



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

**vom 18. August 2022 (720 20 303 / 196)**

---

**Invalidenversicherung**

**Anspruch auf eine ganze Invalidenrente aufgrund übereinstimmender Parteianträge; die versicherte Person leidet im Wesentlichen an einer Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60 und einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F61).**

\_\_\_\_\_  
Besetzung           Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Jürg Pulver, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler

\_\_\_\_\_  
Parteien           **A.**\_\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch **B.**\_\_\_\_\_, c/o KESB, wiederum vertreten durch Christoph Vettiger, Rechtsanwalt, Austrasse 37, 4051 Basel

gegen

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

\_\_\_\_\_  
Betreff           IV-Rente

A. Die Mutter der 1998 geborenen A.\_\_\_\_\_ meldete ihre Tochter erstmals am 28. April 2014 unter Hinweis auf psychische und psychosomatische Beeinträchtigungen durch traumatische Erlebnisse und eine dysfunktionale Familiensituation bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nachdem die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) der Versicherten mit Mitteilung vom 10. Oktober 2014 zunächst Berufsberatung und Abklärung der beruflichen Eingliederungsmöglichkeiten zugesichert hatte, lehnte sie mit Verfügung vom 23. November 2015 einen Anspruch auf berufliche Massnahmen wegen mangelnder Belastbarkeit ab.

B. Mit Schreiben vom 23. Mai 2016 ersuchte A.\_\_\_\_\_ die IV-Stelle erneut um Gewährung von beruflichen Massnahmen. Nach erfolglos durchgeführten beruflichen Massnahmen sowie Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse sprach ihr die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 22. Juni 2020 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 43 % eine Viertelsrente ab 1. Oktober 2016 zu.

C. Hiergegen erhob die Versicherte, vertreten durch B.\_\_\_\_\_, Kindes- und Erwachsenenschutzbehörden (KESB), dieser vertreten durch Rechtsanwalt Christoph Vettiger, am 20. August 2020 Beschwerde ans Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, es sei ihr in Aufhebung der angefochtenen Verfügung eine ganze Invalidenrente ab 1. Oktober 2016 zuzusprechen. Eventualiter sei ihr ab 1. Oktober 2016 eine Dreiviertelsrente und ab 1. September 2018 eine ganze Rente, subeventualiter ab 1. Oktober 2016 eine Viertelsrente und ab 1. September 2018 eine ganze Rente und subsubeventualiter ab 1. Oktober 2016 eine Viertelsrente und ab 1. September 2018 eine halbe Rente zuzusprechen oder die Sache zu weiteren Abklärungen an die Vorinstanz zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge, wobei ihr die unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Verbeiständung zu bewilligen seien. In der Begründung wurde im Wesentlichen geltend gemacht, dass das von der IV-Stelle eingeholte Gutachten von pract. med. C.\_\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 20. Oktober 2019, wonach die Versicherte in einer leidensangepassten Verweistätigkeit ab 1. März 2018 zu 60 % arbeitsfähig sei, nicht verwertbar sei. Die Eingliederungsmassnahmen hätten gezeigt, dass die Versicherte aufgrund ihrer psychischen Leiden nicht in den ersten Arbeitsmarkt integriert werden könne. Sollte dennoch von einer Erwerbsfähigkeit ausgegangen werden, sei das Valideneinkommen gestützt auf Art. 26 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 zu ermitteln. Danach betrage das Valideneinkommen ab 1. Oktober 2019 Fr. 66'400.--.

D. Mit Verfügung vom 26. August 2020 wurden der Versicherten die unentgeltliche Prozessführung und unentgeltliche Verbeiständung bewilligt.

E. In ihrer Vernehmlassung vom 2. September 2020 stellte sich die IV-Stelle auf den Standpunkt, dass dem Gutachten von pract. med. C.\_\_\_\_\_ voller Beweiswert zukomme. Demgegenüber stimmte sie der Versicherten zu, dass das Valideneinkommen ab 1. Oktober 2019 Fr. 66'400.-- betrage. Da aus dieser Korrektur ein Invaliditätsgrad von 53 % resultierte, stellte die IV-Stelle den Antrag, es sei der Versicherten in teilweiser Guttheissung der Beschwerde eine halbe Invalidenrente ab 1. Oktober 2019 auszurichten.

F. Die Versicherte hielt in ihrer Replik vom 30. Oktober 2020 an ihren bisherigen Rechtsbehelfen fest.

G. In der Folge holte die IV-Stelle eine Stellungnahme von pract. med. C.\_\_\_\_ zu den Einwänden der Versicherten ein. In ihrer Duplik vom 30. November 2020 beantragte die IV-Stelle gestützt auf das Ergänzungsgutachten von pract. med. C.\_\_\_\_ vom 24. November 2020 und der Stellungnahme von Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Regionaler Ärztlicher Dienst (RAD), vom 26. November 2020 weiterhin die teilweise Gutheissung der Beschwerde gemäss Vernehmlassung vom 2. September 2020.

H. Am 2. Januar 2022 reichte die Versicherte eine Stellungnahme ein, in welcher sie von ihren bisherigen Anträgen und Begründungen nicht abwich.

I. Anlässlich der Urteilsberatung vom 22. Juli 2021 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass dem psychiatrischen Gutachten von pract. med. C.\_\_\_\_ keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme. Es beschloss daher, die Angelegenheit auszustellen und ein psychiatrisches Gerichtsgutachten bei Dr. med. E.\_\_\_\_ in Auftrag zu geben. Dieses wurde am 3. Februar 2022 erstattet.

J. Am 21. März 2022 gab das Kantongericht den Parteien Gelegenheit zur Stellungnahme. In ihrer Eingabe vom 4. April 2022 führte die IV-Stelle aus, dass gemäss beweiskräftigem Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_ vom 3. Februar 2022 davon auszugehen sei, dass die Versicherte seit Ende der Schulzeit für eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht arbeitsfähig sei. Sie habe demzufolge Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ab 1. Oktober 2016. Auch die Versicherte stellte durch ihren Rechtsvertreter in ihrer Eingabe vom 6. April 2022 den Antrag, es sei ihr ab Volljährigkeit eine ganze Invalidenrente auszurichten.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, so dass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die frist- und formgerecht erhobene Beschwerde der Versicherten vom 20. August 2020 ist demnach einzutreten.

1.2 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Die vorliegend angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts

und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (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 Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C\_455/2021, E. 2). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

2.1 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 und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. b).

2.2 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.

2.3 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 anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

2.4 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 143 V 409 E. 4.5.2, 141 V 281 E. 2.1, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Eine fachärztlich einwandfrei festgestellte psychische Krankheit ist jedoch nicht ohne weiteres gleichbedeutend mit dem Vorliegen einer Invalidität. In jedem Einzelfall muss eine Beeinträchtigung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein. Entscheidend ist die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu beurteilende Frage, ob es der versicherten Person zumutbar ist, eine Arbeitsleistung zu erbringen (BGE 143 V 409 E. 4.2.1, 141 V 281 E. 3.7, 139 V 547 E. 5.2, 127 V 294 E. 4c, je mit Hinweisen; vgl. Art. 7 Abs. 2 ATSG).

Gemäss BGE 143 V 418 sind grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen. Diese Abklärungen enden laut Bundesgericht stets mit der Rechtsfrage, ob und in welchem Umfang die ärztlichen Feststellungen anhand der nach BGE 141 V 281 rechtserheblichen Indikatoren auf Arbeitsunfähigkeit schliessen lassen (vgl. BGE 143 V 418 E. 7.1).

2.5 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die rechtsanwendende Behörde regelmässig auf Unterlagen angewiesen, die ihr vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

2.6 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).

3.1 Die IV-Stelle stützte sich bei der Rentenverfügung vom 22. Juni 2020 auf das psychiatrische Gutachten von med. pract. C.\_\_\_\_ vom 20. Oktober 2019. Sie ging demzufolge davon aus, dass die Versicherte aufgrund einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) in einer ungelerten Tätigkeit zu 30 % und in einer Verweistätigkeit mit wenig Kundenkontakt, einem wohlwollenden Arbeitsumfeld, gewisser zeitlicher Flexibilität sowie der Möglichkeit, vermehrt Pausen einzulegen und sich kreativ zu betätigen, zu 60 % arbeitsfähig sei.

3.2.1 Diesem Gutachten mass das Kantonsgericht keine ausschlaggebende Beweiskraft zu (vgl. Beschluss vom 22. Juli 2021), weshalb es ein Gerichtsgutachten bei Dr. E.\_\_\_\_ anordnete. In ihrem psychiatrischen Gutachten vom 3. Februar 2022 diagnostizierte die Gutachterin eine Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60 und F61), eine komplexe posttraumatische Belastungsstörung (ICD-10 F61), eine Essstörung bei anderen psychischen Störungen (ICD-10 F50.4), eine Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0) und eine ausgeprägte gemischte dissoziative Störung

(ICD-10 F44.7). Aufgrund dieser psychischen Beeinträchtigungen sei die Versicherte nicht arbeitsfähig. Die Arbeitsunfähigkeit betreffe seit Schulabschluss in erster Linie die Ausbildungsfähigkeit und in zweiter Linie die Tätigkeit als Coiffeuse-Lehrling. Die Einschränkungen seien aktuell mittelschwer bis überwiegend schwer ausgeprägt. In der Beurteilung führte sie aus, dass bei der Versicherten seit 2011 deutliche Unausgeglichenheiten beständen. Zu Beginn hätten sich diese in Form von Körperbeschwerden und einem sozialen Rückzug gezeigt. Später seien eine scheinbare affektive Gleichgültigkeit, eine ausgeprägte Instabilität, häufige Krankmeldungen, Antriebsstörungen, Selbstverletzungen, ausgeprägte Interaktionsprobleme im Umgang mit anderen Menschen und teils Störungen in der Wahrnehmung und im Denken dazugekommen. Das Verhaltensmuster der Versicherten sei in vielen Situationen eindeutig unpassend. Gemäss Aktenlage hätten diese Störungen spätestens 2011, wahrscheinlich schon früher begonnen. Ab 2016 seien sie durchgängig und nicht episodisch begrenzt beschrieben worden. Diese Symptomatik erfülle vollständig die Kriterien für eine ängstlich-vermeidende und Borderline Persönlichkeitsstörung nach ICD-10 F60. Zudem gebe es Hinweise für eine überaus belastete und traumatisierte Kindheit mit alkoholabhängigen, gewalttätigen, vernachlässigenden Eltern, vielfachen abrupten Wohnungs- und Kulturwechsellern und sexuellem Missbrauch. Die Versicherte habe auch viele Jahre keinen Ort körperlicher und psychischer Sicherheit und Geborgenheit gehabt. Da die Kriterien der Störung der Regulation von Affekten und Impulsen, der verminderten Steuerungsfähigkeit (selbst)aggressiver Impulse, der Störung der Sexualität, der ausgeprägten Störung in der Wahrnehmung und des Bewusstseins mit Amnesien und deutlichen, vielfältigen und häufigen dissoziativen Episoden und Depersonalisation sowie Derealisation, der unzureichenden Selbstfürsorge, der Scham- und Schuldgefühle, der Störungen in der Beziehung zu anderen Menschen und der Zuwendung, der Fülle an somatischen Schmerzen und der hypochondrischen Ängste sowie einer unklaren bis fehlenden Zukunftsperspektive erfüllt seien, sei eine kombinierte Persönlichkeitsstörung gemäss ICD-10 F61 zu diagnostizieren. Weiter stehe fest, dass die Versicherte reguläre Mahlzeiten häufig vermeide und stattdessen Süssigkeiten weitgehend mit zuckerhaltigen Getränken konsumiere, weshalb sie an Gewicht zugenommen habe. Auch wenn die Informationen über die Essgewohnheiten nicht sehr umfangreich seien, sei vom Vorliegen einer Essstörung nach ICD-10 F50.4 auszugehen. Seit ca. 2011 würden zudem anhaltende unterschiedliche Beschwerden (Kopfschmerzen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Erbrechen) dokumentiert, welche bis heute somatisch nicht objektivierbar seien. Auch wenn Somatisierungssymptome in den Kontext einer komplexen posttraumatischen Belastungsstörung gehörten, liege aufgrund der sehr stark ausgeprägten Schmerzen zusätzlich eine Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0) vor. Hauptdiagnose bleibe jedoch die komplexe posttraumatische Belastungsstörung bzw. die kombinierte Persönlichkeitsstörung. Zur Diagnose einer gemischt dissoziativen Störung (ICD-10 F44) führte die Gutachterin aus, dass die Versicherte von häufigen Depersonalisationen in Form von Körperwahrnehmungsstörungen berichte. Zudem beschreibe sie, dass sie keinen Hunger oder Durst empfinde und sie oft nicht wisse, wo sie sich befinde und wie sie dahingekommen sei.

3.2.2 Für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit zog die Gutachterin die Ergebnisse des Mini-ICF-APP (Ratingverfahren zur Fremdbeurteilung von Aktivitäts- und Partizipationsstörungen bei psychischen Erkrankungen) bei. Danach sei die Versicherte in der Mobilität und der Verkehrsfähigkeit leicht bis mittelschwer und in der Kompetenz und Wissensanwendung, der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, der Proaktivität und Spontanaktivitäten sowie der Selbstpflege und

der Selbstversorgung mittelschwer beeinträchtigt. Mittelschwere bis schwere Einschränkungen beständen in der Konversation und der Kontaktfähigkeit zu Dritten und schwere in der Anpassung an Regeln und Routinen, der Planung und Strukturierung von Aufgaben, der Flexibilität und der Umstellungsfähigkeit-, der Widerstands- und Durchhaltefähigkeit, der Selbstbehauptungsfähigkeit sowie der Gruppenfähigkeit. Hinzu kämen wahrscheinlich schwere Einschränkungen in der Fähigkeit zu engen dyadischen Beziehungen. Damit seien die für eine Ausbildung und für die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit relevanten Fähigkeiten aktuell mittelschwer bis überwiegend schwer beeinträchtigt. Diese Einschränkungen beträfen auch den privaten Bereich in ausgeprägter Weise. Als Ressourcen führte die Gutachterin kreative Fähigkeiten, eine hohe Motivation und ein ausgeprägtes Kontrollbedürfnis auf, wobei die zuletzt genannte Ressource gleichzeitig als ein Hemmnis anzusehen sei. Als soziale Belastungen seien vor allem das Fehlen einer stabilen Partnerschaft, einer familiären Einbindung und eines tragenden freundschaftlichen Umfeldes zu nennen. Angesichts des jugendlichen Alters und der hohen Therapiemotivation sei nicht ganz ausgeschlossen, dass die Versicherte in der Zukunft ausbildungsfähig werde. Aufgrund des bisherigen Verlaufs sei jedoch mit einer sehr langen Behandlung zu rechnen. Dabei würden sich voraussichtlich stationäre Aufenthalte mit ambulanten Behandlungen über einen Zeitraum von mehreren Jahren abwechseln.

4.1 Wie alle Beweismittel unterliegen Gerichtsgutachten der freien richterlichen Beweiswürdigung. Kriterien der Beweiswürdigung bilden die Vollständigkeit, die Nachvollziehbarkeit und die Schlüssigkeit des Gutachtens. Das Gericht hat zu prüfen, ob das Gutachten alle Fragen beantwortet, sich auf den zutreffenden Sachverhalt stützt und den Befund ausreichend begründet. In Sachfragen weicht das Gericht jedoch "nicht ohne zwingende Gründe" von einer gerichtlichen Expertise ab. Aufgabe der medizinischen Expertin bzw. des medizinischen Experten ist es, ihre bzw. seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch erfassen zu können (BGE 125 V 351 E. 3b/aa). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäußerungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 118 V 286 E. 1b, 112 V 30 E. 1a mit Hinweisen).

4.2 Nach Würdigung der vorliegenden medizinischen Aktenlage kommt das Gericht zum Schluss, dass das Gutachten von Dr. E. \_\_\_\_ vom 3. Februar 2022 den bundesgerichtlichen Anforderungen an ein Gutachten vollumfänglich erfüllt. Die Gutachterin hat die Versicherte eingehend untersucht und die Vorakten vollständig aufgelistet. Die Anamnese in ihrem sorgfältig erstellten Gerichtsgutachten zeigt auf, dass die Versicherte zu ihrem Gesundheitszustand und der Entwicklung der Krankheit eingehend befragt und einlässlich auf ihre Beschwerden eingegangen worden ist. Die Anamnese beruht nicht nur auf eine Befragung der Versicherten, sondern auch auf Drittauskünften der behandelnden Fachpersonen der Klinik F. \_\_\_\_ vom 27. Januar 2022 und

der Klinik G.\_\_\_\_\_ vom 28. Januar 2022. Dadurch ergibt sich ein umfassendes Bild über die Persönlichkeit der Versicherten. Zudem leitet die Gutachterin die psychiatrischen Diagnosen sehr detailliert her. Ferner befasst sie sich eingehend mit dem anderslautenden Gutachten von pract. med. C.\_\_\_\_\_ und begründet nachvollziehbar, weshalb dessen Einschätzung nicht gefolgt werden kann. Ihre Beurteilung leuchtet sodann in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Gründe, von dieser detaillierten begründeten Einschätzung abzuweichen, sind keine ersichtlich. Nachdem bis zum Erlass des Gerichtsgutachtens nach Lage der zuvor vorhandenen Akten Widersprüche und Unklarheiten bestanden hatten (vgl. Beschluss des Kantonsgerichts vom 22. Juli 2021), ist nunmehr gemäss den ebenso profunden wie umfangreichen Erläuterungen im Gerichtsgutachten erstellt, dass bei der Versicherten ab dem 18. Altersjahr keine verwertbare Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt besteht. Nachdem die Versicherte am 23. September 2016 18 Jahre alt geworden ist, hat sie gestützt auf Art. 29 Abs. 1 IVG ab 1. Oktober 2016 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

4.3 Zum gleichen Schluss kommen auch die Parteien. So geht die IV-Stelle in ihrer Stellungnahme vom 4. April 2022 davon aus, dass – entgegen der bisherigen Annahmen – ab Oktober 2016 von einer 100%igen Ausbildungs- und Arbeitsunfähigkeit der Versicherten sowohl in der angestammten als auch in einer angepassten Verweistätigkeit auszugehen sei. Sie beantragt deshalb, dass der Versicherten ab 1. Oktober 2016 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen sei. Zum gleichen Schluss kommt die Versicherte in ihrer Stellungnahme vom 6. April 2022. Im Ergebnis liegen damit übereinstimmende Parteianträge vor. Damit ist die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 22. Juni 2020 aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Versicherte ab 1. Oktober 2016 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Demgemäss ist die Beschwerde gutzuheissen.

5.1 Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. 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 die Verfahrenskosten ihr aufzuerlegen sind.

5.2 Nach Art. 45 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung zu übernehmen, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so übernimmt er deren Kosten dennoch, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 entschieden hat, sind in den Fällen, in denen zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahme an sich eine Rückweisung in Frage käme, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfällt, die Kosten der durch das Gericht in Auftrag gegebenen Begutachtung dem Versicherer aufzuerlegen. Dies sei, so das Bundesgericht weiter, mit der zitierten Bestimmung von Art. 45 Abs. 1

ATSG durchaus vereinbar (BGE 137 V 210 E. 4.4.2). Vorliegend ist das Gericht anlässlich seiner ersten Urteilsberatung vom 22. Juli 2021 zum Ergebnis gelangt, dass ein Entscheid in der Angelegenheit gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich ist. Es hat deshalb beschlossen, den Fall auszustellen und zur weiteren Klärung des medizinischen Sachverhalts ein psychiatrisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Wie sich anlässlich der heutigen Urteilsberatung gezeigt hat, war das in der Folge eingeholte Gerichtsgutachten von Dr. E. \_\_\_\_ vom 3. Februar 2022 für eine abschliessende Beurteilung des medizinischen Sachverhalts unerlässlich. Im Lichte der geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind demnach die Kosten der Begutachtung der IV-Stelle aufzuerlegen. Diese Kosten belaufen sich insgesamt auf Fr. 9'684.60; sie setzen sich zusammen aus der Honorarrechnung von Dr. E. \_\_\_\_ vom 7. Oktober 2020 im Betrag von Fr. 9'225.-- für die Erstellung des Gutachtens sowie aus den Kosten für die Laboruntersuchung in der Höhe von Fr. 459.60.

5.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Versicherte obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Versicherten hat in seiner Honorarnote vom 24. Januar 2021 für das vorliegende Verfahren bis zur ersten Urteilsberatung vom 22. Juli 2021 einen Zeitaufwand von insgesamt 28,75 Stunden geltend gemacht. Im Bewusstsein des sehr hohen ausgewiesenen Zeitaufwands hat er beantragt, es sei ihm lediglich eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 4'000.-- inkl. Auslagen (ohne Mehrwertsteuer) auszurichten. Für die Zeit ab August 2021 hat er um Erhöhung des bisherigen Aufwandes um 3 Stunden ersucht (vgl. Schreiben vom 2. Mai 2022). In Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen und in Berücksichtigung, dass im Rahmen des Gerichtsgutachtens nur kleinere Stellungnahmen an das Gericht eingereicht worden sind, erweist sich eine Parteientschädigung in Höhe von pauschal Fr. 4'500.-- (inkl. Auslagen) zu Lasten der IV-Stelle als angemessen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 22. Juni 2020 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ganze Invalidenrente mit Wirkung per 1. Oktober 2016 hat.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
  3. Die Kosten für das gerichtliche Gutachten von Dr. E.\_\_\_\_in der Höhe von insgesamt Fr. 9'684.60 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
  4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteienschädigung in der Höhe von pauschal Fr. 4'500.-- (inkl. Auslagen) zu bezahlen.

Gegen diesen Entscheid wurde von der IV-Stelle Basel-Landschaft Beschwerde beim Bundesgericht erhoben.

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