



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 1. November 2012 (720 11 197)

Invalidenversicherung

**Frühinvalidität; keine zumutbare Erwerbstätigkeit auf dem freien Arbeitsmarkt;
versicherungsmässige Voraussetzungen ausländischer Jugendlicher**

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiber Stephan Paukner

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1992 in Italien geborene A.____ besuchte in Italien die erste bis fünfte Schulklasse. Im Oktober 2002 wurde ihren Eltern mit Urteil des Jugendgerichts in B.____ die Obhut und elterliche Sorge entzogen. In der Folge kam A.____ im Januar 2003 zusammen mit ihrem jüngeren Bruder in die Schweiz und wurde unter Vormundschaft gestellt. Sie besuchte die Kleinklasse der Primar- und Sekundarschule in C.____, wo sie dank engmaschiger Betreuung ihren

Schulabschluss absolvierte. Schon während ihrer Schulausbildung zeigte sich, dass A._____ grosse Mühe hatte, dem Schulstoff zu folgen. Bereits in den Jahren 2003 und 2004 hatten erste psychologische Abklärungen Schwächen im kognitiven Bereich sowie eine retardierte Entwicklung aufgezeigt. Nachdem eine erste Anmeldung bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug mangels Vorliegen der versicherungsmässigen Voraussetzungen abgelehnt worden war, meldete sich die Versicherte am 15. Februar 2010 erneut zum Leistungsbezug an und beantragte eine berufliche Integration sowie eine Rente. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse wies die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) mit Verfügung vom 15. April 2011 das Leistungsbegehren nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren aufgrund fehlender Invalidität ab.

B. Dagegen erhob die Versicherte, vertreten durch Raffaella Biaggi, Advokatin, am 30. April 2011 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte, es seien ihr in Aufhebung der angefochtenen Verfügung die gesetzlichen Leistungen zu gewähren; eventualiter sei die Sache zur Neubeurteilung an die IV-Stelle zurückzuweisen, unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen geltend gemacht, dass die Beschwerdeführerin an einer erheblichen pathologischen Einschränkung leide, die zu einer deutlichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führen würde. Sie sei daher nicht in der Lage, einer Erwerbstätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt nachzugehen.

C. Die IV-Stelle schloss in ihrer Vernehmlassung auf Abweisung der Beschwerde. Gestützt auf das Gutachten des RAD-Arzt sei nachvollziehbar begründet, dass es sich bei den psychischen Schwierigkeiten der Versicherten nicht um Störungen handle, die gemäss den ICD-10-Kriterien eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zur Folge hätten. Eine eigentliche Störung mit Krankheitswert liege deshalb nicht vor. Es sei nicht zutreffend, dass bei der Beschwerdeführerin eine verminderte Intelligenz vorliege, da sie bei einem Intelligenzquotienten von 81 die Voraussetzungen einer Intelligenzminderung leichten Grades nicht erfülle. Während der Untersuchung durch den RAD-Arzt hätten keine Hinweise für Störungen der kognitiv-mnestischen Funktionen bestanden. Eine ergänzende Abklärung der medizinischen Verhältnisse in neurologischer oder neuropsychologischer Hinsicht sei deshalb nicht angezeigt.

D. Mit verfahrensleitender Verfügung vom 14. November 2011 wurde die gerichtliche Begutachtung in Form eines ergänzenden jugendpsychiatrischen Gutachtens in Auftrag gegeben. Hintergrund bildete der Umstand, dass die Begutachtung durch den RAD-Arzt sämtlichen anderen in den Akten enthaltenen Einschätzungen widerspreche. Das entsprechende Gerichtsgutachten der D._____Kliniken Basel wurde am 12. Juli 2012 erstattet. Die IV-Stelle schloss sich in ihrer Stellungnahme vom 26. Juli 2012 der Beurteilung der Gerichtsgutachter an und ging davon aus, dass aufgrund der seit Jahren bestehenden Einschränkungen von einer Frühinvalidität auszugehen sei. Die Beschwerdeführerin hielt in ihrer Stellungnahme vom 27. Juli 2012 an der Guttheissung der Beschwerde fest und beantragte eine volle IV-Rente, da im ersten Arbeitsmarkt keine Arbeitsfähigkeit bestehe.

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

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

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 Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 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).

3.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf

eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

3.2 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG 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).

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

4.1 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).

4.2 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).

4.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist 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).

4.4 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (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).

5.1 Die IV-Stelle gab zur Abklärung des Gesundheitszustandes und der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten eine Untersuchung beim regionalen ärztlichen Dienst in Auftrag. Am 21. Oktober 2010 wurde diese von Dr. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, begutachtet. In seiner zusammenfassenden Beurteilung vom 22. November 2011 kam der RAD-Arzt zum Schluss, dass im Zeitpunkt der Untersuchung keine psychiatrische Störung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt werden könne. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden eine Lernbehinderung, ein Lispeln, Schwierigkeiten bei der kulturellen Eingewöhnung, (akten-)anamnestisch ein sexueller Missbrauch in der Kindheit durch ein Familienmitglied sowie anamnestisch ein sexueller Missbrauch durch eine Person aus dem nahen, ausserfamiliären Umfeld, eine ungenügende, elterliche Überwachung und Kontrolle sowie eine emotionale Vernachlässigung. Im Psychostatus sei die Versicherte wach, bewusstseinsklar und allseits orientiert gewesen. In der klinischen Prüfung hätten Hinweise für eine Intelligenz im unteren Normbereich bestanden, eine erhebliche Intelligenzminderung habe jedoch nicht festgestellt werden können. Die testpsychologischen Befunde vom 24. September 2009 nach Wechsler-Intelligenz-Test für Erwachsene hätten einen Wert von 81 ergeben. Kritisch zu bemerken sei hierzu allerdings, dass kein kultur- und sprachunabhängiger Test verwendet worden sei. So sei zu bedenken, dass die italienische Muttersprache der Versicherten die Validität der Intelligenz-

messung einschränken könne. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Versicherte bei einem sprach- und kulturunabhängigen Test der intellektuellen Fähigkeiten deshalb höhere Werte erreichen würde. Deren Persönlichkeitsentwicklung sei noch nicht abgeschlossen. Insgesamt müsse von einem Entwicklungsrückstand der mittlerweile 18-jährigen Versicherten ausgegangen werden. Dieser sei durch die besondere Entwicklungsgeschichte sowie die Lernbehinderung bei einer Intelligenz im unteren Normbereich erklärbar. Eine Überforderung am Arbeitsplatz aber sei prinzipiell nicht nachvollziehbar.

5.2 Bereits am 11. Februar 2004 hatten F.____, leitende Psychologin, und G.____, Psychologin, beide H.____-Dienste in I.____, über die Versicherte berichtet. Das intellektuelle Leistungsvermögen der Versicherten sei unterdurchschnittlich. Sie verfüge über nur wenig Konzentrations- und Abstraktionsvermögen, über eine schwache Wahrnehmungsorganisation sowie ein nur geringes Durchhaltevermögen. Sie zeige grosse Lernschwierigkeiten und könne Analogien nur wenig nachvollziehen. Zudem liege eine ausgeprägte Selbstwertproblematik mit inadäquaten Ängsten vor und es bestehe eine Überforderung beim Lernen. Aufkommende Unsicherheiten würden mit Verweigerungs- und Vermeidungsstrategien zu kompensieren versucht. Die frühkindliche Entwicklung sei durch psychosoziale Belastungsfaktoren wie eine unzureichende Versorgung sowie eine emotionale Deprivation geprägt gewesen. Diese Faktoren hätten die intellektuelle und psychoaffektive Entwicklung möglicherweise beeinträchtigt.

5.3 Am 24. November 2009 war bei der Versicherten ein Wechsler-Intelligenz-Test für Erwachsene durchgeführt und ein Intelligenzquotient von 81 festgestellt worden. Es wurde festgehalten, dass die Versicherte die Voraussetzungen für eine Intelligenzminderung im Sinne der ICD-10 nicht erfüllte.

5.4 Gemäss Beiblatt vom 5. Juni 2010 zum Arztbericht von Dr. J.____, Oberärztin, und K.____, Psychologin, beide L.____-Dienst C.____, vom 26. April 2010 sei die emotionale Entwicklung der Versicherten nicht altersentsprechend. Sie zeige sich noch sehr kindlich sowie abhängig und verfüge über wenig Selbstvertrauen, wodurch eine erneute Gefährdung durch sexuellen Missbrauch zu befürchten sei. Noch immer seien Traumsymptome in Form einer erhöhten psychischen Sensitivität zu erkennen, welche sich in Schlafstörungen äussern würden. Die Leistungsabklärung im Dezember 2009 habe ein eindeutig unterdurchschnittliches kognitives Potential ergeben. Dieses liege gesamthaft im Bereich niedriger Intelligenz. Die Explorandin zeige im Handlungsteil signifikant bessere Leistungen als im verbalen Teil, wo das Ergebnis einer leichten Intelligenzminderung entspreche. Sie sei daher auf eine angemessene und verständnisvolle Betreuung angewiesen. Ein Arbeitspensum von acht Stunden täglich sei zumutbar. Bezüglich des Arbeitstempos müsse jedoch den genannten Schwierigkeiten Rechnung getragen werden. Als berufliche Massnahmen sei eine Ausbildung im geschützten Rahmen zu empfehlen. Damit könnten die Schwächen im kognitiven und emotionalen Bereich berücksichtigt werden. Dies könne helfen, Fähigkeiten im praktischen Bereich zu entfalten und das Selbstvertrauen zu stärken.

5.5 Gemäss Arztbericht von Dr. M.____, Chefarzt L.____-Dienst, vom 31. Mai 2010 bestehe bei der Versicherte eine niedrige Intelligenz gemäss ICD-10. Zudem lägen eine Vernachlässi-

gung sowie ein Verdacht auf sexuellen Missbrauch vor. Die bisherige Tätigkeit im Rahmen einer einjährigen, internen praktischen Ausbildung als Verkaufsangestellte in der N.____ sei zumutbar. Eine eigentliche Einschätzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit lässt sich diesem Arztbericht nicht entnehmen. Festgestellt wird lediglich, dass der weitere Verlauf zeigen werde, inwieweit eine Erhöhung der Arbeitsfähigkeit vor dem Hintergrund einer leichten Intelligenzminderung und einer multiplen Traumatisierung möglich sei.

5.6 Gemäss Arztbericht von Dr. O.____, FMH für Allgemeine Medizin, vom 17. Februar 2011 werde die Einschätzung von Dr. E.____ der Realität nicht gerecht. Die Versicherte sei im Verhalten wie eine 14 bis 16-jährige Person mit Lern- und Konzentrationsschwierigkeiten bei verminderter Intelligenz. Es sei ihr nur im geschützten Rahmen möglich, eine Anlehre zu absolvieren.

5.7 Da die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren nicht ausreichend beweiskräftig waren, gab der instruierende Präsident des Kantonsgerichts am 9. Januar 2012 zur Abklärung des Gesundheitszustandes und zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten ein jugendpsychiatrisches Gutachten bei Dr. P.____, FMH Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. Q.____, FMH Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, beide D.____, in Auftrag, welches am 12. Juli 2012 erstattet wurde. Darin diagnostizierten die Experten dieselben Diagnosen wie sie bereits Dr. E.____ vom RAD als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erhoben hatte. Im klinischen Eindruck sei ein fehlender Realitätsbezug der Explorandin deutlich geworden. Diese habe sich in Bezug auf ihre kognitiven Schwächen und Einschränkungen unvernünftig gezeigt und habe Ursache und Wirkung vermischt. Insbesondere die grandios anmutenden Zukunftspläne hätten aufgezeigt, dass sie nur wenig Einsicht in ihre realen Fähigkeiten besitze. Der psychische Befund habe eine allseits orientierte, deutlich jünger wirkende Person gezeigt. Es hätten sich Hinweise auf eine reduzierte Konzentrations- und eine erhöhte Ablenkungsfähigkeit sowie auf eine Affektlabilität ergeben. Die Ergebnisse der testpsychologischen Untersuchung würden auf eine unterdurchschnittliche, allgemeine kognitive Leistungsfähigkeit hindeuten, welche sich an der Grenze zu einer leichten Intelligenzminderung (F70.0) im Sinne der ICD-10 bewege. Erfordere die Aufgabenstellung numerische oder verbale Fähigkeiten, kämen die Leistungen noch mehr im unterdurchschnittlichen Bereich zu liegen und würden bei einem IQ von 67 die Kriterien einer leichten Intelligenzminderung erfüllen. Die Lern- und Gedächtnisleistungen für figurale Informationen lägen insgesamt im unterdurchschnittlichen Bereich. Zudem sei die Explorandin nur unterdurchschnittlich in der Lage, das Gelernte auf eine feinmotorische Ebene zu übertragen. Damit resultierten Hinweise für eine mnestic Hirnfunktionsstörung. Festzustellen sei ausserdem eine niedrige bis sehr niedrige Konzentrationsfähigkeit. Ein knapp durchschnittliches Arbeitstempo einzuhalten gelänge der Versicherten nur, indem sie sehr unsorgfältig arbeite. Die Arbeitsergebnisse würden zusätzlich durch eine hohe Ablenkbarkeit, die rasche Ermüdbarkeit sowie eine erhöhte Stressanfälligkeit verschlechtert. Wie bereits vom RAD festgehalten könnten keine psychiatrischen Diagnosen mit klarer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten werden. Es zeige sich jedoch, dass die Versicherte unter erheblichen psychopathologischen Einschränkungen leide, welche in ihrer Gesamtheit im Sinne einer Komorbidität zu einer deutlichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit führten. Die Versicherte sei unter keinen Umständen fähig, den schulischen Ansprüchen einer

Lehre auf dem ersten Arbeitsmarkt zu genügen. Selbst für eine Attestlehre wäre sie auf eine stützende und strukturierende Begleitung angewiesen. Eine posttraumatische Belastungsstörung liege nicht vor. Es zeigten sich jedoch Hinweise auf eine Traumafolgestörung wie insbesondere eine problematische Beziehungsgestaltung, ein niedriges Selbstwertgefühl sowie eine schlechte Abgrenzungsfähigkeit. Es lägen zahlreiche Komorbiditäten vor, welche gesamthaft einen psychopathologischen Zustand erreichten, der einen Krankheitswert im Sinne einer deutlichen Verminderung der Fähigkeiten darstelle, auf dem ersten Arbeitsmarkt eine Lehre bzw. eine Attestlehre zu bestehen.

6.1 Die IV-Stelle hat der angefochtenen Verfügung die medizinischen Abklärungsergebnisse des RAD vom 22. November 2011 zu Grunde gelegt. Mittlerweile gehen beide Parteien darin einig, dass die Beurteilung der medizinischen Verhältnisse indessen gestützt auf das gerichtliche Gutachten vom 12. Juli 2012 zu erfolgen hat. So hat sich insbesondere auch die IV-Stelle in ihrer Stellungnahme vom 26. Juli 2012 den Schlussfolgerungen der Gerichtsgutachter grundsätzlich angeschlossen. Dieser übereinstimmenden Ansicht ist beizupflichten. Das gerichtliche Gutachten erfüllt alle rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien an eine aussagekräftige und schlüssige Expertise (vgl. oben, Erwägung 4.3). Es beruht auf umfassenden Untersuchungen, berücksichtigt detailliert die von der Versicherten geklagten Beschwerden und wurde in Kenntnis aller relevanten Vorakten abgegeben. Anders als noch anlässlich der RAD-Abklärung durch Dr. E._____ haben die gerichtlichen Gutachter auch Hinweise auf eine mnestische Hirnfunktionsstörung erhoben, was sich infolge der nur unterdurchschnittlichen Fähigkeit der Versicherten, Erlerntes auf eine freinmotorische Ebene zu übertragen, als schlüssig und nachvollziehbar begründet erweist. Darüber hinaus gibt das gerichtliche Gutachten in Bezug auf die erneut erhobenen testpsychologischen Untersuchungsergebnisse ein differenzierteres Bild ab. In Abweichung zur eher pauschalen Interpretation des am 24. November 2009 durchgeführten Wechsler-Intelligenz-Tests durch den RAD-Arzt gehen die gerichtlichen Gutachter speziell auf die numerischen und verbalen Fähigkeiten sowie auf die Lern- und Gedächtnisleistungen für figurale Informationen der Versicherten ein, welche sich als Grundvoraussetzungen für deren berufliches Fortkommen im Alltag jedoch als unterdurchschnittlich erweisen. Auch wenn die Gerichtsgutachter in Übereinstimmung mit der Diagnosestellung durch Dr. E._____ zum Schluss kommen, dass für sich alleine genommen keine psychiatrischen Diagnosen mit klarer Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten festgehalten werden können, gelangen sie nachvollziehbar zur abweichenden Schlussfolgerung, dass die psychopathologischen Einschränkungen in ihrer Gesamtheit jedoch eine erhebliche Komorbidität darstellen, welche letztlich einen Krankheitswert erreichen, so dass die Versicherte unter keinen Umständen fähig ist, auf dem ersten Arbeitsmarkt zu bestehen. Auch wenn in Übereinstimmung mit der Diagnose von Dr. E._____ das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung verneint wird, zeichnen die Gerichtsgutachter damit ein präziseres Gesamtbild der gesundheitlichen Einschränkungen. Deren Schlussfolgerungen stimmen sodann auch mit den übrigen medizinischen Akten überein. Entgegen der Einschätzung von Dr. E._____, wonach eine Überforderung am Arbeitsplatz prinzipiell nicht nachvollziehbar sei, entspricht die Einschätzung der Gerichtsgutachter den Empfehlungen aller behandelnden Ärzte, dass eine Ausbildung bzw. Anlehre lediglich im geschützten Rahmen absolviert werden könne (vgl. Arztbericht von Dr. O._____ vom 17. Februar 2011 sowie Beiblatt vom 5. Juni 2010 zum Arztbericht von Dr. J._____ vom 26. April 2010). Mit Ausnahme

der Einschätzung durch den RAD widerspricht die verfügungsweise Festlegung einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft somit allen übrigen Erhebungen, welche stets auf die kognitiven Einschränkungen, die Konzentrations- und Aufmerksamkeitsdefizite, die rasche Ermüdbarkeit sowie weitere Einschränkungen in der Arbeitsfähigkeit der Versicherten hingewiesen haben (vgl. undatierter Bericht von R.____ und S. , Kinder- und Jugendheim C.____, Beilage zum Schreiben des Sozialdienstes der Gemeinde T.____ vom 14. Januar 2011; Beiblatt vom 5. Juni 2010 zum Arztbericht von Dr. J.____ vom 26. April 2010). Dass unter den Bedingungen der freien Wirtschaft keine verwertbare Arbeitsfähigkeit vorhanden ist, erweist sich somit als schlüssig belegt. Diese Erkenntnis wird letztlich auch durch die bisherigen Erfahrungswerte der Beschäftigung der Versicherten im geschützten Rahmen bestätigt, anlässlich derer die Versicherte einen Leistungsgrad von lediglich 40 bis 50% erreicht hatte und dabei - wie bereits im Rahmen ihres Schulabschlusses - jeweils auf eine vertrauensvolle Kontakt- und Bezugsperson angewiesen war (vgl. Bericht von U.____ vom 11. Januar 2011; ebenso Bericht von V.____ vom 5. Januar 2011).

6.2 Gemäss den vorstehend wiedergegebenen medizinischen Verhältnissen vermag die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer Frühinvalidität unter den Bedingungen der freien Wirtschaft keiner Erwerbstätigkeit nachzugehen. Wie die im geschützten Rahmen begonnene Anlehre in der N.____ bestätigt, belegt die medizinisch bescheinigte Unmöglichkeit, unter den Bedingungen der freien Wirtschaft einer zumutbaren Erwerbstätigkeit nachgehen zu können, dass die der Versicherten 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 resultiert bei fehlendem Invalideneinkommen ein Invaliditätsgrad von 100%. Gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs. Die Rente wird gemäss Art. 29 Abs. 3 IVG vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht. Nachdem sich die Versicherte am 15. Februar 2010 bei der Invalidenversicherung erneut zum Leistungsbezug angemeldet hatte, wäre ihr die ganze IV-Rente demnach mit Wirkung ab August 2010 zuzusprechen.

6.3 Zu prüfen bleibt hingegen, ob die Versicherte im Erlasszeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung die versicherungsmässigen Voraussetzungen erfüllt hat. Hintergrund bildet die Tatsache, dass ein erstes Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin vom 9. April 2008 mangels Erfüllung der versicherungsmässigen Voraussetzungen abgelehnt worden war (vgl. Verfügung der IV-Stelle vom 14. Juli 2008). Der Kurzbegründung dieser Ablehnungsverfügung zufolge bestehe keine versicherungsmässige Deckung, weil die Eltern der Versicherten keine Beiträge in der Schweiz geleistet hätten. Diese Begründung der IV-Stelle scheint auf Art. 9 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 6 Abs. 2 IVG abzielen, wonach ausländische Staatsangehörige mit Sitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die das 20. Altersjahr noch

nicht vollendet haben, Anspruch auf Leistungen der IV besitzen, wenn unter anderem deren Vater oder Mutter bei Eintritt der Invalidität während mindestens eines vollen Jahres Beiträge geleistet oder sich ununterbrochen während zehn Jahren in der Schweiz aufgehalten haben (lit. a), und sie selbst entweder in der Schweiz invalid geboren sind oder sich bei Eintritt der Invalidität seit mindestens einem Jahr in der Schweiz aufgehalten haben (lit. b). Unter diesem Blickwinkel bleibt fraglich, ob der Leistungsanspruch der Beschwerdeführerin nicht auch vorliegend grundsätzlich zu verneinen gewesen wäre (vgl. für die damalige Beurteilung der versicherungsmässigen Voraussetzungen die Aktennotiz der IV-Stelle vom 15. April 2008). Bei summarischer Betrachtung erweist es sich jedenfalls als naheliegend, dass deren Eltern italienischer Staatsangehörigkeit, welche den vorliegenden Akten zufolge nie in der Schweiz gelebt haben, die in Art. 9 Abs. 3 lit. a IVG erforderliche, einjährige Beitragszeit auch im Zeitpunkt des Erlasses der vorliegend angefochtenen Verfügung nicht erfüllt haben. Unklar ist die Verfügung der IV-Stelle vom 14. Juli 2008 jedoch, soweit sie auf ein Sozialversicherungsabkommen zwischen Italien und der Schweiz Bezug nimmt und den Eingliederungsanspruch der Beschwerdeführerin dazumal davon abhängig gemacht hat, dass diese, unmittelbar bevor diese Massnahmen angezeigt gewesen wären, ununterbrochen während mindestens eines Jahres in der Schweiz gewohnt hat. Just diese Voraussetzung scheint die Gesuchstellerin aber erfüllt zu haben, wohnte sie doch nachweisbar seit Ende Januar 2003 bei ihren Pflegeeltern in der Schweiz (vgl. Schreiben der Amtsvormundschaft vom 28. März 2008).

Gesamthaft bleibt deshalb offen, ob die Beschwerdeführerin die versicherungsmässigen Voraussetzungen nach Art. 6 Abs. 2 und Art. 9 Abs. 3 IVG bzw. diejenigen nach Art. 8 lit. c Abs. 2 des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Italienischen Republik über Soziale Sicherheit vom 14. Dezember 1962 (SR 0.831.109.454.2) auch im vorliegenden Fall mittlerweile erfüllt. Zu prüfen bleibt in diesem Zusammenhang aber auch, ob sie einen Rentenanspruch allenfalls aus dem Abkommen vom 21. Juni 1999 zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Europäischen Gemeinschaft sowie ihren Mitgliedstaaten über die Freizügigkeit (FZA; SR 0.142.112.681) bzw. aus der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, ableiten kann. Die Aktenlage erlaubt hierüber keine Beurteilung. Zumal die versicherungsmässigen Voraussetzungen in streitgegenständlicher Hinsicht von der angefochtenen Verfügung nicht erfasst werden, ist die Sache daher an die Kasse zurückzuweisen, damit sie ihre bereits vorhandenen Erhebungen ergänze und danach über die versicherungsmässigen Voraussetzungen der Beschwerdeführerin entscheide.

6.4 Zusammenfassend hat die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Ausrichtung einer ganzen IV-Rente insofern zu Unrecht verneint, als die Versicherte nicht in der Lage ist, ein massgebendes Invalideneinkommen zu erzielen. In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 15. April 2011 demnach aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführer ab August 2010 Anspruch auf eine ganze IV-Rente besitzt, sofern sie die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt. Die Angelegenheit ist somit zugleich an die IV-Stelle zur ergänzenden Abklärung zurückzuweisen. Hierbei

wird die Kasse insbesondere zu prüfen haben, ob und ab wann die versicherungsmässigen Voraussetzungen einem Rentenanspruch der Versicherten allenfalls entgegen stehen.

7.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} Satz 1 IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt; gegenüber den Vorinstanzen bzw. den kantonalen Behörden werden indes grundsätzlich keine Verfahrenskosten erhoben. Da vorliegend die IV-Stelle unterlegen ist, ist auf die Erhebung von Verfahrenskosten zu verzichten. Die Aufwendungen für die gerichtliche Begutachtung durch die UPK 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 Verfügung vom 14. November 2011 zum Schluss gekommen war, dass eine abschliessende Beurteilung gestützt auf die vorhandene Aktenlage nicht möglich war und insbesondere die zentrale Frage der der Versicherten noch verbleibenden Erwerbsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt näherer Prüfung bedurft hat. Die Bemühungen der gerichtlichen Gutachter für das Gerichtsgutachten beläuft sich gemäss Honorarrechnung vom 22. August 2012 auf Fr. 5'585.--, 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. Ihre Rechtsvertreterin hat in ihrer Honorarnote vom 13. August 2012 einen Zeitaufwand von insgesamt 12,5 Stunden sowie Auslagen von Fr. 210.-- ausgewiesen, was umfangmässig nicht zu beanstanden ist. Die Bemühungen sind zu dem in der Honorarnote in Rechnung gestellten Stundenansatz von Fr. 210.-- zu entschädigen. Damit ist der Beschwerdeführerin für das vorliegende Beschwerdeverfahren eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'601.80 (12,5 Stunden à Fr. 210.-- und Auslagen von Fr. 210.-- zuzüglich 8% Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 15. April 2011 aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab August 2010 Anspruch auf eine ganze IV-Rente besitzt, sofern die übrigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.
 2. Die Angelegenheit wird zur ergänzenden Abklärung der versicherungsmässigen Voraussetzungen an die IV-Stelle zurückgewiesen.
 3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 4. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 5'585.-- werden der IV-Stelle auferlegt.
 5. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'601.80 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Mitteilung an Parteien
Bundesamt für Sozialversicherungen

Präsident

Gerichtsschreiber