Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 22. Januar 2026 (720 23 282)

Invalidenversicherung

Bestimmung des massgebenden medizinischen Sachverhalts aufgrund eines Gerichtsgutachtens; Zusprache einer ganzen Invalidenrente

Besetzung	Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Jürg Pulver, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiber Pascal Acrémann
Parteien	**A.____**, Beschwerdeführerin, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach gegen **IV-Stelle Basel-Landschaft**, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin
Betreff	IV-Rente

A. Die 1999 geborene A.____ verfügt über keine abgeschlossene berufliche Erstausbildung. Die Lehre zur Büroassistentin EBA brach sie vorzeitig ab. Seither arbeitet sie im Familienbetrieb mit. Am 12. Dezember 2019 meldete sie sich unter Hinweis auf eine Lern- und Konzentrationsschwäche bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug

an. Mit Verfügung vom 17. März 2021 verneinte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) einen Anspruch auf berufliche Massnahmen. Am 16. November 2021 reichte A.____ erneut ein Leistungsgesuch ein, worauf die IV-Stelle ergänzende Abklärungen vornahm und die Versicherte durch Dr. med. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten liess (Expertise vom 12. November 2022). Gestützt auf die daraus gewonnenen Erkenntnisse und nach Rücksprache mit dem Regionalen ärztlichen Dienst (RAD; Stellungnahme von Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 25. November 2022) ermittelte die IV-Stelle einen Invaliditätsgrad von 41 %. Mit Verfügung vom 12. Juli 2023 sprach sie der Versicherten – nach Durchführung des Vorbescheidsverfahrens – ab dem 1. Mai 2022 eine Rente im Umfang von 27,5 % einer ganzen Rente zu.

B. Hiergegen erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt, am 12. September 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, in Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 12. Juli 2023 teilweise aufzuheben und es sei ihr ab 1. April 2020 eine Rente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mehr als 41 % zuzusprechen; unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, dass der angefochtene Entscheid auf unzureichenden medizinischen Unterlagen beruhe und der Rentenbeginn nicht zutreffend ermittelt worden sei.

C. Die IV-Stelle beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 29. November 2023 die Abweisung der Beschwerde. Ihren Ausführungen legte sie die Stellungnahmen von Dr. C.____ vom 18. September 2023 sowie vom 8. November 2023 bei.

D. Anlässlich des zweiten Schriftenwechsels (Replik vom 14. März 2024 [inkl. Stellungnahme von Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 13. März 2024]; Duplik vom 15. April 2024 [inkl. Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. C.____ vom 22. März 2024]) hielten die Parteien an ihren Anträgen fest.

E. Im Rahmen der Urteilsberatung vom 25. Juli 2024 gelangte das Kantonsgericht zum Schluss, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten nicht möglich sei. Es beschloss deshalb, den Fall auszustellen und zur Klärung der medizinischen Sachlage bei Dr. med. E.____, FMH Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, ein Gerichtsgutachten einzuholen.

F. Dr. E.____ erstattete ihre Gerichtsexpertise am 11. Juni 2025. In der Folge wurde den Parteien Gelegenheit eingeräumt, sich zum Inhalt des Gutachtens sowie zu dessen Auswirkungen auf den Leistungsanspruch der Versicherten zu äussern. Die Beschwerdegegnerin anerkannte in ihrer Stellungnahme vom 16. Juli 2025 einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente ab 1. Juni 2020. Mit Eingabe vom 17. Juli 2025 beantragte die Beschwerdeführerin, es sei ihr ab 1. Mai 2020 eine ganze Rente zuzusprechen.

G. Mit Verfügung vom 19. August 2025 wurde der Fall erneut dem urteilenden Dreiergericht zur Beurteilung überwiesen.

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. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht erhobene Beschwerde der Versicherten vom 12. September 2023 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. Auf alle Rentenansprüche, die ab dem 1. Januar 2022 entstehen, finden grundsätzlich die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 in der ab dem 1. Januar 2022 geltenden Fassung Anwendung. Wird der Anspruch auf eine IV-Rente bzw. die Abweisung des Leistungsgesuchs – wie hier – nach dem 1. Januar 2022 verfügt, gilt unter anderem folgendes: Liegt der – mutmassliche – Eintritt der Invalidität und Beginn des Rentenanspruchs vor dem 1. Januar 2022, so bleiben die bis 31. Dezember 2021 gültigen Bestimmungen anwendbar (Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1. Januar 2022, Rz. 9101). Vorliegend steht ein Rentenanspruch ab 1. Mai 2020 in Frage. Demnach bleiben die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar. 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). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

2.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrads das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkom-

men), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Dabei handelt es sich um die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2).

3.1 Um den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person beurteilen zu können, 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2; 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

3.2 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 Beweiswerts 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).

3.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). So 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. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung 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).

4. Das Administrativverfahren und der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 ATSG und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben die Verwaltung und das 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. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (Urteil des Bundesgerichts vom 7. März 2019, 9C_57/2019, E. 3.2).

5.1 In der angefochtenen Verfügung vom 12. Juli 2023 stützte sich die IV-Stelle bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts auf das Gutachten von Dr. B.____ vom 12. November 2022. Das Kantonsgericht gelangte jedoch im Rahmen seiner ersten Urteilsberatung vom 25. Juli 2024 zum Schluss, dass diesem Gutachten keine ausschlaggebende Beweiskraft zukomme. Es hegte Zweifel sowohl hinsichtlich des Schweregrads des von Dr. B.____ diagnostizierten Asperger-Syndroms (ICD-10 F84.5) als auch bezüglich der Zwangsstörung (ICD-10 F42.2). Der Gutachter habe sich mit dem abweichenden Befundbericht von Dr. phil. F.____ der Klinik F.____ vom 25. April 2022 nur oberflächlich auseinandergesetzt, keine vertiefte diagnostische Beurteilung der Zwangsstörung vorgenommen, seine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit unzureichend begründet und nicht geklärt, ob bei der Beschwerdeführerin ein Gesundheitsschaden bestehe, der den Erwerb zureichender beruflicher Kenntnisse verhindert habe. Insgesamt vermöge die Darlegung der medizinischen Zusammenhänge kein kohärentes und überzeugendes Bild des Gesundheitszustands zu vermitteln, weshalb erhebliche Zweifel an der fachgerechten Erfassung sowohl des Gesundheitszustands als auch der Leistungsfähigkeit bestünden. Da auch die übrigen medizinischen Unterlagen keine verlässliche Entscheidungsgrundlage boten, beauftragte das Kantonsgericht Dr. E.____ mit der Erstellung einer psychiatrischen Gerichtsexpertise (Beschluss des Kantonsgerichts vom 25. Juli 2024).

5.2 Am 11. Juni 2025 diagnostizierte Dr. E.____ mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein Asperger-Syndrom (ICD-10 F84.5), ein Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätssyndrom (ADHS) im Erwachsenenalter mit vorwiegend unaufmerksamem Erscheinungsbild und mittlerem Schweregrad (ICD-10 F98.8), eine Zwangsstörung mit vorwiegend Zwangshandlungen (ICD-10 F42.1) sowie kombinierte Persönlichkeitszüge mit abhängigen, zwanghaften, unsicheren, ängstlichen und passiv-aggressiven Anteilen (ICD-10 Z73). Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestehe anamnestisch eine rezidivierende depressive Störung, aktuell euthym (ICD-10 F33.4). Es sei von einem seit der Kindheit bestehenden, erheblich eingeschränkten Funktionsniveau auszugehen. Gestützt auf die Erhebung mittels Mini-ICF-APP ergäben sich keine Einschränkungen in den Bereichen Mobilität und Verkehrsfähigkeit. Leichte Einschränkungen bestünden bei der Kompetenz und Wissensanwendung sowie bei der Selbstpflege und der Selbstversorgung. Mittelgradige Einschränkungen würden sich in der Planung und Strukturierung von Aufgaben zeigen. Mittelgradige bis erhebliche Beeinträchtigungen bestünden in den Bereichen Anpassung an Regeln und Routinen, Entscheidungs-, Urteils- und Selbstbehauptungsfähigkeit. Schwer

eingeschränkt sei die Versicherte in den Bereichen Flexibilität und Umstellungsfähigkeit, Pro- und Spontanaktivitäten, Widerstands-, Durchhalte-, Gesprächs-, Kontakt- und Gruppenfähigkeit sowie in der Fähigkeit zu engen dynamischen Beziehungen. Insgesamt sei die Versicherte durch die Diagnosen deutlich belastet und ihre Ressourcen seien limitiert. Die Situation werde durch die Persönlichkeitsakzentuierung mit vermeidenden, unsicher-ängstlichen und passiv-aggressiven Merkmalen zusätzlich erschwert. Angesichts der erheblichen funktionellen Einschränkungen könne im ersten Arbeitsmarkt kein Tätigkeitsprofil definiert werden, das der Versicherten zumutbar wäre. Die Arbeitsfähigkeit sei für sämtliche Tätigkeiten aufgehoben. Das dysfunktionale Muster und die daraus resultierenden Defizite bestünden seit der Kindheit und der frühen Jugend. Rückblickend habe im ersten Arbeitsmarkt zu keinem Zeitpunkt eine Arbeitsfähigkeit bestanden. Zu empfehlen sei ein behutsamer Einstieg an einem geschützten Arbeitsplatz von zunächst etwa zwei Stunden pro Tag, verbunden mit einer begleitenden störungsspezifischen Psychotherapie. Bei einer Stabilisierung könne das Pensum allenfalls schrittweise erhöht werden.

6. Nach den von der Rechtsprechung entwickelten Beweisgrundsätzen (vgl. E. 3.3 hiervor) weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Sachverständigen ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Vorliegend besteht kein Anlass, von der Gerichtsexpertise von Dr. E.____ vom 11. Juni 2025 abzuweichen. Vielmehr ist festzuhalten, dass dieses Gutachten die Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Entscheidgrundlage (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a) in jeder Hinsicht erfüllt. Es weist weder formelle noch materielle Mängel auf, ist für die streitigen Belange umfassend, beruht auf einer sorgfältigen persönlichen Untersuchung der Versicherten, berücksichtigt die von ihr geklagten Beschwerden und wurde unter Einbezug der relevanten Vorakten erstellt. Inhaltlich erweist sich das Gutachten als widerspruchsfrei und es überzeugt durch eine nachvollziehbare Darstellung der medizinischen Zusammenhänge sowie durch eine schlüssige Beurteilung der funktionellen Leistungsfähigkeit. Die Gerichtsgutachterin legt plausibel dar, weshalb die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer psychischen Störungen und der ausgeprägten funktionellen Einschränkungen den Anforderungen einer Tätigkeit im ersten Arbeitsmarkt zu keinem Zeitpunkt gewachsen war und von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen ist. Dieses Beweisergebnis wird von den Parteien zu Recht nicht in Frage gestellt. Gestützt auf die im Gerichtsgutachten enthaltenen Ausführungen ist somit davon auszugehen, dass bei der Versicherten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für jegliche Tätigkeiten besteht. Diese Einschätzung ist der Prüfung des Rentenanspruchs zugrunde zu legen.

7. Nach Art. 16 ATSG ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Da die Versicherte jedoch auf dem ersten Arbeitsmarkt in sämtlichen beruflichen Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig ist, fehlt es an einer verwertbaren Restarbeitsfähigkeit. Sie ist nicht in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen und ein Invalideneinkommen zu erzielen. Damit entfällt die Grundlage für einen Einkommensvergleich. Soweit die Beschwerdegegnerin in ihrer Stellungnahme vom 16. Juni 2025 einen Einkommensvergleich vornimmt und dabei ein anrechenbares jährliches Invalideneinkommen von Fr. 5'647.-- (Fr. 2.60/Stunde x 8.34 Stunden/Tag x 21,7 Tage/Woche x 12 Monate) einsetzt,

weicht sie von der Beurteilung im Gerichtsgutachten vom 11. Juni 2025 ab, wonach die Versicherte auf dem ausgeglichenen ersten Arbeitsmarkt keine verwertbare Leistungsfähigkeit aufweise. Bei dieser Sachlage kann der Beschwerdegegnerin nicht gefolgt werden. Fehlt es an der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor (Urteil des Bundesgerichts vom 11. September 2020, 9C_766/2019, E. 4.5). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG hat die Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 100 % Anspruch auf eine ganze Rente. Laut Art. 29 Abs. 1 IVG entsteht der Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs. Vorliegend machte die Versicherte diesen am 12. Dezember 2019 geltend, sodass der Rentenanspruch ab 1. Juni 2020 entsteht. Demnach ist die Beschwerde gutzuheissen, die Verfügung der IV Stelle vom 12. Juli 2023 aufzuheben und festzustellen, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Juni 2020 – und nicht, wie von ihr beantragt, bereits ab dem 1. Mai 2020 – Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

8.1 Es verbleibt, über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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 aufgrund der angeordneten Gerichtsexpertise ein überdurchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden. Das Kantonsgericht setzt daher die Verfahrenskosten unter Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf Fr. 1'000.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO sind die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei aufzuerlegen. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin mit seinem Rechtsbegehren insoweit durchgedrungen, als ihr ab 1. Juni 2020 eine ganze Rente zugesprochen wird. Angesichts dieses Verfahrensausgangs ist es sachgerecht, die gesamten Verfahrenskosten der IV-Stelle aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückzuerstatten.

8.2.1 Nach der Rechtsprechung können die Kosten eines Gerichtsgutachtens der Verwaltung auferlegt werden, wenn ein Zusammenhang besteht zwischen dem Untersuchungsmangel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine Gerichtsexpertise anzuordnen. Dies ist der Fall, wenn ein manifester Widerspruch zwischen den verschiedenen, aktenmässig belegten ärztlichen Auffassungen besteht, ohne dass die Verwaltung diesen durch objektiv begründete Argumente entkräftet hat, wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder auf eine Expertise abgestellt hat, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfüllt (BGE 143 V 269 E. 3.3; 140 V 70 E. 6.1 f).

8.2.2 Vorliegend gelangte das Kantonsgericht anlässlich seiner Urteilsberatung vom 25. Juli 2024 zum Schluss, dass ein Entscheid auf Basis der damaligen Aktenlage nicht möglich sei. Es beschloss daher, den Fall auszustellen und zur Klärung des medizinischen Sachverhalts ein psychiatrisches Gerichtsgutachten einzuholen. Das in der Folge von Dr. E.____ am 11. Juni 2025 erstattete Gutachten erweist sich nicht nur als angezeigt, sondern als unerlässlich für die Beurteilung der medizinischen Verhältnisse. Im Lichte der geschilderten Rechtsprechung sind

die daraus resultierenden Kosten folglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Diese belaufen sich insgesamt auf Fr. 5'822.85. Angesichts der Komplexität des vorliegenden Falls erscheint der geltend gemachte Aufwand angemessen und sachlich gerechtfertigt. Eine willkürliche Honorarbemessung liegt offensichtlich nicht vor. Entsprechend sind die Kosten für die gerichtliche Begutachtung vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

8.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Beschwerdeführerin obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin machte in seinen Honorarnoten vom 2. Mai 2024 und 3. September 2025 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von insgesamt 19 Stunden geltend, 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 die in den Honorarnoten geltend gemachten Auslagen von insgesamt Fr. 185.50. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'326.10 (19 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 185.50 zuzüglich 7,7 % bzw. 8,1 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 12. Juli 2023 aufgehoben und festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2020 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

2. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von insgesamt Fr. 5'822.85 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.

3. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 1'000.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.

   Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet.

4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'326.10 (inkl. Auslagen und 7,7 % bzw. 8,1 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.