.____ anlässlich seiner Begutachtungen entsprechende Befunde erhoben bzw. Beobachtungen gemacht hat, kann ihm nicht in strafrechtlich relevanter Hinsicht zum Vorwurf gemacht werden, dass er hierfür jeweils die gleichen Terminologien verwendet. Des Weiteren sind vorliegend weder Hinweise für ein strafrechtlich bedeutsames Verhalten ersichtlich noch werden konkrete Anhaltspunkte für ein solches seitens der Beschwerdeführerin geltend gemacht. Im Übrigen steht es der Beschwerdeführerin frei, die Strafanzeige selbst bei der zuständigen Behörde einzureichen.

3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, 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 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).

3.3 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.

3.4 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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).

3.5 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 49 E. 1.2, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugelenden 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. In BGE 143 V 409 und 143 V 418 hat das Bundesgericht entschieden, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind. Dieses für somatoforme Leiden entwickelte Vorgehen definiert systematisierte Indikatoren, die – unter Berücksichtigung von leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4 bis 3.6 und 4.1). Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es gelingt, auf objektivierter Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2).

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugebetet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c).

4.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). 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 351 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). 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 vom 13. Juni 2001, I 506/00, 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 vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

5.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 14. Januar 2021 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. B._____ vom 30. Juli 2019 sowie dessen Verlaufsexpertise vom 3. März 2020. Gestützt darauf verneinte sie einen Rentenanspruch. Den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens einge-

holten 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 bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (vgl. E. 4.3 hiervor). Anlässlich der in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom 17. März 2022 gelangte das Kantonsgericht nun allerdings zur Auffassung, dass diesem Gutachten keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme. Anlass, an den entsprechenden Schlussfolgerungen des Gutachtens zu zweifeln, gab zum einen der Umstand, dass Dr. B._____ zwar in Übereinstimmung mit den involvierten Fachpersonen eine rezidivierende depressive Störung diagnostizierte, jedoch die für den Leistungsanspruch zentrale Frage nach den Auswirkungen dieser Diagnose auf die Arbeitsfähigkeit ungeklärt blieb. So griff bspw. der Verweis auf eine stabile Arbeitssituation sowie einen funktionierenden Freundeskreis zu kurz, zumal eine stabile Arbeitssituation aktenkundig schon über zehn Jahre nicht mehr vorgelegen hatte. Ferner mangelte es dem Gutachten an einer sorgfältigen Diskussion der ICF-Kriterien, welche gerade eine umfassende Würdigung der das Leistungsvermögen abbildenden Fähigkeiten der Versicherten ermöglichen würde. Der Gutachter begnügte sich diesbezüglich mit einem kurzen Hinweis auf einzelne Kriterien, die als eingeschränkt zu betrachten seien. Es fehlte indessen an einer entsprechenden Textwiedergabe sowie einer Begründung, um diese Kriterien bzw. deren Einschränkung überprüfen und hinreichend nachvollziehen zu können. Erhebliche Zweifel bestanden jedoch auch an der Verneinung einer Persönlichkeitsstörung. Hierbei stützte sich der Gutachter im Wesentlichen auf weitgehend erhaltene Alltagsfunktionen und eine unauffällige soziale Integration bzw. die jahrelange Berufstätigkeit in einem vollschichtigen Pensum. Er liess aber eine Auseinandersetzung mit den für eine Persönlichkeitsstörung erforderlichen Kardinalkriterien sowie eine Diskussion der innerpsychischen Struktur der Versicherten vermissen. Im vorliegenden Fall gab es indessen einige Anhaltspunkte dafür, dass es der Versicherten nach einigen Jahren im Berufsleben nicht mehr möglich gewesen war, sich der Arbeitswelt anzupassen. Hinzu trat, dass die beruflichen Massnahmen mehrfach gescheitert waren. Insgesamt blieben das Diagnosebild sowie insbesondere die daraus resultierenden funktionellen Einbussen mit Auswirkung auf das Leistungsvermögen unklar. Namentlich fehlte es auch an einer schlüssigen retrospektiven Beurteilung der Beschwerden und der Arbeits(un)fähigkeit seit 2013. Unter diesen Umständen war der gutachterliche Schluss auf eine Arbeitsfähigkeit von 80% nicht nachvollziehbar und in Zweifel zu ziehen. Nach Auffassung des Gerichts vermochten indessen auch die versicherungsinternen Beurteilungen keine verlässliche Entscheidungsgrundlage zu bilden. Nachdem sich dementsprechend mit Beschluss des Kantonsgerichts vom 17. März 2022 die Einholung eines gerichtlichen Gutachtens als unerlässlich erwiesen hatte, steht nunmehr das gerichtliche Gutachten von Dr. C._____ vom 24. Februar 2023 im Zentrum der medizinischen Beurteilung.

5.2 In diesem Gutachten werden eine rezidivierende depressive Störung (ICD-10 F33.4) sowie ferner eine Persönlichkeitsakzentuierung mit emotional instabilen Zügen (ICD-10 Z73) diagnostiziert. Die Gerichtsgutachterin gelangt diesbezüglich im Wesentlichen zur Auffassung, dass sich laut sämtlichen Informationsquellen bei der Versicherten in der Vergangenheit mehrmals depressive Episoden leichten bis mittelschweren Ausmasses (ohne somatisches Syndrom) gezeigt hätten. Schwere depressive Episoden seien bisher nicht dokumentiert. Da bereits zwei de-

pressive Episoden unabhängig vom Ausprägungsgrad für die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung ausreichen würden, sei diese Diagnose bei der Explorandin zu bestätigen. Bei der aktuellen Untersuchung habe sich die rezidivierende Störung remittiert gezeigt. Die Explorandin weise keine depressive Symptomatik auf, dies unter einer geringen Dosis eines Johanniskraut-Präparats. In der Vergangenheit seien bei der Explorandin verschiedene Persönlichkeitsanteile, teils als Akzentuierung, teils als Störung, diagnostiziert worden. Bei der aktuellen Begutachtung hätten sich Hinweise auf überdauernde emotional-instabile Persönlichkeitszüge gefunden. Diese würden sich in chronischen Stimmungsschwankungen äussern. D.h. es könne ohne Auslöser oder aufgrund von Kleinigkeiten zu depressiv getönten Stimmungseinbrüchen kommen, aber auch zu positiven Stimmungen mit Freude, Schwung und Lebensmut. In Stimmungstiefs fühle sich die Explorandin unglücklich, unzufrieden und unsicher, sei leicht irritier- und kränkbar, neige zum Grübeln und verharre in negativen Gedanken. Die Stimmungsinstabilität mache sich auch dadurch bemerkbar, dass die Explorandin insbesondere in Konfliktsituationen teilweise impulsiv-unbedacht reagiere. Hiermit zeige sich ein dysfunktionaler Umgang, indem sie jegliche Anforderungs- und potentielle Konfliktsituation durch Rückzug und Kontaktabbruch konsequent vermeide. Die Explorandin habe im Querschnittsbild keinerlei misstrauische oder gar paranoide Züge aufgewiesen. Eine solche Symptomatik sei auch in der Vorgeschichte nicht in einer solchen Ausprägung dokumentiert, so dass sich der Verdacht auf eine überdauernde Persönlichkeitsproblematik ergeben würde. Es werde zwar festgehalten, dass die Explorandin sich oftmals schlecht behandelt, diskriminiert, hintergangen oder ausgenutzt gefühlt und zum Schutz eine "Mauer" um sich errichtet habe. Dies könne jedoch mit der erhöhten Irritierbarkeit und Kränkbarkeit im Rahmen ihrer emotionalen Instabilität hinreichend erklärt werden. Ebenso sei die von Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte depressive Persönlichkeitsstörung mit den häufigen depressiven Stimmungseinbrüchen im Rahmen ihrer emotional-instabilen Persönlichkeit zu vereinbaren, in denen Unzufriedenheit und Gefühle von Unglücklichsein vorherrschen würden. Allerdings würden auch positive, eher etwas euphorisch getönte Stimmungshochs vorkommen, so dass eine rein depressive Persönlichkeitsproblematik zu kurz greife. Die emotional-instabilen Persönlichkeitszüge der Explorandin könnten sich unter ungünstigen Entwicklungsbedingungen in der Kindheit (Migrationshintergrund mit kultureller Entwurzelung / Fremdheitsgefühlen, Wechsel der Bezugspersonen bei zwischenzeitlichem Aufenthalt bei Grosseltern in der Türkei, chronisch angespannte häusliche Atmosphäre) herausgebildet haben. Die emotional-instabilen Züge hätten sicher einen Einfluss auf das Verhalten der Explorandin gehabt. So habe sie wichtige Entscheidungen im Leben wenig abgewogen, sondern unbedacht gehandelt und sich selbst in schwierige Situationen gebracht, z.B. durch die unüberlegte Heirat mit 17 Jahren, die sie gegen den Willen ihrer Eltern durchgesetzt habe. Auch schienen familiäre und berufliche Beziehungen zum Teil durch ihre persönlichkeitsbedingt geringen Kritik- und Konfliktfähigkeiten gelitten zu haben, was sich beispielsweise in impulsiven Stellenkündigungen oder Kontaktabbrüchen gezeigt habe. Die emotionale Instabilität erschwere es der Explorandin, in kritischen Situationen ruhig zu bleiben und mit Herausforderungen zielführend, geduldig und konstruktiv umzugehen. Trotz der geschilderten Persönlichkeitsproblematik sei es ihr aber auch gelungen, die Schule abzuschliessen, eine Ausbildung zu machen und rund 20 Jahre in verschiedenen, teils langjährigen Anstellungsverhältnissen (z.B. knapp zehn Jahre bei der Y.____ Bank) zu arbeiten. Dabei sei sie phasenweise noch in der Lage gewesen, Nebenjobs auszuüben und

sich um ihren Sohn zu kümmern. Sie habe zudem zwei längere Partnerschaften gehabt und unterhalte gute Beziehungen zum Sohn sowie zu mehreren Freundinnen/Freunden. Zuletzt habe sie auch ihr Verhältnis zu den Eltern als deutlich gebessert beschrieben. Angesichts dieser hohen Alltagsfunktionalität könnten die sozialen Schwierigkeiten im Leben der Explorandin nicht einseitig und vollständig auf ihre emotionale Instabilität zurückgeführt werden. Die sozialen Probleme und Schwierigkeiten würden zu einem grossen Teil nicht auf gesundheitlichen Einschränkungen (Persönlichkeitsauffälligkeiten), sondern auf ungünstigen sozialen Umständen oder falschen Entscheidungen / Fehlern der Explorandin beruhen. Gegen eine manifeste Persönlichkeitsstörung spreche auch, dass bei ihr keine erheblichen selbstschädigenden und/oder fremdgefährlichen Verhaltensweisen dokumentiert seien. Es sei offenbar nie zu krisenhaften Zuspitzungen mit der Notwendigkeit von akuten Hospitalisierungen bzw. Kriseninterventionen (freiwillig oder per fürsorgerischer Unterbringung) gekommen. Auch sei die Diagnose von früheren Behandler zwar gestellt, jedoch keine intensive auf diese spezifische Problematik zugeschnittene Therapie erfolgt, weder ambulant noch stationär. Stattdessen habe die Explorandin die dortige Behandlung aufgegeben. Was die Therapiefähigkeit angehe, die bei Persönlichkeitsstörungen vielfach deutlich eingeschränkt sei, so sei die Explorandin zwar öfters unzufrieden im Kontakt mit Therapeuten gewesen, vor allem wenn Anforderungen (Hausaufgaben) an sie gestellt worden seien. Sie habe aus Verärgerung oder Enttäuschung mehrfach Behandlungen abgebrochen, teilweise aber aus dem Grund, weil sie nicht entsprechend versichert gewesen sei. Andererseits habe sie doch ein Vertrauensverhältnis zur ersten Psychiaterin aufbauen und eine langjährige therapeutische Beziehung zu ihr aufrechterhalten können. Somit erscheine sie durchaus in der Lage, sich selbstständig eine Therapiestelle zu suchen und längerfristig mit einer Fachperson zusammenzuarbeiten, was für eine prinzipiell unbeeinträchtigte Kontakt-, Kommunikations- sowie Therapiefähigkeit spreche. Ihre Fähigkeit, Bindungen einzugehen und zu behalten, werde auch dadurch gestützt, dass die Explorandin von Freunden berichte, die sie immer wieder einladen würden. Sie beschreibe sich auch als kontaktfreudig, da sie auf Wallfahrten und bei Einsätzen bei Urlaub gegen Hand immer wieder neue Leute kennenlerne. Die Persönlichkeitsproblematik der Explorandin erscheine insgesamt nicht so ausgeprägt, dass sie mehrere Lebensbereiche anhaltend negativ beeinflusst hätte. Bei der Explorandin sei keine so schwer ausgeprägte Persönlichkeitspathologie zu erkennen, die es ihr verunmöglicht hätte, gewissen sozialen Herausforderungen angemessener und konstruktiver zu begegnen. So habe sie beispielsweise während der zweiten Ehe eine jahrelange Phase privater und beruflicher Stabilität und relativer Unbeschwertheit gezeigt. Es sei diagnostisch daher von einer Persönlichkeitsakzentuierung auszugehen, d.h. einer noch im weitgefassten Normbereich liegenden Persönlichkeitsauffälligkeit, nicht aber von einer im pathologischen Bereich liegenden Persönlichkeitsstörung.

Zur Frage der Arbeitsfähigkeit führte die Gutachterin aus, dass die Explorandin zu 80% arbeitsfähig sei als Büroangestellte. Dabei sei ihr 8 Stunden Arbeitstätigkeit pro Tag (100% Anwesenheit) zumutbar, wobei sie aufgrund erhöhtem Zeit- und Pausenbedarf zu 80% leistungsfähig sei (20% Minderung der Leistungsfähigkeit). Für besonders intensive Teamarbeit, Kundenbetreuung oder Personalverantwortung sei sie nicht geeignet. Nach langer Entwöhnung sei der Explorandin ein schrittweiser Einstieg, beginnend mit circa 4 Stunden täglich, zu empfehlen. Diese Beurteilung gelte durchgängig ab 1. Januar 2015 bis heute. Davor sei der Explorandin von der IV eine Arbeitsunfähigkeit von 50% vom 1. Januar 2013 bis zur ersten Begutachtung (Gutachten Dr. E. _____

vom 29. September 2014) attestiert worden, was zur Zusprache einer halben Rente für das Jahr 2014 geführt habe. Neben der angestammten Tätigkeit als Büroangestellte sei die Explorandin auch für andere prinzipiell infrage kommende Tätigkeiten auf dem ersten Arbeitsmarkt zu 80% arbeitsfähig zu beurteilen.

5.3 Wie oben ausgeführt (E. 4.3 hiervor), weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Vorliegend besteht kein Anlass, von den Ergebnissen des zitierten Gerichtsgutachtens abzuweichen. Das Gutachten ist umfassend und die darin dargelegten medizinischen Zusammenhänge sowie die jeweils vorgenommenen Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar und überzeugend. Dr. C._____ hat die Versicherte persönlich untersucht, eine umfassende Anamnese erhoben und geht einlässlich auf ihre Angaben und Beschwerden ein. Sie setzt sich zudem fundiert mit den bei den Akten liegenden medizinischen Berichten auseinander und begründet abweichende Einschätzungen in überzeugender Weise.

Die Gerichtsgutachterin vermag dabei namentlich schlüssig zu begründen, dass die erforderlichen Kardinalkriterien für eine Persönlichkeitsstörung anhand der zur Verfügung stehenden Akten und Informationen nicht als erfüllt betrachtet werden können, sondern die präsentierte Symptomatik mit einer emotional instabilen Persönlichkeit zu vereinbaren ist. Ihre Beurteilung gründet auf einer eingehenden Würdigung der Berufs-, Sozial- und Familienanamnese. Wenngleich Dr. C._____ ferner eine remittierte depressive Störung diagnostiziert, trägt sie den in der Vergangenheit bestehenden leichten bis mittelgradigen Episoden gleichwohl Rechnung. Dies zeigt sich namentlich anhand der eingehenden und sorgfältigen Diskussion der Standardindikatoren (vgl. hierzu ausführlich Gutachten S. 82 ff.) sowie der berücksichtigten Minderung der Leistungsfähigkeit von 20% aufgrund eines erhöhten Zeit- und Pausenbedarfs bezogen auf ein 100%-Pensum. Insgesamt sind die medizinisch-diagnostischen Feststellungen im Gutachten bzw. namentlich die daraus resultierenden Schlussfolgerungen betreffend die funktionelle Leistungsfähigkeit umfassend und plausibel begründet worden, und es ergibt sich ein lückenloses Bild der Gesundheitsschädigung und der Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten.

5.4 Ihrer Stellungnahme zum Gerichtsgutachten vom 11. Mai 2023 legte die Beschwerdeführerin einen Bericht ihres Behandlers Dr. D._____ vom 15. April 2023 bei, worin dieser in verschiedener Hinsicht Kritik am Gerichtsgutachten äussert (vgl. hierzu ausführlich die Stellungnahme vom 11. Mai 2023). Unter Berücksichtigung des vorstehend Dargelegten vermögen die Feststellungen von Dr. D._____ das Gerichtsgutachten indessen nicht infrage zu stellen. So gibt er darin unter anderem zu bedenken, dass die Remission der rezidivierenden depressiven Störung temporär sei und eine neue depressive Episode jederzeit, auch drei Tage nach einer Konsultation, wieder neu auftreten könne, weshalb die Begutachtung nur eine Momentaufnahme darstelle. Diesbezüglich ist darauf hinzuweisen, dass Dr. C._____ – wie dargelegt (E. 5.3 hiervor) – gerade nicht ausschliesslich auf den in der Untersuchung angetroffenen Gesundheitszustand abgestützt, sondern die ganze Krankheitsentwicklung in ihre Überlegungen und auch in die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit miteinbezogen hat. Ferner trifft es entgegen den weiteren Ausführungen des Behandlers nicht zu, dass die Gerichtsgutachterin es unterlassen hat, darzustellen,

aus welchen Gründen die Neurasthenie und die neurotisch-depressive Persönlichkeitsstörung als Diagnosen nicht infrage kommen würden. Vielmehr findet sich im Gutachten auch eine sorgfältige Auseinandersetzung mit den verworfenen Diagnosen. Namentlich wird schlüssig aufgezeigt, dass einerseits die Neurasthenie formal nicht gleichzeitig mit einer affektiven Erkrankung wie einer Depression diagnostiziert werden kann, und andererseits keine Hinweise dafür bestehen, dass die Beschwerdeführerin von Jugend an die für eine Neurasthenie vorausgesetzte psychische Grundverfassung gehabt hätte (vgl. Gerichtsgutachten, S. 60 ff.). Soweit Dr. D. _____ schliesslich kritisiert, dass eine Persönlichkeitsstörung nicht in einer Begutachtungssitzung bejaht oder verneint werden könne, ist hervorzuheben, dass die vorliegende Aktenlage bereits mehrere psychiatrische Gutachten und Berichte umfasst, worunter auch stationäre Behandlungen dokumentiert sind, aus denen hinreichend hervorgeht, unter welchen Symptomen die Beschwerdeführerin im zeitlichen Verlauf gelitten hat. Alsdann ist erneut zu bekräftigen, dass das Gutachten eine sorgfältige Diskussion der für eine Persönlichkeitsstörung erforderlichen Kardinalkriterien sowie eine ausführliche Berufs-, Sozial- und Familienanamnese und eine vertiefte Auseinandersetzung mit den Vorakten umfasst, auf deren Grundlage Dr. C. _____ eine umfassende Darstellung der gesundheitlichen Situation und der Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit vorgenommen hat.

5.5 Vor diesem Hintergrund vermögen auch die Vorbringen der Beschwerdeführerin keine andere Auffassung zu begründen:

5.5.1 Soweit die Beschwerdeführerin zunächst geltend macht, die Gerichtsgutachterin kläre nicht, wie oft depressive Phasen auftreten und wie sich diese auf die Arbeitsfähigkeit auswirken würden, kann vollumfänglich auf das unter Erwägung 5.3 und 5.4 hiervoor Gesagte verwiesen werden, wonach Dr. C. _____ unter anderem trotz im Gutachtenszeitpunkt festgestellter remittierter Depression die im Verlauf dokumentierten leichten bis mittelgradigen Episoden bei der Festsetzung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt hat. Gleichermassen verhält es sich in Bezug auf die in den Raum gestellte Behauptung, wonach die anamnestisch beschriebenen Rückzüge die Versicherte auch ausserhalb intensiver Teamarbeit, Personalverantwortung oder Kundenbetreuung beeinträchtigen würden, so dass sie einem Arbeitgeber bzw. einer Arbeitgeberin im ersten Arbeitsmarkt ohne übermässiges Entgegenkommen nicht zugemutet werden könne. Dr. C. _____ nimmt auf Seite 55 des Gutachtens ausführlich auf die entsprechenden Stimmungsschwankungen Bezug und belegt ihre Ausführungen zusätzlich mit den übereinstimmenden Ergebnissen aus der Mini-ICF-APP-Prüfung.

5.5.2 Ferner kann auch den Einwänden in Bezug auf die Verneinung einer Persönlichkeitsstörung nicht gefolgt werden. Hierbei macht die Beschwerdeführerin insbesondere geltend, dass die Gerichtsgutachterin chronische Stimmungsschwankungen beschreibe und ihr zugestanden habe, oftmals "schlecht behandelt", "diskriminiert", "hintergangen" oder "ausgenutzt" worden zu sein und deshalb zum Schutz eine "Mauer" um sich errichtet habe. Diese Aspekte seien dann aber im Rahmen der emotionalen Instabilität interpretiert worden, was sich als verharmlosend erweise. Dies gelte auch für die Behauptung, die von Dr. D. _____ diagnostizierte depressive Persönlichkeitsstörung sei bloss im Rahmen einer emotional instabilen Persönlichkeitsproblematik zu sehen. Vorliegend würden die Persönlichkeitszüge aktenkundig den Ausprägungsgrad einer Persönlichkeitsstörung erreichen. Daran ändere auch nichts, dass sie in der Lage gewesen sei,

die Schule abzuschliessen, eine Ausbildung zu machen und immer wieder in Anstellungsverhältnissen zu stehen. Auch sei die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nicht bereits dann falsch, wenn eine Behandlung nicht lege artis erfolge.

Dieser Argumentation kann nicht gefolgt werden. Dr. C._____ äussert sich eingehend zur Frage, wann die Grenze zu einem krankheitswertigen Zustand überschritten ist und erklärt in diesem Zusammenhang einleuchtend, weshalb die Persönlichkeitsproblematik der Versicherten nicht so ausgeprägt ist, dass sie mehrere Lebensbereiche anhaltend und negativ beeinflusst hätte, wie dies für die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung eben erforderlich ist. Sodann hat die Gerichtsgutachterin die Verneinung der Persönlichkeitsstörung nicht allein unter Hinweis auf den beruflichen Werdegang der Versicherten (Schulabschluss, Ausbildung etc.) oder mit der nicht lege artis erfolgten Behandlung begründet (vgl. E. 5.3 und E. 5.4 hiervor). Dessen ungeachtet verkennt die Beschwerdeführerin, dass es sich hierbei gleichwohl um zentrale Aspekte für die Frage handelt, ob die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung tatsächlich erfüllt ist oder nicht. Soweit die Beschwerdeführerin in diesem Kontext ferner mit Hinweis auf ein rezidivierendes Krankheitsgeschehen die von Dr. C._____ festgestellte hohe Alltagsfunktionalität infrage stellt, greift sie damit zum einen die bereits in Bezug auf die diagnostizierte Depression angeführte Argumentation wieder auf (vgl. E. 5.5.1 hiervor). Zum anderen übersieht sie, dass eine Persönlichkeitsstörung eine überdauernde, anhaltende negative Beeinflussung sämtlicher relevanter Lebensbereiche voraussetzt, die gemäss den überzeugenden Darlegungen der Gerichtsgutachterin gerade nicht erhoben werden konnte. Daran vermag nicht zu ändern, dass die Alltagsfunktionalität auch Schwankungen unterliegt, zumal die Stimmungsschwankungen bei der Festlegung der Arbeitsfähigkeit Berücksichtigung gefunden haben. Genauso wenig stützt Dr. C._____ entsprechend einem weiteren Einwand der Beschwerdeführerin ihre Beurteilung auf das in zeitlicher Hinsicht nicht mehr aktuelle Gutachten von Dr. E._____ vom 29. September 2014, sondern nimmt unter Einbezug sämtlicher vorliegender Akten eine eigene ausführliche Beurteilung vor.

5.5.3 Soweit die Beschwerdeführerin des Weiteren auch bemängelt, dass die Gerichtsgutachterin die Diagnose einer Panikstörung nicht bestätigen konnte, kann ihr ebenfalls nicht gefolgt werden. Sie bemängelt die seitens der Gutachterin getätigte Aussage, wonach bei der Versicherten zwar diverse lebensgeschichtliche Belastungen festzustellen seien, jedoch kein Ereignis von aussergewöhnlicher Bedrohung und katastrophalem Ausmass. Dabei kritisiert die Beschwerdeführerin diese Feststellung als falsch und unbegründet und führt an, dass nicht weiter dargelegt oder untersucht worden sei, weshalb beispielsweise die Ehe mit Gewalterfahrung nicht als ausserordentliche Bedrohung zu werten sei.

Diesbezüglich trifft es zwar zu, dass sich eine dahingehende Begründung der Gerichtsgutachterin im Gutachten nicht finden lässt. Entscheidend ist jedoch, dass Dr. C._____ ihre Einschätzung in Kenntnis der gesamten Aktenlage und nach gut dokumentierter eingehender Erhebung eigener Befunde abgab. Ferner wurde der invalidisierenden Wirkung des erhobenen Beschwerdebilds im Rahmen der Arbeitsfähigkeit vollumfänglich Rechnung getragen. Hierbei ist daran zu erinnern, dass für die Belange der Invalidenversicherung nicht die Diagnose, sondern insbesondere die sozial-praktische Auswirkung der Erkrankung, mithin die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, massgebend ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 23. April 2019, 9C_184/2019, E. 4.2 und vom

27. September 2017, 8C_820/2016, E. 5.4). Vor diesem Hintergrund läuft denn schliesslich auch der Einwand ins Leere, wonach für die Feststellung der Restarbeitsfähigkeit nicht auf die Diagnostik allein abgestellt werden dürfe, sondern vielmehr die tatsächlichen Auswirkungen der erhobenen Beschwerden mittels Indikatorenprüfung zu erforschen und zu bewerten seien.

6. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.3 hiavor), 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 abzuweichen. Für die Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten kann demnach auf das überzeugende Gutachten von Dr. C.____ vom 24. Februar 2023 abgestellt werden.

7.1 Mit Blick auf die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen eingehender zu beleuchten ist indessen der retrospektive Verlauf der Arbeitsunfähigkeit.

7.2 Wie bereits dargelegt (vgl. E. 3.1 hiavor), besteht nach Art. 28 Abs. 1 IVG Anspruch auf eine Rente für Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, 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). Nach Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch darüber hinaus frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG.

7.3 Nachdem die Beschwerdeführerin sich am 16. Juli 2013 bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug angemeldet hat, kann der Rentenanspruch unter Berücksichtigung der Karenzfrist von sechs Monaten frühestens per 1. Januar 2014 entstehen. Dr. C.____ geht retrospektiv ab 1. Januar 2015 von einer durchgehenden Arbeitsfähigkeit von 80% sowohl für die angestammte als auch eine allfällige leidensadaptierte Tätigkeit aus, was unter Berücksichtigung der vorstehenden Erwägungen nicht in Zweifel zu ziehen ist. Für den Zeitraum davor weist sie darauf hin, dass der Explorandin von der IV eine Arbeitsunfähigkeit von 50% vom 1. Januar 2013 bis zur ersten Begutachtung (Gutachten Dr. E.____ vom 29. September 2014) attestiert worden sei, was zur Zusprache einer halben Rente für das Jahr 2014 geführt habe. Damit nimmt sie im Wesentlichen auf die versicherungsrechtlichen Gegebenheiten Bezug, wie sie durch die damalige Verfügung vom 23. September 2015 festgestellt wurden. Diese Verfügung wurde indessen mit Entscheid des Bundesverwaltungsgerichts vom 5. Oktober 2018 aufgehoben. Der entsprechende Verweis ("von der IV" [...] "attestiert") scheint denn auch weniger von medizinischen Überlegungen getragen zu sein, abgesehen von der Tatsache, dass Dr. C.____ für den damaligen Zeitpunkt namentlich das Gutachten von Dr. E.____ vom 29. September 2014 erwähnt. Die zwischenzeitlich aufgehobene Verfügung ist denn auch nicht mit den aktuellen medizinischen Erhebungen bzw. den beweiskräftigen Feststellungen im Gerichtsgutachten vereinbar. Im Rahmen ihrer Stellungnahme zu anderslautenden ärztlichen Beurteilungen führt Dr. C.____ an, dass die seitens

der Behandlerin Dr. F.____ für den Zeitraum ab 1. Januar 2013 attestierte Arbeitsunfähigkeit von 100% nicht nachvollzogen werden könne. Ferner hält sie auch fest, dass die von Dr. F.____ im Mai 2015 attestierte Arbeitsunfähigkeit von 50% nur noch auf sporadischen Konsultationen beruht habe, weil die Versicherte sich damals in Norddeutschland aufgehalten habe. Im Ergebnis kann sie der Arbeitsunfähigkeitseinschätzung von Dr. F.____ daher nicht folgen. Dr. E.____ konnte in seinem Gutachten vom 29. September 2014 keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für eine leidensangepasste Tätigkeit zuerkennen, wobei er diese Beurteilung mindestens als seit dem Untersuchungszeitpunkt bestehend betrachtete und gleichzeitig festhielt, es müsse vermutet werden, dass schon seit mehreren Monaten ein remittierter Zustand vorliege. Auf entsprechende Nachfrage der IV-Stelle präzisierte Dr. E.____ am 27. November 2014, dass die Arbeitsfähigkeit seit anfangs 2013 allenfalls zeitweise eingeschränkt gewesen sei, aber keine präziseren Angaben möglich seien. In medizinischer Hinsicht relevant ist jedoch, dass ein Vergleich der aktuellen Erhebungen von Dr. C.____ mit den Feststellungen des Gutachtens von Dr. E.____ kein bedeutend verändertes Beschwerdebild zeigt. Insbesondere hat Dr. C.____ seit der Begutachtung durch Dr. E.____ am 29. September 2014 keine erheblichen Veränderungen bezüglich der aus dem Beschwerdebild resultierenden Einschränkungen feststellen können. Wie dargelegt, hat Dr. C.____ zwar eine Remission der depressiven Störung im Gutachtenszeitpunkt festgestellt, den im Verlauf auftretenden leichten bis mittelgradigen Episoden aber durch eine Reduktion der Arbeitsfähigkeit von 20% Rechnung getragen. Demgegenüber hat Dr. E.____ den schwankenden Verlauf bei seiner Einschätzung wohl nicht berücksichtigt, was vorliegend nicht von Relevanz ist. Vor diesem Hintergrund ist aber mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von der gleichen zumindest bereits im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns bestehenden Einschränkung von 20% bzw. von einer Arbeitsfähigkeit von 80% für jegliche Tätigkeit auszugehen, wie sie die Gerichtsgutachterin im weiteren Verlauf attestiert hat.

8. Was den Einkommensvergleich (vgl. E. 3.4 hiavor) anbelangt, so kann bei dieser Sachlage grundsätzlich auf die seitens der Beschwerdegegnerin in der Verfügung vom 14. Januar 2021 verwendeten Bemessungsgrundlagen abgestellt werden. Mit Blick auf den frühestmöglichen Rentenbeginn massgebend ist in Abweichung zur besagten Verfügung indessen die Schweizerische Lohnstrukturerhebung 2014. Gestützt auf die Tabelle T17, Sektor Allgemeine Büro- und Sekretariatskräfte, Frauen (30-49 Jahre) ergibt sich bei einem monatlichen Einkommen von Fr. 5'985.-- und unter Berücksichtigung der wöchentlichen Arbeitszeit von 41,7 Stunden ein Valideneinkommen von Fr. 74'872.--. Entsprechend einer verbleibenden Restarbeitsfähigkeit von 80% auch für die angestammte Tätigkeit resultiert ein Invalideneinkommen von Fr. 59'898.--. Anhand einer Gegenüberstellung der Vergleichseinkommen resultiert ein Invaliditätsgrad von gerundet 20%, womit kein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht. Die angefochtene Verfügung vom 14. Januar 2021 ist damit im Ergebnis nicht zu beanstanden und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen.

9.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen infolge wiederholter Urteilsberatungen durch das Kantonsgericht ein grosser Verfahrensaufwand

entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf Fr. 1'000.-- fest. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hat deshalb die Beschwerdeführerin als unterliegende Partei die Verfahrenskosten zu tragen. Ihr ist allerdings mit verfahrensleitender Verfügung vom 22. April 2021 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden, weshalb die Verfahrenskosten zulasten der Gerichtskasse gehen.

9.2 Im Zusammenhang mit den Kosten für 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 bildeten. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 entschieden hat, sind in jenen Fällen, in denen zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahmen 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 (das soeben zitierte Urteil E. 4.4.2). Vorliegend war das Kantonsgericht anlässlich seiner Urteilsberatung vom 17. März 2022 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Es kann in dieser Hinsicht vollumfänglich auf die Erwägungen im Beschluss des Kantonsgerichts vom 17. März 2022 verwiesen werden (vgl. auch E. 4.1 hiervor). In Anbetracht der dort erwogenen Umstände war die gerichtliche Begutachtung durch Dr. C._____ nicht nur angezeigt, sondern unerlässlich. Es tritt hinzu, dass das Gerichtsgutachten nunmehr zweifellos die Grundlage für die dem Beschwerdeführer zuzusprechende Invalidenrente bildet. Im Lichte der geschilderten Rechtsprechung sind die daraus resultierenden Kosten, welche sich gemäss Honorarrechnung vom 24. Februar 2023 insgesamt auf Fr. 8'960.-- belaufen, demnach der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

9.3 Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend wird keine Parteientschädigung ausgerichtet. Da der Beschwerdeführerin mit prozessleitender Verfügung vom 28. April 2022 auch die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, hat dessen Entschädigung aus der Gerichtskasse zu erfolgen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Der Honorarnote vom 2. Februar 2022 zufolge beläuft sich der geltend gemachte Aufwand von Advokat Baur auf insgesamt 32 Stunden und 40 Minuten, was umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen zwar als hoch, aber noch als angemessen zu bezeichnen ist. Ebenfalls nicht zu beanstanden sind die geltend gemachten Auslagen im Umfang von insgesamt Fr. 162.10. Ihm ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 7'212.10 (32 Stunden und 40 Minuten à Fr. 200.-- zuzüglich Spesen und Auslagen von Fr. 162.10 sowie 7,7% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

Die Beschwerdeführerin wird jedoch ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei,

der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
 3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 8'960.-
- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 4. Es wird keine Parteientschädigung ausgerichtet.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 7'212.10 (inkl. Auslagen und 7,7% Mehrwertsteuer) ausgerichtet.

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