

BL_GERICHTE 720 20 150 / 163 vom 13. Juli 2023

BL Gerichte, 2023-07-13, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_20_150___163

FR: BL_GERICHTE 720 20 150 / 163 du 13 juillet 2023

IT: BL_GERICHTE 720 20 150 / 163 del 13 luglio 2023

Regeste

IV-Rente

Volltext

Basel-Land Kantonsgericht Abteilung Sozialversicherungsrecht 13.07.2023 720 20 150 / 163 (720 2020 150 / 163)

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 13. Juli 2023 (720 20 150 / 163) Invalidenversicherung IV-Rente: Würdigung des medizinischen Sachverhalts Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Markus Schäfer Parteien A. , Beschwerdeführerin, vertreten durch Dr. Yves Waldmann, Advokat, St. Johannis-Vorstadt 23, Postfach 342, 4001 Basel gegen IV-Stelle Basel-Landschaft , Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin Betreff IV-Rente A. Die 1966 geborene A. war zuletzt von Februar 2001 bis August 2012 im Rahmen einer Teilzeittätigkeit mit einem Pensum von 9,6 Stunden pro Woche als Unterhaltsreinigerin bei der B. AG angestellt gewesen. Am 14. März 2013 meldete sie sich unter Hinweis auf verschiedene gesundheitliche Beeinträchtigungen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Im Rahmen ihrer medizinischen Abklärungen gelangte die IV-Stelle zur Auffassung, dass bei der Versicherten seit Beginn des Wartejahres im Februar 2012 sowohl in der angestammten Tätigkeit als auch in einer Verweistätigkeit durchgehend eine 70 %-ige Arbeitsfähigkeit bestanden habe. Gestützt auf dieses Abklärungsergebnis lehnte die IV-Stelle deshalb mit Vorbescheid vom 6. Mai 2015 einen Rentenanspruch von A. mit der Begründung ab, dass das gesetzlich vorgeschriebene Wartejahr mit einer durchschnittlich mindestens 40 %-igen Arbeitsunfähigkeit nicht erfüllt und auch im Anschluss daran eine rentenbegründende Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40 % nicht erreicht worden sei. Aufgrund der von der Versicherten gegen diesen Vorbescheid erhobenen Einwände empfahl der Regionale Ärztliche Dienst (RAD), weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen. Die IV-Stelle holte in der Folge bei Dr. med. C. , Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie (asim Begutachtung), ein neues psychiatrisches Gutachten ein, das bei ihr (undatiert) am 13. September 2016 einging. Gestützt auf die Ergebnisse dieser Expertise stellte sie sich nunmehr auf den Standpunkt, dass bei der Versicherten keine langdauernde Arbeitsunfähigkeit bestehe und dass keine invalidisierenden Diagnosen vorliegen würden, die Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten. Nach Durchführung eines zweiten Vorbescheidverfahrens lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 18. Februar 2020 einen Anspruch von A. auf Leistungen der Invalidenversicherung mit dieser Begründung ab. B. Gegen diese Verfügung erhob A. , vertreten durch Advokat Dr. Yves Waldmann, am 21. April 2020 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie,

es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihr ab 1. Oktober 2013 unbefristet mindestens eine halbe Rente auszurichten. Eventualiter sei die Sache zur weiteren medizinischen Abklärung und zur Neubeurteilung des Leistungsanspruchs an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ferner ersuchte die Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter; unter o/e-Kostenfolge. C. Mit Verfügung vom 29. Mai 2020 bewilligte das Kantonsgericht A. gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Dr. Yves Waldmann als Rechtsvertreter. D. Die IV-Stelle beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 3. Juli 2020 die Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig legte sie ihren Ausführungen eine Stellungnahme des RAD-Arzt pract. med. D. , Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 23. Juni 2020 bei. E. Anlässlich der Urteilsberatung vom 26. November 2020 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass noch keine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit möglich sei. Es stellte fest, dass sich die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. C. gestützt habe. Dieses lasse jedoch Fragen offen und insbesondere würden Unterlagen zu einem angeblich erfolgten "praktischen Aggravationstest" fehlen. Die ergänzenden Angaben und die fehlenden Unterlagen seien daher nachträglich bei der Expertin bzw. bei der asim als Begutachtungsstelle einzuholen. Der Fall sei zu diesem Zwecke auszustellen. Nach mehrfacher Rückfrage seitens des Kantonsgerichts teilte die asim Begutachtung am 8. April 2022 mit, dass genauere Auskünfte zur damaligen Begutachtung der Versicherten nicht mehr möglich seien. Nach Eingang dieser Antwort legte der instruierende Präsident die Angelegenheit erneut dem Dreiergericht vor. F. Anlässlich der zweiten Urteilsberatung vom 9. Juni 2022 stellte das Kantonsgericht fest, dass auf das psychiatrische Gutachten von Dr. C. nicht abgestellt werden könne. Die Gutachterin habe die in der Expertise offen gebliebenen Punkte trotz entsprechender Rückfrage nicht klären können. Eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit sei demnach gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage nicht möglich. Das Kantonsgericht beschloss deshalb, den Fall erneut auszustellen und zur Klärung des medizinischen Sachverhalts bei PD Dr. med. E. , Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ein psychiatrisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Im Anhang zu diesem Beschluss unterbreitete das Kantonsgericht den Parteien den Entwurf des entsprechenden Auftrags und den vorgesehenen Fragenkatalog zur Stellungnahme. Die Parteien erhoben keine Einwände gegen die Person des Gutachters und gegen den Fragenkatalog. Die IV-Stelle formulierte allerdings eine Zusatzfrage, die dem Experten vorzulegen sei. Am 8. August 2022 erging der entsprechende Begutachtungsauftrag des Kantonsgerichts an PD Dr. E. . G. Am 11. November 2022 erstattete PD Dr. E. sein psychiatrisches Gerichtsgutachten. Die Parteien erhielten Gelegenheit, zum Inhalt des Gutachtens und zur Frage Stellung zu nehmen, wie sich dessen Ergebnisse auf den Leistungsanspruch der Versicherten auswirken würden. Die Beschwerdegegnerin äusserte sich am 30. November 2022 unter Beilage einer Beurteilung des RAD-Arzt pract. med. D. vom 18. November 2022. Die Beschwerdeführerin reichte am 20. Januar 2023 ihre entsprechende Stellungnahme ein, gleichzeitig legte sie ihren Ausführungen einen Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. F. , Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 16. Januar 2023 bei. In einem abschliessenden Schriftenwechsel äusserten sich die Beschwerdegegnerin am 22. Februar 2023 und die Versicherte am 3.

April 2023 zu den jeweiligen Standpunkten der Gegenpartei, wobei die Beschwerdegegnerin ihrer Eingabe eine weitere Stellungnahme des RAD-Arztes pract. med. D. vom 8. Februar 2023 beilegte. H. Mit Verfügung vom 11. April 2023 überwies der instruierende Präsident die Angelegenheit dem Dreiergericht zur (erneuten) Beurteilung. Das Kantonsgericht zieht i n E r w ä g u n g : 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, 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. Festzuhalten ist sodann, dass die Beschwerde in Anbetracht der Fristenstillstandsregelung von Art. 1 der Verordnung über den Stillstand der Fristen in Zivil- und Verwaltungsverfahren zur Aufrechterhaltung der Justiz im Zusammenhang mit dem Coronavirus (COVID-19) vom 20. März 2020 in Verbindung mit den Art. 60 Abs. 2 und 38 Abs. 4 lit. a des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 fristgerecht erhoben wurde. Auf die Beschwerde der Versicherten vom 21. April 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, der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 und des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C_455/202, 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 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). 2.2 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 Geburts-gebrechen, 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). 2.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist. 3.1 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 Schätzungsoder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29). 3.2 Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG). Dies ist die spezifische Methode der Invaliditätsbemessung (Betätigungsvergleich; BGE 141 V 15 E. 3.2). 3.3 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Absatz 2 festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG). Dies ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (BGE 141 V 15 E. 3.2 mit Hinweisen). 4.1 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen (BGE 144 I 28 E. 2.3). Ein starkes Indiz ist dabei die Tätigkeit, welche bei Eintritt der invalidisierenden gesundheitlichen Beeinträchtigung tatsächlich -und unter Umständen seit längerer Zeit - ausgeübt wurde, vor allem bei sonst im Wesentlichen unveränderten Verhältnissen bis zur Entstehung des Rentenanspruchs (Urteil des Bundesgerichts vom 3. November 2017, 9C_201/2017, E. 4.1 mit Hinweisen). Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung (hier: 18. Februar 2020) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 144 I 28 E. 2.3 mit

Hinweisen). 4.2 Anlässlich der Haushaltsabklärung vom 31. März 2015 erklärte die Versicherte, sie würde in einem Pensum von mindestens 50 % einer Erwerbstätigkeit nachgehen, wenn sie gesund wäre. Im "Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit" vom 24. April 2015 änderte bzw. ergänzte sie jedoch die von der Abklärungsperson entsprechend protokollierte Angabe handschriftlich dahingehend, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkungen in einem Pensum von 80 - 100 % berufstätig wäre. An dieser Erklärung hielt sie auch in der vorliegenden Beschwerde fest. Wie es sich damit verhält, braucht nun allerdings nicht weiter geprüft zu werden. Die Frage nach dem hypothetischen Umfang der im Gesundheitsfall ausgeübten Erwerbstätigkeit kann im vorliegenden Fall nämlich, wie weiter unten (vgl. E. 10.2 hiernach) zu zeigen sein wird, offen bleiben.

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

5.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

5.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2). 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 mit Hinweis).

5.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5).

5.3.1 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 ändern

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 351 E. 3b/aa mit Hinweisen). 5.3.2 Im Weiteren 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 (BGE 125 V 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen). 6.1 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 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 (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). 6.2 Zu ergänzen ist, dass das Bundesgericht mit BGE 143 V 418 entschieden hat, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind. Dieses Verfahren definiert systematisierte Indikatoren, die - unter Berücksichtigung leistungshindernder äusserer Belastungsfaktoren einerseits und Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits - im Regelfall erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen ergebnisoffen und symmetrisch zu beurteilen (BGE 141 V 281 E. 3.6). Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es gelingt, auf objektivierter Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2). 7.1 Die IV-Stelle holte zur Abklärung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten bei Prof. Dr. med. G., Psychiatrie und Psychotherapie FMH, das psychiatrische Gutachten vom 17. Februar 2014 ein. Da dieses Unklarheiten und Widersprüche bezüglich der der Versicherten attestierten Arbeitsfähigkeit enthielt, gelangte der RAD in der Folge mit mehreren Rückfragen an Prof. Dr. G.. Nach Auffassung des RAD liessen die Antworten der Expertin jedoch nach wie vor keine abschliessende Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten zu. Der RAD gelangte deshalb - zu Recht - zum Schluss, dass auf das Gutachten von Prof. Dr. G. nicht abgestellt werden könne, und

er empfahl der IV-Stelle richtigerweise, eine neue psychiatrische Expertise einzuholen. 7.2 In der Folge gab die IV-Stelle bei Dr. C. ein psychiatrisches Gutachten in Auftrag, das bei ihr (undatiert) am 13. September 2016 einging. Darin gelangte die Expertin zum Schluss, dass bei der Versicherten keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben werden könne. Als gesundheitliche Beeinträchtigung ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte sie eine Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0). Den Umstand, dass sich keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit feststellen lasse, begründete Dr. C. im Wesentlichen damit, dass bei der Explorandin immer wieder Inkonsistenzen auffallen würden und dass der Eindruck von Aggravation entstanden sei. 7.3 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 18. Februar 2020 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts im Wesentlichen auf dieses psychiatrische Gutachten von Dr. C. . Insbesondere übernahm sie deren Standpunkt, wonach bei der Versicherten keine invalidisierenden Diagnosen vorliegen würden, die Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten. 7.4.1. Anlässlich der ersten Urteilsberatung vom 26. November 2020 beschloss das Kantonsgericht, den Fall zwecks Vervollständigung des medizinischen Sachverhalts auszustellen. Es hielt fest, dass die Gutachterin in ihrer Expertise im Abschnitt "4.1 Befunderhebung" (S. 7 des Gutachtens) zum Thema "Verhaltensbeobachtung" unter anderem ausführe, bei der Versicherten würden immer wieder Inkonsistenzen auffallen, bzw. es entstehe auch der Eindruck von Aggravation. Sodann weise Dr. C. am Ende dieses Abschnitts darauf hin, dass "ein praktischer Aggravationstest auffällig" sei. Im Gutachten selber oder in dessen Anhang würden sich allerdings keinerlei Angaben oder Unterlagen zu der Art und der Durchführung sowie zu den konkreten Ergebnissen und einer allfälligen Besprechung der Ergebnisse dieses Aggravationstests finden. Da die entsprechenden Angaben bzw. Unterlagen fehlten, seien diese nachträglich bei der Begutachtungsstelle einzuholen. Der asim bzw. der Gutachterin Dr. C. sei Gelegenheit zu geben, nähere Angaben zu der Art und der Durchführung sowie zu den konkreten Ergebnissen und zu einer allfälligen Besprechung der Ergebnisse des gemäss Gutachten erfolgten "praktischen Aggravationstests" zu machen und die entsprechenden Unterlagen zu diesem Test nachzureichen. 7.4.2. Nach mehrfacher Rückfrage seitens des Kantonsgerichts teilte die asim am 8. April 2022 mit, dass Dr. C. nicht mehr bei ihr tätig sei. Leider würden sich in den Unterlagen zum Gutachten keine weiteren schriftlichen Notizen über die Exploration finden. Eine Rückfrage bei Dr. C. habe ergeben, dass diese nicht mehr mit ausreichender Sicherheit sagen könne, um was für einen praktischen Test es sich gehandelt habe. Genauere Auskünfte seien somit leider nicht mehr möglich. Nach Eingang dieses Antwortschreibens wurde die Angelegenheit erneut dem Dreiergericht zur Beurteilung überwiesen. 7.5 Im Rahmen seiner zweiten Urteilsberatung vom 9. Juni 2022 musste das Kantonsgericht feststellen, dass es mit der im Anschluss an die erste Urteilsberatung erfolgten gerichtlichen Erkundigung bei der asim nicht gelang, die offenen Fragen des psychiatrischen Gutachtens von Dr. C. zu klären und den massgebenden medizinischen Sachverhalt insoweit zu vervollständigen. Es beschloss daher, den Fall nochmals auszustellen. Zur Begründung wies es vorab auf die Rechtsprechung des Bundesgerichts zu den Auswirkungen einer allfälligen Aggravation auf den Leistungsanspruch der versicherten Person hin. Danach fällt eine versicherte Gesundheitsschädigung ausser Betracht und ein Rentenanspruch ist ausgeschlossen, wenn die Leistungseinschränkung einer versicherten Person auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation beruht, die eindeutig über die blosse (unbewusste) Tendenz zur Schmerzausweitung und -verdeutlichung hinausgeht, ohne dass das aggravorische Verhalten auf eine

verselbständigte, krankheitswertige psychische Störung zurückzuführen wäre (BGE 141 V 281 E. 2.2.1). Ob ein Ausschlussgrund gegeben ist, bedarf jedoch nach ebenfalls gefestigter bundesgerichtlicher Rechtsprechung einer sorgfältigen Prüfung auf möglichst breiter Beobachtungsbasis auch in zeitlicher Hinsicht (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Oktober 2019, 9C_520/2019, E. 6.1 mit weiteren Hinweisen). Im Lichte dieser bundesgerichtlichen Rechtsprechung würden - so das Kantonsgericht in seinem Beschluss vom 9. Juni 2022 - die äusserst knapp gehaltenen Aussagen von Dr. C., wonach bei der Explorandin immer wieder Inkonsistenzen aufgefallen seien und der Eindruck von Aggravation entstanden sei, nicht ausreichen, um im Fall der Beschwerdeführerin das Vorliegen einer rechtserheblichen Gesundheitsschädigung ausschliessen zu können. So unterlasse es die Gutachterin, die angesprochenen Inkonsistenzen in ihrer Beurteilung explizit zu benennen. Im Weiteren begründe sie ihre Feststellung, dass anlässlich der Untersuchung der Eindruck von Aggravation entstanden sei, nicht näher. Letztlich beschränke sie sich diesbezüglich auf den Hinweis, dass "ein praktischer Aggravationstest auffällig" sei. Im Gutachten selber oder in dessen Anhang würden sich dann allerdings keinerlei Angaben oder Unterlagen zu der Art und der Durchführung sowie zu den konkreten Ergebnissen und einer allfälligen Besprechung der Ergebnisse dieses Aggravationstests finden. Ein weiterer Mangel des Gutachtens liege sodann darin, dass sich Dr. C. nicht mit der Frage auseinandersetze, ob die von ihr festgestellte Aggravation der Explorandin allenfalls auf eine verselbständigte, krankheitswertige psychische Störung zurückzuführen sei. Ebenso unterlasse sie es, das von ihr als aggravorisch bezeichnete Verhalten der Versicherten von der gerade für psychosomatische Störungen wesentypischen Tendenz zur Schmerzausweitung und -verdeutlichung abzugrenzen. Aus dem Gesagten folge, so das Fazit des Kantonsgerichts, dass auf das undatierte, am 13. September 2016 bei der IV-Stelle eingegangene psychiatrische Gutachten von Dr. C. nicht abgestellt werden könne. Es beschloss daher, zur abschliessenden Klärung der medizinischen Sachlage ein psychiatrisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Mit dessen Erstellung wurde in der Folge PD Dr. E. beauftragt. 8.1 Am 11. November 2022 erstattete PD Dr. E. sein Gerichtsgutachten. Darin erhebt er gestützt auf eine ambulantlypsychiatrische Untersuchung der Explorandin und auf die medizinische Aktenlage als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD10: F33.1), und eine Somatisierungsstörung (ICD10: F45.0). Im Abschnitt 6.3 des Gutachtens ("Begründung der Diagnosen und differentialdiagnostische Diskussion") legt PD Dr. E. mit einlässlicher Begründung dar, woraus er die genannten beiden Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit herleitet. Ebenso begründet er überzeugend, dass bei der Explorandin weder eine Persönlichkeitsstörung noch eine Angststörung vorliegen. An dieser Stelle kann deshalb vollumfänglich auf die entsprechenden Ausführungen des Experten (S. 28 ff. des Gutachtens) verwiesen werden. PD Dr. E. weist sodann darauf hin, dass zwischen den beiden erhobenen psychiatrischen Diagnosen eine relevante negative Interferenz in dem Sinne bestehe, dass das depressive Erleben das Schmerzerleben aktiviere und umgekehrt das Schmerzerleben selbstverständlich auch das depressive Erleben permanent nähere und unterhalte. Dies habe zur Folge, dass die beiden psychischen Störungen in einer relevanten Komorbidität vorlägen und dazu beitragen würden, dass beide Störungen zu einer Chronifizierung tendierten. Dies bedeute sodann auch, dass man es bei der depressiven Störung wie auch bei der Somatisierungsstörung mit dauerhaften und zumindest teilweise therapieresistenten Störungen zu tun habe, und zwar deshalb therapieresistent, weil sie nicht einer Remission zugeführt werden könnten, zumal sie

chronifiziert und dauerhaft seien. Deren Intensität könne jedoch mittels Psychotherapie und antidepressiver Medikation vermindert werden. Es handle sich also nicht um schwerergradige psychische Störungen.

8.2 In der Diskussion allfällig vorhandener psychosozialer Belastungsfaktoren (S. 37 f. des Gutachtens) weist PD Dr. E. als erstes auf aktuelle finanzielle Engpasssituationen der Versicherten und ihres Ehemannes hin. Diese finanziellen Aspekte seien aber invaliditätsfremd. Dasselbe gelte auch für den Umstand, dass die Explorandin den sukzessiven Auszug aller ihrer sechs Kinder habe hinnehmen müssen. Auch in diesem Zusammenhang sei hervorzuheben, dass die Explorandin keine Persönlichkeitsstörung aufweise, sodass sie auf ausreichend sublimierte Abwehrmechanismen zurückgreifen könne, um mit diesen emotionalen Belastungen adäquat umgehen zu können. Invaliditätsfremd sei auch der Umstand, dass die Explorandin kaum über deutsche Sprachkenntnisse verfüge. Ebenso handle es sich beim soziokulturellen Hintergrund, den die Versicherte mitbringe, um einen invaliditätsfremden psychosozialen Faktor. Wenn die Explorandin über ihre Tagesaktivitäten erzähle, so falle auf, dass sie die meisten Haushaltstätigkeiten delegiert habe. Aktiv seien der Ehemann und alle sechs Kinder, die grösstenteils in der unmittelbaren Nachbarschaft leben würden. Die Familienmitglieder würden der Versicherten die meisten der alltäglich anfallenden Arbeiten und Tätigkeiten abnehmen, sodass hier bei der Explorandin ein erhebliches Regressionspotenzial gefördert und im Grunde mitgetragen und unterstützt werde. Dies führe bei der Versicherten wiederum dazu, dass ihre Krankheitsüberzeugung fixiert werde. Als Ergebnis sei deshalb festzuhalten, dass bei der Explorandin zahlreiche psychosoziale Belastungsfaktoren vorliegen würden, die jedoch allesamt invaliditätsfremd seien. Diese könnten bei der Explorandin subjektiv aber dazu führen, dass sie sich psychisch als deutlich leidender und in ihrer Arbeitsfähigkeit als erheblich beeinträchtigter erlebe, als dies im Rahmen seiner Begutachtung aus objektiver psychiatrischer Sicht untermauert und bestätigt werden könne. Explizit zu erwähnen sei in diesem Zusammenhang allerdings, dass bei der Versicherten keine Persönlichkeitspathologie vorliege, die dazu führen könnte, dass primär invaliditätsfremde psychosoziale Belastungsfaktoren sekundär invaliditätsrelevant werden könnten.

8.3 Da Dr. C. in ihrer Expertise mehrfach auf Inkonsistenzen und ein aggravatorisches Verhalten der Versicherten anlässlich ihrer Begutachtung hingewiesen hat, setzt sich PD Dr. E. in seinem Gutachten explizit auch mit dem Verhalten der Explorandin anlässlich seiner Untersuchung auseinander (vgl. S. 30 des Gutachtens). Er weist darauf hin, dass die Versicherte im Grunde gut kooperiert habe. Einzig zu Beginn der Begutachtung habe sie wiederholt mitgeteilt, dass sie sich an Vergangenes nicht erinnern vermöge. Sie habe dann aber im Grunde die gestellten Fragen recht gut antworten können, solange sie keine Daten und Namen angeben müssen. Sie habe offenbar nie lesen und schreiben gelernt und habe auch nie ein Zahlenverständnis entwickelt. Dies begründe seines Erachtens auch, dass sie in seiner Begutachtung in der Prüfung der Orientierungsqualitäten rein formal in sämtlichen vier Dimensionen Auffälligkeiten gezeigt habe, die sich aber weitgehend aufgelöst hätten, als er einfache Beispiele erfragt habe, bei denen die Explorandin keine Zahlen oder Daten und Namen angeben müssen. Wenn dieser Aspekt nicht ausreichend berücksichtigt werde, könne allenfalls in einer Untersuchungssituation der Eindruck entstehen, dass seitens der Explorandin keine ausreichende Kooperationsbereitschaft vorliege, wie dies Dr. C. in ihrem psychiatrischen Gutachten erwogen habe. Ebenso könne der Eindruck entstehen, dass hier bewusstseinsnahe Mechanismen wirksam seien, wenn die Explorandin zu einzelnen Lebensbereichen ausreichend detaillierte Angaben machen können, während ihr dies

zu anderen Lebensbereichen nicht gelungen sei. Letzteres betreffe aber im Grunde ausschliesslich Bereiche, bei denen sie Zahlen bzw. Daten und Namen habe benennen müssen. Diese vermeintlichen Diskrepanzen, die aber keine Inkonsistenzen darstellen würden, habe Dr. C. in ihrem psychiatrischen Gutachten möglicherweise als Ausdruck einer bewussten Aggravation verstanden. In diesem Zusammenhang seien jedoch die fehlenden schulischen Ausgangsbedingungen der Explorandin zu würdigen, ansonsten werde man diesen Defiziten nicht gerecht. Dies bedeute demnach, dass die Explorandin anlässlich seiner Untersuchung nach seinem Erleben und nach seinem Dafürhalten recht gut kooperiert und im Grunde keine interaktionellen Schwierigkeiten gezeigt habe. 8.4 Im Hinblick auf die Würdigung der bei der Explorandin vorhandenen Fähigkeiten, Ressourcen und Belastungen nimmt PD Dr. E. sodann eine Würdigung der qualitativen Funktionsfähigkeiten anhand der sogenannten ICF-Kriterien vor (S. 41 ff. des Gutachtens). Dabei gelangt er zusammenfassend zum Schluss, dass die qualitativen Funktionsfähigkeiten aus psychiatrischer Sicht in den relevanten Beurteilungsdimensionen leicht bis mittelgradig beeinträchtigt seien, sodass die Arbeitsfähigkeit der Versicherten im ersten Arbeitsmarkt aus psychiatrischer Sicht in der Höhe von 30 % eingeschränkt sei. Die Prognose, dass die Explorandin in einem Pensum von 70 % wieder im ersten Arbeitsmarkt tätig sein werde, sei aus psychiatrischer Sicht "rein theoretisch" gut. Den Begriff "theoretisch" verwende er, weil die Versicherte seit nunmehr 10 Jahren nicht mehr im ersten Arbeitsmarkt tätig gewesen sei, sodass eine relevante Dekonditionierung eingetreten sei. Diese lasse sich aber überwinden. Ein weiterer Grund, weshalb er den Begriff "theoretisch" verwende, liege darin, dass die Explorandin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mit ihrer Rolle als Arbeitnehmerin schon seit längerem gänzlich abgeschlossen habe, was aus psychiatrischer Sicht aber nicht nachvollzogen werden könne. 8.5 Abschliessend beantwortet PD Dr. E. die ihm unterbereitete Frage nach der Arbeitsfähigkeit der Versicherten in der bisherigen und in einer angepassten Tätigkeit dahingehend, dass in jeglichen beruflichen Tätigkeiten des ersten Arbeitsmarkts aus psychiatrischer Sicht eine 70 %-ige Arbeitsfähigkeit bestehe. Zum zeitlichen Verlauf der Entwicklung dieser Arbeitsfähigkeit führt er aus, der Beginn der attestierten 70 %-igen Arbeitsfähigkeit im ersten Arbeitsmarkt müsse etwas arbiträr festgelegt werden. Es gelte einen ausgesprochen langen retrospektiven Zeitraum zu beurteilen, was nicht ohne Weiteres möglich sei, zumal die Explorandin während vielen Jahren nicht in einer ambulanten psychiatrischen Behandlung gestanden habe. Im Rahmen seiner aktuellen Begutachtung sei er zur selben Einschätzung der Arbeitsfähigkeit gelangt wie Prof. Dr. G. in ihrem psychiatrischen Gutachten vom 17. Februar 2014 bzw. im Rahmen ihrer diversen nachfolgenden Stellungnahmen. Wenn die Explorandin heute mitteile, dass sich ihre Grundstimmung nicht verändert habe, so könne diese Angabe dahingehend interpretiert werden, dass sich auch ihre innerpsychische Belastbarkeit und somit möglicherweise auch ihre Arbeitsfähigkeit seither nicht verändert hätten. Somit sei aber nicht auszuschliessen, dass die attestierte 70 %-ige Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht seit der psychiatrischen Begutachtung durch Prof. Dr. G. vorliege. 9.1 In ihrer Stellungnahme vom 30. November 2022 zum Gerichtsgutachten von PD Dr. E. vertrat die Beschwerdegegnerin gestützt auf die Beurteilung ihres RAD-Arztes pract. med. D. vom 18. November 2022 die Auffassung, dass auf das Gutachten abgestellt werden könne. Dieses beruhe auf allseitigen Untersuchungen und die psychiatrisch festgestellten Krankheiten seien hinsichtlich ihrer Symptomatologie, des Krankheitsverlaufs und ihren Auswirkungen auf den Alltag anhand der fachärztlich erhobenen Befunde nachvollziehbar festgestellt und bewertet worden. Die gutachterlich festgelegte Arbeitsfähigkeit sei auch nach Prüfung der

Standardindikatoren vollumfänglich nachvollziehbar. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin äusserte sich am 20. Januar 2023. Er hielt fest, dass die gutachterliche Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung grundsätzlich nachvollziehbar sei, nicht aber die attestierte Restarbeitsfähigkeit von 70 %. Der Gerichtsgutachter selber bezeichne die verbliebene Arbeitsfähigkeit als nicht sofort umsetzbar, weil nach zehn Jahren Abwesenheit vom ersten Arbeitsmarkt eine Dekonditionierung eingetreten sei. PD Dr. E. erachte diese zwar als überwindbar, er äussere sich aber nicht zur Zeitspanne, die hierfür nötig sei. Im Weiteren könne zur Kritik am Gutachten von PD Dr. E. vollumfänglich auf den Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. F. vom 16. Januar 2023 verwiesen werden. Dieser halte zutreffend fest, dass bei der Versicherten auch eine Somatisierungsstörung bestehe und dass sie im ersten Arbeitsmarkt sicher nicht mehr arbeitsfähig sei. Der Psychostatus und die Beschwerden stünden der Annahme einer 70 %-igen Arbeitsfähigkeit entgegen.

9.2 Nach den oben geschilderten Beweismaximen (vgl. E. 5.3.1 hiervor) weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Vorliegend ist kein Grund für ein Abweichen vom psychiatrischen Gerichtsgutachten von PD Dr. E. vom 11. November 2022 ersichtlich. Es ist viel mehr festzuhalten, dass dieses die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage in jeder Hinsicht erfüllt: Es weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 5.2 hiervor) - für die streitigen Belange umfassend, es stützt sich auf eine sorgfältige persönliche Untersuchung der Explorandin, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden und es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden. Inhaltlich ist das Gutachten widerspruchsfrei und es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Überzeugend ist insbesondere, wie PD Dr. E. die von ihm erhobenen Diagnosen herleitet, wie er deren Auswirkungen auf die Funktionsfähigkeit beurteilt und wie er seine psychiatrischen Diagnosen von den bei der Versicherten vorhandenen - invaliditätsfremden - psychosozialen Belastungsfaktoren abgrenzt (vgl. E. 8.1 und 8.2 hiervor). Schliesslich nimmt er auch zu den fachärztlichen Einschätzungen der Administrativgutachter Stellung, wobei er sich insbesondere eingehend mit der abweichenden Beurteilung von Dr. C. auseinandersetzt. Diesbezüglich legt er überzeugend dar, weshalb der Versicherten - entgegen der Einschätzung der genannten Vorgutachterin - kein aggravatorisches Verhalten zur Last gelegt werden kann (vgl. E. 8.3 hiervor).

9.3.1. Was die Beschwerdeführerin vorbringt, vermag die ausschlaggebende Beweiskraft der Gerichtsexpertise von PD Dr. E. nicht in Frage zu stellen. Sie macht geltend, der Gerichtsgutachter selber bezeichne die attestierte 70 %-ige Arbeitsfähigkeit als "rein theoretisch" und als nicht sofort umsetzbar. Mit diesem Einwand kann die Beschwerdeführerin vorliegend nichts zu ihren Gunsten ableiten. PD Dr. E. zeigt nämlich in seinen weiteren Ausführungen schlüssig auf, dass und weshalb, die Gründe, welche die Versicherte (angeblich) an der Wiedereingliederung im ersten Arbeitsmarkt hindern, als überwindbar zu betrachten sind. Sodann lässt die Beschwerdeführerin in ihrem Einwand unberücksichtigt, dass PD Dr. E. den Begriff einer "theoretischen" Arbeitsfähigkeit von 70 % vor allem auch verwendet, weil die Beschwerdeführerin zumindest mit überwiegender Wahrscheinlichkeit mit ihrer Rolle als Arbeitnehmerin schon seit längerem gänzlich abgeschlossen hat. Dies ist jedoch, wie PD Dr. E. überzeugend darlegt, aus psychiatrischer Sicht nicht nachvollziehbar. Sodann beschreibt der Gerichtsgutachter ausführlich, dass bei

der Versicherten zahlreiche psychosoziale Belastungsfaktoren vorliegen, die er aber zu Recht allesamt als invaliditätsfremd qualifiziert. Wenn die Beschwerdeführerin deshalb in den letzten Jahren nicht mehr erwerbstätig war, obwohl sie eine (Teil-) Erwerbstätigkeit aus gesundheitlichen Gründen durchaus hätte ausüben können, so beruht dies vorwiegend auf ihrem soziokulturellen Familiensystem und nicht auf einer - ein invalidisierendes Ausmass annehmenden - krankheitsbedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdeführerin hat sich somit die gutachterlich attestierte Arbeitsfähigkeit anrechnen zu lassen.

9.3.2. Den ausschlaggebenden Beweiswert des Gerichtsgutachtens von PD Dr. E. vermögen auch die abweichenden Einschätzungen des behandelnden Psychiaters Dr. F. nicht in Zweifel zu ziehen. Dieser stellt in seinem Bericht vom 16. Januar 2023 zwar die gleichen Diagnosen wie der Gerichtsgutachter, er attestiert der Versicherten jedoch eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, wobei er dies mit einer schweren Chronifizierung der Depression sowie mit dem "allgemeinen psychosozialen und psychopathologischen Zustand" der Patientin begründet. Ersteres - eine schwere Chronifizierung der Depression - lässt sich nun allerdings mit Blick auf die ausführliche Herleitung und Diskussion der Diagnosen durch den Gerichtsgutachter nicht nachvollziehen. Soweit Dr. F. auf den psychosozialen und psychopathologischen Zustand der Versicherten verweist, bezieht er sodann - ohne weitere Differenzierungen - auch die gewichtigen, bei der Beschwerdeführerin vorhandenen invaliditätsfremden Belastungsfaktoren in die Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit ein. Vor diesem Hintergrund können seine abweichenden Einschätzungen aber keine begründeten Zweifel am Gerichtsgutachten wecken.

9.4 Zusammenfassend ergibt sich demnach gestützt auf die schlüssigen Ergebnisse des Gerichtsgutachtens von PD Dr. E., dass seit der ursprünglichen Begutachtung durch Prof. Dr. G. anfangs 2014 bis heute in jeglichen beruflichen Tätigkeiten des ersten Arbeitsmarkts von einer 70 %-igen Arbeitsfähigkeit der Versicherten auszugehen ist.

10.1. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.1 hiervor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bestimmen. Da die Versicherte bereits im Zeitpunkt der Anmeldung zum Leistungsbezug keiner Erwerbstätigkeit mehr nachging und sie auch aktuell keine solche ausübt, ist es angezeigt, sowohl das Validenals auch das Invalideneinkommen unter Beizug der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (vgl. dazu BGE 126 V 76 E. 3b/bb mit Hinweisen und 124 V 322 E. 3b/aa) zu ermitteln. Da der Versicherten als Gesunde sämtliche Tätigkeiten im privaten Sektor im Kompetenzniveau 1 ("einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art") offenstehen würden, stellt grundsätzlich das Total der Frauenlöhne des Kompetenzniveaus 1 gemäss der anwendbaren LSE-Tabelle TA1_tirage_skill_level das massgebende Valideneinkommen dar. Laut dem Gerichtsgutachten von PD Dr. G. ist es der Versicherten auch nach Eintritt des Gesundheitsschadens weiterhin zumutbar, sämtliche dieser Tätigkeiten im Kompetenzniveau 1 im privaten Sektor zu verrichten, allerdings kann nicht mehr von einer uneingeschränkten, sondern lediglich noch von einer 70 %-igen Arbeitsfähigkeit in sämtlichen dieser Tätigkeiten ausgegangen werden. Werden nun aber sowohl das Validenals auch das Invalideneinkommen einer versicherten Person anhand desselben LSE-Tabellenlohns ermittelt (hier: Total der Frauenlöhne des Kompetenzniveaus 1 der LSE-Tabelle TA1_tirage_skill_level) und besteht zudem, wie dies vorliegend der Fall ist, beim Invalidenlohn kein Anlass für die Vornahme eines leidensbedingten Abzuges vom Tabellenlohn (vgl. dazu BGE 146 V 16 E. 4.1 mit zahlreichen Hinweisen), so führt diese Berechnungsweise dazu, dass der Invaliditätsgrad der medizinischtheoretischen

Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person entspricht. Vorliegend bedeutet dies, dass sich der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin gemäss der durch den Gerichtsgutachter attestierten 30 %-igen Arbeitsunfähigkeit auf 30 % beläuft. 10.2. Offen bleibt, ob der Invaliditätsgrad der Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs - woraus nach dem soeben Gesagten ein Invaliditätsgrad von 30 % resultiert - oder aber nach der gemischten Methode zu bemessen ist. Dies hängt von der Beantwortung der Frage ab, ob die Beschwerdeführerin - wie von der Abklärungsperson der IV-Stelle im "Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit" vom 24. April 2015 protokolliert - als Gesunde in einem Pensum von 50 % einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen würde, oder ob sie aufgrund der Darstellung in ihrer Beschwerde bzw. gemäss ihrer handschriftlichen Ergänzung im "Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit" zu 80 % oder gar zu 100 % erwerbstätig wäre. Diese Frage kann nun aber - wie bereits weiter oben festgehalten (vgl. E. 4.2 hiervor) - vorliegend offen bleiben. Im Haushaltabklärungsbericht vom 29. April 2015 wurde bei der Versicherten im Haushaltbereich eine Einschränkung von insgesamt 10 % ermittelt. Es sind keine Gründe ersichtlich, weshalb von diesem Ergebnis abzuweichen wäre. Vielmehr darf in diesem Zusammenhang berücksichtigt werden, dass auch der Gerichtsgutachter PD Dr. G. den Umstand, wonach der Versicherten der Grossteil der alltäglich anfallenden Haushaltsarbeiten und -tätigkeiten durch ihre Familienmitglieder abgenommen wird, als nicht krankheitsbedingt, sondern ausdrücklich als invaliditätsfremd bezeichnet (vgl. S. 38 des Gutachtens). Bei einer Einschränkung im Haushaltbereich von 10 % und einer solchen von 30 % im Erwerbsbereich resultiert in Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung in sämtlichen Varianten der verschiedenen (zeitlichen) Aufteilungen zwischen Erwerbs- und Haushaltstätigkeit, die vorliegend in Frage kommen, im Ergebnis immer ein Invaliditätsgrad von weniger als 30 %. 10.3 Da der ermittelte Invaliditätsgrad von maximal 30 % unter dem für einen Rentenanspruch mindestens erforderlichen Invaliditätsgrad von 40 % liegt, hat die IV-Stelle einen Rentenanspruch der Versicherten im Ergebnis zu Recht abgelehnt. Die gegen die betreffende Verfügung vom 18. Februar 2020 erhobene Beschwerde muss deshalb abgewiesen werden. 11. Abschliessend bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. 11.1 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. Vorliegend ist dem Kantonsgericht ein überdurchschnittlich hoher Verfahrensaufwand entstanden, weshalb es sich rechtfertigt, die Verfahrenskosten auf den gemäss bundesrechtlichem Kostenrahmen maximal zulässigen Betrag von Fr. 1'000.-- festzusetzen. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. Der Beschwerdeführerin ist nun allerdings mit Verfügung vom 29. Mai 2020 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen. 11.2. 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 Verfahrens-fairness 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 (BGE 137 V 210 E. 4.4.2). Vorliegend war das Kantonsgericht anlässlich seiner Urteilsberatung vom 9. Juni 2022 zum Ergebnis gelangt, dass auf das von der IV-Stelle eingeholte Gutachten von Dr. C. nicht abgestellt werden konnte. Das Kantonsgericht beschloss daher zur abschliessenden Klärung des medizinischen Sachverhalts ein psychiatrisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Das in der Folge eingeholte Gerichtsgutachten von PD Dr. E. vom 11. November 2022 war mit anderen Worten für eine abschliessende Beurteilung des Rentenanspruchs des Versicherten unerlässlich. Im Lichte der geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind demnach die Kosten der Begutachtung der IV-Stelle aufzuerlegen. Diese Kosten belaufen sich insgesamt auf Fr. 6'653.--; sie setzen sich zusammen aus der Honorarrechnung des Gutachters PD Dr. E. vom 11. November 2022 im Betrag von Fr. 6'000.--, den Dolmetscherkosten von Fr. 247.50 gemäss Rechnung des H. vom 3. November 2022 und den Laborkosten von Fr. 405.50 laut Rechnung der I. AG vom 7. Februar 2023. 11.3.1 Gemäss Art. 61 lit. g Satz 1 ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Stellt man vorliegend ausschliesslich auf den Prozessausgang ab, so würde der Beschwerdeführerin als unterliegender Partei nach dem Wortlaut der genannten Bestimmung keine Parteientschädigung zustehen. Diesbezüglich gilt es allerdings, Folgendes zu beachten: Die Möglichkeit, der Beschwerde führenden Person trotz Unterliegens in der Sache eine Entschädigung zuzusprechen, bleibt im ATSG zwar unerwähnt, trotzdem erachtet dies das Bundesgericht im kantonalen Gerichtsverfahren ausnahmsweise für zulässig, soweit die Gegenpartei die Kosten unnötigerweise verursacht hat. Dabei beruft es sich auf den allgemeinen Rechtsgrundsatz, wonach jene Partei für die Kosten des Verfahrens aufzukommen hat, welche es bewirkt hat (Urteil des Bundesgerichts vom 9. April 2021, 8C_176/20202, E. 3.2 mit zahlreichen Hinweisen). Dementsprechend kann dies dazu führen, dass die Behörde einer unterliegenden Partei die Parteikosten zu ersetzen hat, wenn sie das Verfahren durch einen Fehler veranlasst oder wenn sie der Beschwerde führenden Partei - unter damaliger Optik -zumindest berechtigten Anlass zur Ergreifung des Rechtsmittels gegeben hat (vgl. zum Ganzen auch: Martin Bernet, Die Parteientschädigung in der schweizerischen Verwaltungsrechtspflege, Zürich 1986, S. 136 ff.). 11.3.2. Wie oben geschildert (vgl. E. 7.3 hiervor), stützte sich die IV-Stelle in der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 18. Februar 2020 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts vollumfänglich auf das undatierte, am 13. September 2016 bei ihr eingegangene psychiatrische Gutachten von Dr. C. . In ihrer Beschwerde vom 21. April 2020 rügte und begründete die Versicherte explizit, dass und weshalb auf das betreffende Gutachten von Dr. C. - entgegen der Sichtweise der IV-Stelle - nicht abgestellt werden könne. Anlässlich der in dieser Angelegenheit vorausgegangenen Urteilsberatungen vom 26. November 2020 und 9. Juni 2022 erachtete das Kantonsgericht diese von der Beschwerdeführerin erhobenen Rügen als begründet; es beschloss, zur Klärung des medizinischen Sachverhalts mit Ergänzungsfragen an Dr. C. zu gelangen. Nachdem sich dies als erfolglos erwiesen hatte, entschied es anlässlich der zweiten Urteilsberatung, zur abschliessenden Klärung der medizinischen Sachlage ein psychiatrisches Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben. Die damaligen Beschlüsse des Kantonsgerichts machen deutlich, dass die Erhebung der

Beschwerde durch die Versicherte jedenfalls insoweit begründet war, als sie darin in zutreffender Weise die vorinstanzliche Abklärung und Würdigung des medizinischen Sachverhalts beanstandete. Dies wiederum zeigt, dass die Versicherte - unter damaliger Optik - ausreichende Veranlassung hatte, die rentenablehnende Verfügung der IV-Stelle vom 18. Februar 2020 beim Kantonsgericht anzufechten. Vor diesem Hintergrund rechtfertigt es sich, der Beschwerdeführerin für die von ihrem Rechtsvertreter bis zur zweiten Urteilsberatung vom 9. Juni 2022 erbrachten notwendigen Bemühungen eine angemessene Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Für diese Lösung spricht auch der Umstand, dass die Versicherte in gleicher Weise Anspruch auf eine angemessene Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle gehabt hätte, wenn das Kantonsgericht anlässlich der genannten Urteilsberatung den Fall nicht ausgestellt und ein Gerichtsgutachten in Auftrag gegeben, sondern stattdessen die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts an die IV-Stelle zurückgewiesen hätte. Bei dieser Vorgehensweise des Gerichts gilt nämlich nach ständiger bundesgerichtlicher Rechtsprechung die Beschwerde führende Person als (vollständig) obsiegende Partei, welche gemäss Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten des betroffenen Sozialversicherers hat (vgl. BGE 137 V 57 E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 215 E. 6.2, je mit Hinweisen).

11.3.3 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin wies in seinen Honorarnoten vom 22. Juli 2020 und 3. April 2023 im Zeitraum ab Eingang der angefochtenen Verfügung bis zur zweiten Urteilsberatung vom 9. Juni 2022 einen Zeitaufwand von 9,5 Stunden aus, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die für den genannten Zeitraum geltend gemachten Auslagen von Fr. 190.--. Der Beschwerdeführerin ist deshalb für die bis zur zweiten Urteilsberatung vom 9. Juni 2022 erbrachten Bemühungen ihres Rechtsvertreters eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'762.50 (9,5 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 190.-- zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

11.3.4 Die nach der zweiten Urteilsberatung vom 9. Juni 2022 angefallenen ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 29. Mai 2020 die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, ist dieser für die von der obigen Parteientschädigung nicht erfassten, nach dem 9. Juni 2022 erbrachten Bemühungen und die seither ausgewiesenen Auslagen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. In seiner Honorarnote vom 3. April 2023 weist der Rechtsvertreter ab dem genannten Datum einen Zeitaufwand von 6,3 Stunden aus, was sich als angemessen erweist. Dasselbe gilt hinsichtlich der für diesen Zeitraum geltend gemachten Auslagen von Fr. 129.20. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Dem Rechtsvertreter ist deshalb für seine nach dem 9. Juni 2022 erbrachten Bemühungen und die seither ausgewiesenen Auslagen ein Honorar in der Höhe von Fr. 1'496.15 (6,3 Stunden à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 129.20 zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

11.3.5 In Bezug auf die vorläufig auf die Gerichtskasse genommenen Verfahrenskosten und das aus der Gerichtskasse ausgerichtete Honorar ihres Rechtsvertreters wird die Beschwerdeführerin ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt

wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Demgemäss wird e
r k a n n t : 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von
Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Zuzugewilligung der
unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die
Gerichtskasse genommen. 3. Die Kosten der gerichtlichen Begutachtung in der Höhe von
Fr. 6'653.--werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 4. Die IV-Stelle
Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung in der
Höhe von Fr. 2'762.50 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Im Übrigen
werden die ausserordentlichen Kosten wettgeschlagen. Zuzugewilligung der
unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ein
Honorar in der Höhe von Fr. 1'496.15 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) aus der
Gerichtskasse ausgerichtet.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte
Originaltext. Quellen-URL siehe oben.