



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 22. Januar 2015 (720 14 260 / 15)

Invalidenversicherung

Rückweisung an die IV-Stelle zu weiteren Sachverhaltsabklärungen

Besetzung Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichterin Elisabeth Berger
Götz, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Christoph Rudin, Advokat,
Salinenstrasse 26, 4127 Birsfelden

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1961 geborene A.____ war seit Mitte Oktober 1996 als Kassiererin und Küchenmitarbeiterin in einem Restaurant tätig gewesen. Nachdem sie ab August 2006 ohne wesentliche Unterbrechungen krankheitsbedingt während längerer Zeiträume ganz oder teilweise arbeitsunfähig gewesen war, meldete sich A.____ am 25. April 2008 bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft klärte in der Folge die gesundheitlichen und die erwerblichen Verhältnisse ab, wobei sie bei der Versicherten ab 1. August 2007 einen Invaliditätsgrad von 60 % und ab 1. September 2008 einen sol-

chen von 30 % ermittelte. Gestützt auf diese Ergebnisse sprach die IV-Stelle A.____ nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 9. November 2009 für den Zeitraum vom 1. August 2007 bis 30. November 2008 eine befristete Dreiviertelsrente zu. Gleichzeitig lehnte sie einen weiteren Rentenanspruch ab 1. Dezember 2008 ab. Die von der Versicherten gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde wies das Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), mit Urteil vom 26. Mai 2010 ab (Verfahren 720 09 349/118).

Am 23. April 2012 meldete sich A.____ unter Hinweis auf eine psychische Krankheit und ein Herzleiden erneut bei der IV zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle nahm Abklärungen der medizinischen und der erwerblichen Verhältnisse vor und ermittelte dabei bei der Versicherten ab 20. Juli 2012 einen Invaliditätsgrad von 74 %, ab 1. Oktober 2012 einen solchen von 58 % und ab 1. März 2013 einen Invaliditätsgrad von 47 %. Gestützt auf diese Ergebnisse sprach sie A.____ nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 9. Juli 2014 für den Zeitraum vom 1. Oktober 2012 bis 28. Februar 2013 eine befristete halbe Rente und mit Wirkung ab 1. März 2013 eine unbefristete Viertelsrente zu.

B. Gegen diese Verfügung erhob Advokat Christoph Rudin namens und im Auftrag von A.____ am 8. September 2014 Beschwerde beim Kantonsgericht. Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung insoweit aufzuheben, als darin der Rentenanspruch ab 1. März 2013 auf eine Viertelsrente reduziert werde. Die IV-Stelle sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin ab 1. März 2013 eine ihrer realen Erwerbsunfähigkeit entsprechende halbe Rente, samt entsprechender Kinderrente, auszurichten, zuzüglich 5 % Verzugszins ab theoretischer Fälligkeit der Rente. Eventuell sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts an die IV-Stelle zurückzuweisen und die Rente ab 1. März 2013, entsprechend der Erwerbsunfähigkeit, neu festzusetzen; unter o/e-Kostenfolge.

C. Mit Eingabe vom 29. Oktober 2014 teilte die IV-Stelle dem Kantonsgericht mit, dass sie mit einer gleichentags erlassenen neuen Verfügung die angefochtene Verfügung vom 9. Juli 2014 „zwecks weiterer Abklärungen des medizinischen Sachverhalts durch die IV-Stelle“ aufgehoben habe. Sie beantragte dem Gericht deshalb, „das Beschwerdeverfahren sei zufolge Wiedererwägung lite pendente von der Kontrolle abzuschreiben.“

D. In seiner prozessleitenden Verfügung vom 5. November 2014 hielt der Instruktionsrichter fest, dass das Beschwerdeverfahren entgegen dem Antrag der IV-Stelle nicht ohne Weiteres zufolge Wiedererwägung lite pendente abgeschrieben werden könne. Wenn - wie im vorliegenden Fall - eine leistungszusprechende Verfügung angefochten sei, müsse der Beschwerdeführerin vor einer Aufhebung der Verfügung zwecks weiterer Abklärungen durch die Verwaltung Gelegenheit zum Rückzug der Beschwerde gegeben werden. Der Instruktionsrichter forderte die Beschwerdeführerin deshalb auf, bis 5. Dezember 2014 mitzuteilen, ob sie die Beschwerde vom 8. September 2014 zurückziehe oder ob sie an dieser festhalte. Was die Begründung dieser Vorgehensweise betrifft, kann an dieser Stelle vollumfänglich auf die entsprechenden Erwägungen des Instruktionsrichters in der Verfügung vom 5. November 2014 verwiesen werden.

E. Nachdem die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 24. November 2014 mitgeteilt hatte, dass sie an der Beschwerde festhalte, wurde die Angelegenheit am 1. Dezember 2014 dem Gericht zur Beurteilung überwiesen.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

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 8. September 2014 ist demnach einzutreten.

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 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 andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

2.3 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 dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten Art. 7 Abs. 2

ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

2.4 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 299 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder - als alternative Voraussetzung - sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c in fine).

3.1 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.

3.2 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). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1).

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

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und 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 Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.2 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. 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 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

5.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts auf die Angaben der behandelnden Ärzte der Versicherten. So habe Dr. med. B.____, Kardiologie FMH, der Versicherten in seinem Bericht vom 14. Februar 2013 bzw. in seiner ergänzenden Stellungnahme vom 4. März 2014 aus kardialer Sicht sowohl für die angestammte Tätigkeit als Kassiererin und Küchenmitarbeiterin in einem Restaurant als auch für eine leichte, dem Leiden angepasste (Verweis-) Tätigkeit eine 50 %-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Im Weiteren hält die IV-Stelle fest, dass Dr. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, die Arbeitsfähigkeit der Versicherten „schon vor längerer Zeit“ mit 50 % aus rein psychiatrischer Sicht festgelegt habe. Damals sei diagnostisch eine mittelgradige depressive Episode angegeben worden, was jedoch lediglich zu Beginn der Therapie Geltung beansprucht habe. Mittlerweile habe sich der Zustand stabilisiert, so dass nicht mehr von einer mittelgradigen depressiven Episode ausgegangen werden könne. Die aus psychiatrischer und aus kardialer/somatischer Sicht attestierten Arbeitsunfähigkeiten würden sich, so die IV-Stelle weiter, nicht addieren, da „beide Krankheiten von der gleichen verminderten Belastung und den entsprechenden Pausen profitieren“ würden. Seit 1. März 2013 betrage die Gesamtarbeitsfähigkeit deshalb aus versicherungsmedizinischer Sicht 50 % und zwar sowohl im angestammten Beruf als auch in anderen, dem Leiden angepassten Tätigkeiten.

5.2 Diese vorinstanzliche Würdigung des medizinischen Sachverhaltes vermag nicht zu überzeugen. Wie die Versicherte in ihrer Beschwerde zutreffend geltend macht, fehlt es vorliegend insbesondere an einer aktuellen, aus gesamtmedizinischer Sicht vorgenommenen Beurteilung ihres Gesundheitszustandes und insbesondere ihrer Arbeitsfähigkeit. Gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage lässt sich demnach - und auch darin ist der Beschwerdeführerin beizupflichten - nicht beurteilen, in welchem Ausmass sie im massgebenden Zeitpunkt der Rentenverfügung (9. Juli 2014) in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt gewesen ist. Beim Fazit der IV-Stelle, wonach die „Gesamtarbeitsfähigkeit“ der Versicherten seit 1. März 2013 sowohl in der angestammten Tätigkeit als auch in einer leidensangepassten Verweistätigkeit 50 % betragen habe, handelt es sich um eine reine Hypothese, welche auf der Annahme basiert, dass sich die aus kardialer und aus psychiatrischer Sicht festgestellten jeweiligen Einschränkungen nicht verstärken würden. Entsprechende, aus gesamtmedizinischer Sicht vorgenommene fachärztliche Feststellungen und Aussagen lassen sich den Akten jedenfalls keine entnehmen. Dazu kommt, dass der letzte Bericht der behandelnden Psychiaterin Dr. C.____, auf den sich die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung stützte, vom 6. September 2012 datiert und somit im Zeitpunkt des Rentenentscheides bereits knapp zwei Jahre alt war. Vor diesem Hintergrund hätte sich für die Beschwerdegegnerin auch die Frage stellen müssen, ob die damalige psychiatrische Beurteilung (noch) der aktuellen Situation der Versicherten entspricht.

5.3 Aus dem Gesagten folgt, dass die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren nicht ausreichend beweiskräftig sind. Der Sachverhalt bedarf in medizinischer Hinsicht weiterer Abklärung. Die IV-Stelle wird zu diesem Zwecke eine polydisziplinäre Begutachtung der Versicherten in Auftrag zu geben haben. In deren Rahmen werden die beteiligten Fachärztinnen und -ärzte insbesondere eine - bis anhin fehlende - Konsensbeurteilung der Arbeitsfähigkeit vorzunehmen haben. Dieser Einschätzung hat sich mittlerweile auch die IV-Stelle vollumfänglich angeschlossen, geht sie doch in ihrer Eingabe vom 29. Oktober 2014 ebenfalls davon aus, dass sie in dieser Angelegenheit weitere Abklärungen des medizinischen Sachverhalts vorzunehmen haben wird. Dieser nachträglichen Beurteilung der IV-Stelle ist, zumal sich auch die Beschwerdeführerin dieser Betrachtungsweise nicht widersetzt, seitens des Kantonsgerichts nichts mehr beizufügen. Gestützt auf die Ergebnisse ihrer zusätzlichen Abklärungen wird die IV-Stelle anschliessend über den Rentenanspruch der Versicherten neu zu befinden haben.

5.4 Die vorliegende Beschwerde ist somit in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückzuweisen ist.

6.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück, so gilt in prozessualer Hinsicht die Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen).

6.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 des kantonalen Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hätte deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen – vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO – keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

6.3 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 hat in seiner Honorarnote vom 24. November 2014 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 11 Stunden und 45 Minuten sowie Auslagen von Fr. 58.50 geltend gemacht. Die detaillierte Abrechnung beinhaltet nun allerdings auch Bemühungen von 4 Stunden und 5 Minuten sowie Auslagen von Fr. 14.50, die im Rahmen des Verwaltungsverfahrens bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung erbracht worden bzw. angefallen sind. Bei der Bemessung der Parteientschädigung für das versicherungsgerichtliche Verfahren kann aber nur der im Rahmen des eigentlichen Beschwerdeverfahrens, d.h. der *nach* der Zustellung der Verfügung entstandene Aufwand berücksichtigt werden. Dies bedeutet, dass vorliegend aus der Honorarnote vom 24. November 2014 lediglich der für den Zeitraum ab 11. Juli 2014 (Zustellung der Verfügung) ausgewiesene Aufwand von 7 Stunden und 40 Minuten, der sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist, und die ab diesem Zeitpunkt entstandenen Auslagen von Fr. 44.-- entschädigt werden können. Nicht zu beanstanden ist der der Honorarberechnung zu Grunde gelegte Stundenansatz von 240 Franken. Demnach ist der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'034.70 (7 Stunden und 40 Minuten à Fr. 240.-- + Auslagen von Fr. 44.-- zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

7. Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind - mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) - nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückwei-

sungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2).

Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 9. Juli 2014 aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'034.70 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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