

BL_GERICHTE 720 17 269/321 vom 6. Juli 2017

BL Gerichte, 2017-07-06, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_17_269_321

FR: BL_GERICHTE 720 17 269/321 du 6 juillet 2017

IT: BL_GERICHTE 720 17 269/321 del 6 luglio 2017

Regeste

IV-Rente

Erwägungen

E. 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, sodass 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 im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde der Versicherten vom 6. September 2017 ist einzutreten.

E. 2

Streitig ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 6. Juli 2017 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (vgl. BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweis). 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 wieder herstellen, 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 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 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).

3.3 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 abzugelbenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 294 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 (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 294 E. 4c in fine).

4.1 Gemäss 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.

4.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29).

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

5.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustands 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 zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

5.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61

lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts 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 mit Hinweis). 5.4 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 E. 4.4 und 4.5). So weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis 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. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern 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 im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa mit Hinweisen). Im Weiteren ist laut diesen Richtlinien 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 (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

E. 6

Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage.

E. 7

Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung 6. Juli 2017 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im Wesentlichen auf das Gutachten von Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 8. Juli 2015 sowie dessen ergänzende Stellungnahme vom 28. Dezember 2015. Sie ging demzufolge davon aus, dass die Beschwerdeführerin vom 22. November 2012 bis 31. März 2015 vollständig arbeitsunfähig war, ihr aber ab dem 1. April 2015 angepasste Verweistätigkeiten im Umfang von 100% zumutbar seien. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.4 hiervor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Anlässlich der ersten in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom 24. Mai 2018 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass dem Gutachten von Dr. D.____ vom 8. Juli 2015 keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme. Es hielt fest, dass seine Abklärungen unvollständig seien und er die Diagnosekriterien nicht nachvollziehbar dargelegt habe. Zudem habe er sich nicht hinreichend mit den abweichenden medizinischen Berichten auseinandergesetzt und eine allfällig zwischenzeitlich eingetretene Verschlechterung des Gesundheitszustands nicht abgeklärt. Ausserdem weise das Gutachten keine explizite Prüfung der Indikatoren aus, weshalb die Ressourcen der Beschwerdeführerin nicht beurteilt werden könnten. Insgesamt seien das Gutachten von Dr. D.____ vom 8. Juli 2015 und die ergänzende Stellungnahme vom 28. Dezember 2015 unvollständig, teilweise widersprüchlich bzw. unklar und zudem nicht aktuell. Das Kantonsgericht beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts bei der asim ein psychiatrisch-neuropsychologisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben.

8.1 Das Gerichtsgutachten der asim wurde von Dr. med. E.____, Oberärztin, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, am 6. August 2019 erstellt und von Prof. Dr. med. F.____, FMH Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, mitunterzeichnet. Die Ergebnisse des neuropsychologischen Fachgutachtens von Prof. Dr. rer. nat. et med. G.____ vom 7. Februar 2019 wurden in das psychiatrische Gerichtsgutachten integriert. Diagnostiziert wurde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit ängstlich vermeidenden und abhängigen Anteilen (ICD-10 F61.0). Der Schweregrad der Persönlichkeitsstörung sei als schwer zu beurteilen. Die Versicherte habe ein andauerndes Gefühl von umfassender Angst und Besorgtheit, u.a. um ihre körperliche und die Unversehrtheit naher Familienangehöriger. Ihr Lebensstil sei eingeschränkt durch die ständige Angst, eine Panikattacke zu erleiden, wodurch auch ihre sozialen Kontakte erheblich eingeschränkt seien. An ihren Arbeitsstellen habe sie sich regelmässig gemobbt, benachteiligt und ungerecht behandelt gefühlt. Zwischenmenschlichen Kontakt vermeide sie aus Angst vor Kritik, Missbilligung und Ablehnung. Im Übrigen bestünde ein extremes Vermeidungsverhalten bezüglich körperlicher Untersuchungen und Einlassen auf therapeutische Beziehungen. Gleichzeitig sei sie überzeugt, auf die Hilfe anderer angewiesen zu sein und ohne fremde Hilfe nicht bestehen zu können. Diese Wahrnehmungs- und Verhaltensweisen hätten sich bereits in ihrer Kindheit abgezeichnet. Nur durch die Unterstützung eines Lehrers habe sie die erforderlichen schulischen Leistungen erbringen und Selbstbewusstsein schöpfen können. Ihre Mutter habe sie stets verunsichert und eine Einbindung in gleichaltrige Gruppen sei nicht erfolgt. Aufgrund ihrer Schüchternheit und Unsicherheit habe sie eine

Aussenseiterrolle eingenommen. Diese Grundproblematik ziehe sich auch durch ihre berufliche Tätigkeit, welche geprägt sei durch eine Vielzahl von Stellenwechseln. Es sei ihr nie gelungen, das Gelernte umzusetzen, da sie an ihren Fähigkeiten gezweifelt habe und so die Aufgaben nicht zufriedenstellend erfüllen können. Bei der Versicherten sei erkennbar, dass eine Veränderung der Kognition, d.h. der Wahrnehmung und Interpretation von Dingen und zwischenmenschlichen Beziehungen, sowie eine Veränderung in der Affektivität und in der Art des Umgangs mit anderen Menschen bestehe. Der Beginn sei deutlich in der Adoleszenz festzumachen und die Abweichungen seien so geprägt, dass daraus ein erheblicher Leidensdruck resultiere. Es gelinge der Beschwerdeführerin nicht, sich aus ihren Verhaltensmustern zu befreien, so dass von einer Rigidität auszugehen sei. Die jahrelange Tätigkeit der Beschwerdeführerin auf dem ersten Arbeitsmarkt stehe der Diagnose einer Persönlichkeitsstörung nicht entgegen, da nicht von einer stabilen Leistungsfähigkeit mit der Möglichkeit, gelernte Fähigkeiten und Fertigkeiten kompetent umzusetzen, ausgegangen werden könne. Nicht bestätigt werden könne die Diagnose einer paranoiden Persönlichkeitsstörung, da vordergründig keine entsprechenden Merkmale erkennbar seien. Namentlich fehle es an einer starken Selbstbezogenheit und Überheblichkeit, an einer häufigen Beschäftigung mit Verschwörungen, an einem streitsüchtigen situationsunangemessenem Verhalten, an einem Bestehen auf die eigenen Rechte, am Misstrauen gegenüber dem Partner und an einer dauerhaften Neigung, Groll zu hegen. Schliesslich stütze auch das Ergebnis der neuropsychologischen Untersuchung die gestellte Diagnose. Differentialdiagnostisch zu beurteilen seien die Diagnosen einer generalisierten Angststörung bzw. einer Agoraphobie mit Panikstörung, einer sozialen Phobie sowie einer rezidivierenden depressiven Störung. Bei diesen Diagnosen gebe es bezüglich Symptomatik erhebliche Überschneidungen mit der Diagnose der Persönlichkeitsstörung. Diese erscheine aber erheblich zutreffender, weshalb auf eine separate Codierung der erwähnten Differenzialdiagnosen verzichtet worden sei. Nicht bestätigt werden könne die Diagnose einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit asthenischen, ängstlichen, passive aggressiven, unreifen und histrionischen Anteilen. Insgesamt seien die Angaben der Versicherten authentisch und nachvollziehbar. Hinweise auf Aggravations- oder Simulationstendenzen bestünden nicht. Aus gutachterlicher Sicht führe die schwer ausgeprägte Persönlichkeitssymptomatik zu einer mindestens mittelschwer bis schwer ausgeprägten Einschränkung der Leistungsfähigkeit. Aktuell bestünde eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Langfristig sollte das Vermeidungsverhalten der Versicherten aber nicht unterstützt werden. Vielmehr sollten alternative Umgangs- und Bewältigungsstrategien für die dysfunktionalen Verhaltensmuster erarbeitet werden. Im Hinblick auf die bisher nicht ausreichende Behandlung der Hauptdiagnose sei längerfristig keine anhaltende vollständige Arbeitsunfähigkeit zu erwarten. Kurzfristig sei aber auch bei einer optimalen Anpassung des Arbeitsplatzes keine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu erzielen. Die Stellung einer Prognose sei nur zurückhaltend möglich, es müsse aber von einem langfristigen Therapiebedarf ohne zeitnahe Verbesserung der Arbeitsfähigkeit ausgegangen werden. Dennoch könne bei einem adäquaten Ansprechen und intensiver therapeutischer Begleitung der Wiedereingliederungsversuche langfristig mit einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit gerechnet werden. 8.2 Am 27. August 2019 führte Dr. E.____ ergänzend aus, dass aufgrund der schwergradig ausgeprägten Persönlichkeitsstörung bei der Beschwerdeführerin trotz langjähriger Berufstätigkeit nie eine wirklich stabile Leistungsfähigkeit vorgelegen habe. Bis 2011 sei es ihr aber gelungen, die störungsbedingten Einschränkungen soweit zu kompensieren, dass sie immer wieder

habe arbeiten können. Wirklich manifest geworden sei die Erkrankung im Herbst 2011, als sich infolge einer Dekompensation nach erneuten Schwierigkeiten bei jahrelangem Stress und dauerhafter Überforderung eine erhebliche und dauerhafte Verschlechterung der Situation eingestellt habe. Spätestens ab Herbst 2011 sei daher die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit und in angepassten Verweistätigkeiten vollständig eingeschränkt.

8.3 In ihrer Stellungnahme vom 17. September 2019 erachtete die Beschwerdeführerin die Gerichtsexpertise als beweistaugliche Entscheidungsgrundlage und beantragte gestützt darauf mit Wirkung ab 1. November 2013 die Ausrichtung einer ganzen Rente. Demgegenüber stellte sich die IV-Stelle in ihrer Eingabe vom 1. Oktober 2019 unter Hinweis auf die Stellungnahme des RAD vom 19. September 2019 auf den Standpunkt, es sei nicht einzusehen, weshalb anlässlich der gerichtlichen Oberbegutachtung keine weitergehende Abklärung stattgefunden habe, weder in Form eines persönlichkeitsbezogenen Diagnoseinstruments wie in einer SKID-II-Testung noch in der Form von zusätzlich erhobenen fremdanamnestischen Angaben, nachdem das Kantonsgericht in seinem Beschluss vom 24. Mai 2018 bemängelt habe, es seien weitere Abklärungen notwendig, was auch hinsichtlich der ungenügenden fremdanamnestischen Angaben gelte. Die diagnostische Differenz zu den Fachärzten der Klinik Y. ____ bleibe weiterhin bestehen. Sie sehe sich aufgrund der auch nach Vorliegen des Gerichtsgutachtens fehlenden nachvollziehbaren Beurteilung der Arbeitsfähigkeit in einer optimal angepassten Tätigkeit ausserstande, abschliessend zu allfälligen Auswirkungen auf den Leistungsanspruch Stellung zu nehmen. Stelle das Kantonsgericht wider Erwarten auf das Ergebnis der Gerichtsgutachterin - welche sich die gleiche Kritik wie Dr. D. ____ entgegenhalten müsse - ab, bestünde sechs Monate nach Anmeldung ein Anspruch auf eine ganze Rente.

8.4 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.4 hiervor), weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten oder Expertinnen ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Vorliegend sind keine Gründe ersichtlich, die Anlass geben könnten, die Ergebnisse des Gerichtsgutachtens vom 6. August 2019 in Frage zu stellen oder gar davon abzuweichen. Es ist vielmehr festzuhalten, dass das Gutachten die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage in jeder Hinsicht erfüllt. Es weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 5.3 hiervor) - für die streitigen Belange umfassend, beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Sodann weist das Gutachten keine Widersprüche von entscheidrelevanter Bedeutung auf und setzt sich auch mit den bei den Akten liegenden (abweichenden) fachärztlichen Einschätzungen auseinander. Insgesamt ist die Beurteilung im Gutachten überzeugend. Es wird deutlich, dass die Beschwerdeführerin aufgrund einer schwer ausgeprägten Persönlichkeitssymptomatik spätestens ab Herbst 2011 auch in angepassten Verweistätigkeiten vollständig arbeitsunfähig ist.

8.5 Die Kritik des RAD am Gerichtsgutachten ist nicht geeignet, Zweifel an dessen Beweiskraft zu wecken. Zunächst ist in Erinnerung zu rufen, dass eine Exploration von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen kann. Dem oder der medizinischen Sachverständigen eröffnet sich deshalb praktisch immer ein gewisser Spielraum, innerhalb welchem verschiedene Interpretationen möglich, zulässig und im Rahmen einer Exploration lege artis zu

respektieren sind. Genau darin kann der Grund für den Beizug eines Gerichtsgutachtens liegen, welches gewährleistet, dass das medizinische Ermessen mit optimaler Sachkenntnis und vor allem optimaler Unabhängigkeit ausgeübt wird. Darin liegt auch die innere Berechtigung dafür, dass den Gerichtsgutachten rechtsprechungsgemäss hohes Gewicht zukommt und das Gericht nicht ohne zwingende Gründe davon abweicht. Soweit der RAD einwendet, die Gerichtsgutachterin widerspreche bereits in der Diagnosestellung den Einschätzungen diverser psychiatrischer Fachpersonen, ohne sich mit den abweichenden Diagnosen auseinanderzusetzen, ist ihm entgegenzuhalten, dass Dr. E.____ alle abweichenden Diagnosen der bisher behandelnden Ärzte als Differentialdiagnosen abhandelt und bei mehreren Diagnosen Überschneidungen mit der Symptomatik der Persönlichkeitsstörung einräumt. Sie begründet aber auch nachvollziehbar und schlüssig, weshalb die Diagnose der Persönlichkeitsstörung erheblich zutreffender sei. Wenn er weiter rügt, die Gerichtsgutachterin habe sich nicht mit der Frage auseinandergesetzt, wie ein Arbeitsplatz beschaffen sein müsste, um den dysfunktionalen Verhaltensweisen der Beschwerdeführerin angepasst zu sein, ist darauf hinzuweisen, dass die Gerichtsgutachterin der Beschwerdeführerin aktuell und kurz bis mittelfristig auch in einer angepassten Tätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert, weshalb die Definition eines Verweisprofils nicht erforderlich war. Immerhin wies die Gerichtsgutachterin aber darauf hin, dass es im Rahmen der Wiedereingliederung sinnvoll erscheine, wenn der Arbeitsplatz in einer eher ruhigen Umgebung liege und ein kleines Team mit nur wenigen direkten Ansprechpersonen umfasse. Auch der Einwand, wonach es die Gerichtsgutachterin unterlassen habe, eine fundierte psychologische Persönlichkeitstestung vorzunehmen, ist nicht stichhaltig. Vielmehr ist es grundsätzlich den Gutachterpersonen überlassen, über Art und Umfang der aufgrund der konkreten Fragestellung erforderlichen Untersuchungen zu befinden (Urteil des Bundesgerichts vom 2. September 2015, 8C_76/2015, E. 7).

Vorliegend hat die Gerichtsgutachterin zu den abweichenden Diagnosen überzeugend Stellung genommen und das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung sowie die Ressourcen der Beschwerdeführerin schlüssig begründet. Bei dieser Sachlage vermag die Tatsache, dass sie auf Testverfahren und fremdanamnestiche Angaben verzichtet hat, die Zuverlässigkeit des Gerichtsgutachtens nicht in Frage zu stellen. Auch die Rüge, wonach die gutachterliche Zumutbarkeitsbeurteilung mit Blick auf die medizinische Literatur und die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin über längere Zeit gearbeitet habe, nicht nachvollziehbar sei, ist unbehelflich. Die Gerichtsgutachterin zeigt klar auf und legt nachvollziehbar dar, dass die Beschwerdeführerin nie eine wirklich stabile Leistungsfähigkeit aufwies. Infolge einer Dekompensation nach erneuten Schwierigkeiten bei jahrelangem Stress und dauerhafter Überforderung stellte sich ab Herbst 2011 eine erhebliche und dauerhafte Verschlechterung der Situation ein. Daran ändert nichts, dass darüber nichts in den Arbeitszeugnissen steht. Dies hat wohl am ehesten damit zu tun, dass diese wenn nötig beschönigend abgefasst werden und auf die negativen Punkte nicht hingewiesen wird, - mit Betonung der positiven Seiten der geleisteten Arbeit -, um der arbeitssuchenden Person ihr Fortkommen nicht über Gebühr zu erschweren. Bei dieser Sachlage und der Tatsache, dass es der Gerichtsgutachterin möglich war, die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin zuverlässig zu beantworten, kann in antizipierter Beweiswürdigung (BGE 126 V 130 E. 2a mit zahlreichen Hinweisen) auf zusätzliche Abklärungen verzichtet werden. 8.6 Anzumerken bleibt aber, dass nach Auffassung der Gerichtsgutachterin bei einem adäquaten Ansprechen und intensiver therapeutischer Begleitung der Wiedereingliederungsversuche langfristig mit einer

Verbesserung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gerechnet werden könne, weshalb diese gehalten ist, an geeigneten Therapie- und Eingliederungsmassnahmen teilzunehmen.

E. 9

Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.2 hiavor), ist gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Unter Berücksichtigung, dass die Beschwerdeführerin spätestens ab Herbst 2011 in der bisherigen Tätigkeit und in angepassten Verweistätigkeiten vollständig arbeitsunfähig ist, Art. 29 Abs. 1 IVG und der Anmeldung zum Leistungsbezug am 27. November 2012 hat die Beschwerdeführerin demnach ab 1. Mai 2013 Anspruch auf eine ganze Rente. Die Beschwerde ist in dem Sinne gutzuheissen. 10.1 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 ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. In der ab 1. Januar 2019 neu in Kraft getretenen Bestimmung gemäss § 20 Abs. 3 VPO sind die ordentlichen Kosten neuerdings auch den unterliegenden Vorinstanzen zu auferlegen. Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei. Die ordentlichen Kosten von Fr. 800.-- werden somit ihr auferlegt. 10.2.1 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 hat er deren Kosten dennoch zu übernehmen, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 ff. entschieden hat, sind in jenen Fällen, in denen zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahme an sich eine Rückweisung in Frage käme, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfällt, die Kosten der durch das Gericht in Auftrag gegebenen Begutachtung den IV-Stellen aufzuerlegen. Dies sei, so das Bundesgericht weiter, mit der zitierten Bestimmung von Art. 45 Abs. 1 ATSG durchaus vereinbar (vgl. BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2). In BGE 139 V 496 hat das Bundesgericht präzisierend Kriterien aufgestellt, die bei der Beurteilung der Frage, ob die Kosten eines Gerichtsgutachtens der Verwaltung auferlegt werden können, zu berücksichtigen sind. Es erwog, es müsse ein Zusammenhang bestehen zwischen dem Untersuchungsmangel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine Gerichtsexpertise anzuordnen. Dies sei namentlich in folgenden Konstellationen der Fall: Wenn ein manifester Widerspruch zwischen den verschiedenen, aktenmässig belegten ärztlichen Auffassungen bestehe, ohne dass die Verwaltung diesen durch objektiv begründete Argumente entkräftet habe; wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder wenn sie auf eine Expertise abgestellt habe, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfülle (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a). Wenn die Verwaltung dagegen den Untersuchungsgrundsatz respektiert und ihre Auffassung auf objektive konvergente Grundlagen oder auf die Ergebnisse einer rechtsgenügelichen Expertise gestützt habe, sei die Überbindung der Kosten des erstinstanzlichen Gerichtsgutachtens an sie nicht gerechtfertigt, aus welchen Gründen dies auch immer erfolge (zum Beispiel aufgrund der Einreichung neuer Arztberichte oder eines Privatgutachtens; zum Ganzen: BGE 139 V 502

E. 4.4 mit Hinweisen). 10.2.2 Vorliegend ist das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 24. Mai 2018 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Wie vorstehend in Erwägung 7 ausgeführt, kam dem Gutachten von Dr. D. ____ vom 8. Juli 2015 mit Blick auf die Anforderungen an den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten keine ausschlaggebende Beweiskraft zu. Da auch die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte keine verlässliche Entscheidungsgrundlage bildeten, waren die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren nicht ausreichend beweiskräftig. Demnach wies das Verwaltungsverfahren Untersuchungsmängel auf, die eine Gerichtsexpertise notwendig machten. Die Kosten des Gerichtsgutachtens, welche sich gemäss der eingereichten Honorarnote vom 31. August 2019 auf Fr. 9'957.60 belaufen, sind unter diesen Umständen der Vorinstanz aufzuerlegen. 10.3 Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat in ihrer Honorarnote vom 9. Oktober 2019 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 36 Stunden und 10 Minuten sowie Auslagen von Fr. 144.30 geltend gemacht. Selbst unter Berücksichtigung, dass im vorliegenden Verfahren ein zweiter Schriftenwechsel und eine Gerichtsbegutachtung durchgeführt wurden und der Tatsache, dass der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin einen erhöhten Aufwand bei der Mandatsführung verursachte, erscheint der geltend gemachte Aufwand für den Mail- und Telefonverkehr mit der Beschwerdeführerin namentlich nach Einreichung der Honorarnote am 9. April 2018 (Zeitraum vom 2. bis 18. Mai 2018), nach Einreichung der Stellungnahme zum Gutachterauftrag vom 29. Juni 2018 (Zeitraum vom 3. und 4. Juli 2018), nach Erhalt des Gutachterauftrags vom 27. Juli 2018 (Zeitraum vom 3. bis 9. August 2018) und nach Erhalt der Einladung der asim zur Begutachtung vom 9. August 2018 (Zeitraum vom 16. August bis 19. November 2018) als zu hoch, weshalb eine angemessene Kürzung vorzunehmen ist. Unter Beachtung aller Umstände erscheint für das vorliegende Verfahren ein Aufwand von 30 Stunden und 40 Minuten als angemessen. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen (vgl. § 3 Abs. 1 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003). Nicht zu beanstanden sind die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 144.30. Der Beschwerdeführerin ist demnach eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 8'410.60 (30,66 Stunden x Fr. 250.-- plus Auslagen von Fr. 144.30 und 7,7% Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Demgemäss wird erkannt : ://: 1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Mai 2013 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 9'957.60 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 4. Die IV-Stelle hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 8'410.60 (inklusive Auslagen und 7,7% Mehrwertsteuer) auszurichten.