



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 5. Dezember 2013 (720 11 138 / 287)

Invalidenversicherung

IV-Rente / Würdigung des medizinischen Sachverhaltes; Gerichtsgutachten ist schlüssig, weshalb darauf abzustellen ist

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Michael Guex, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Sonja Ryf, Advokatin, Dornacherstrasse 192, Postfach, 4018 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1966 geborene A.____ hatte im Jahr 1996 auf Grund physischer und psychischer Gesundheitsbeeinträchtigungen erstmals eine befristete Rente der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) bezogen. Nachdem sie im Jahr 2003 ein neues Leistungsbegehren gestellt hatte, sprach ihr die IV-Stelle Basel-Landschaft am 29. August 2005 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 41 % rückwirkend ab 1. Januar 2004 eine IV-Viertelsrente zu. Diese Rente wurde

von der IV-Stelle in der Folge mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 8. Januar 2009 per Ende Februar 2009 aufgehoben.

Am 22. Juni 2010 meldete sich A._____ unter Hinweis auf verschiedenste psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen erneut bei der IV zum Leistungsbezug an. Nachdem sie die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse abgeklärt hatte, ermittelte die IV-Stelle bei der Versicherten in Anwendung der allgemeinen Bemessungsmethode einen Invaliditätsgrad von 28 %. Gestützt auf dieses Ergebnis und nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 23. Februar 2011 einen Anspruch von A._____ auf eine IV-Rente ab.

B. Gegen diese Verfügung erhob Advokatin Sonja Ryf namens und im Auftrag von A._____ am 30. März 2011 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es seien der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen zu erbringen. Vorab sei ein gerichtliches, interdisziplinäres Obergutachten über den physischen und psychischen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin einzuholen. Ferner seien der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege und die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrer Rechtsvertreterin zu bewilligen; alles unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung liess die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend machen, der medizinische Sachverhalt sei insofern ungenügend abgeklärt worden, als die somatischen Beschwerden in keiner Weise berücksichtigt worden seien. Ferner sei das psychiatrische Gutachten, auf welches sich die IV-Stelle abstütze, sowohl in formaler wie in inhaltlicher Hinsicht mangelhaft.

C. Mit Verfügung vom 31. März 2011 bewilligte das Gericht der Beschwerdeführerin gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokatin Sonja Ryf als Rechtsvertreterin.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 19. Mai 2011 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

E. Am 29. Juni 2011 liess die Beschwerdeführerin dem Kantonsgericht im Nachgang zu ihrer Beschwerde verschiedene medizinische Unterlagen zukommen. Mit Eingabe vom 11. Juli 2011 teilte die Beschwerdegegnerin mit, dass sie auf eine Stellungnahme hierzu verzichte.

F. Anlässlich der Urteilsberatung vom 29. September 2011 gelangte das Kantonsgericht zum Ergebnis, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage nicht möglich sei. Das Gericht beschloss deshalb, den Fall auszustellen und bei der Begutachtungsstelle B._____ ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben, in welchem eine Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes sowie eine Einschätzung der gesamtmedizinisch bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten und des dabei zu berücksichtigenden Leistungsprofils vorzunehmen sei.

G. Am 16. April 2013 erstattete die Begutachtungsstelle B.____ das in Auftrag gegebene interdisziplinäre Gerichtsgutachten. Die Parteien erhielten in der Folge Gelegenheit, sich zum Inhalt des Gutachtens und zur Frage zu äussern, wie sich dessen Ergebnisse auf einen allfälligen Leistungsanspruch der Versicherten auswirken würden. Die IV-Stelle machte am 25. April 2013 hiervon Gebrauch, wobei sie ihrer Eingabe eine Beurteilung des RAD-Arztes Dr. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 23. April 2013 beilegte. Gestützt auf die Ergebnisse des Gerichtsgutachtens beantragte die IV-Stelle, es sei der Beschwerdeführerin vom 1. Juli 2010 bis 30. September 2010 eine Viertelsrente und ab 1. Oktober 2010 bis Ende April 2011 eine ganze Rente zuzusprechen. Ab Mai 2011 bestehe kein Rentenanspruch mehr. Die Beschwerdeführerin äusserte sich am 17. Juni 2013 zum Gerichtsgutachten, wobei sie vor allem die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Büglerin kritisierte. Im Rahmen eines abschliessenden kurzen Schriftenwechsels teilte die Beschwerdegegnerin am 2. Juli 2013 mit, dass sie auf weitere Ausführungen zur Stellungnahme der Beschwerdeführerin verzichte. Diese wiederum äusserte sich am 18. Juli 2013 zur Eingabe der IV-Stelle vom 25. April 2013. Dabei hielt sie fest, dass eine Besserung des psychischen Gesundheitszustandes ab Februar 2011 nicht nachvollziehbar sei. Diesbezüglich sei das Gutachten der Begutachtungsstelle B.____ widersprüchlich. Der Wegfall des Rentenanspruchs per Mai 2011 sei daher nicht gerechtfertigt, vielmehr sei eine Besserung frühestens auf den Begutachtungszeitpunkt, also per September 2012, ausgewiesen, sodass die Rente bis Ende Dezember 2012 auszurichten sei.

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 30. März 2011 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 Unfä-

higkeit, 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 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

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 (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 insbesondere auch 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 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).

4.3 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 Zusammenfassung in der Rechtsprechung).

menstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5).

So weicht das Gericht bei Gerichtsgutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten ab, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa mit Hinweisen).

Im Weiteren ist laut diesen Richtlinien den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

5.1 Nach Eingang der im Juni 2010 erfolgten Neuanmeldung der Versicherten gab die IV-Stelle zur Abklärung des aktuellen medizinischen Sachverhaltes bei der Begutachtungsstelle D.____ ein psychiatrisches Verlaufsgutachten in Auftrag, welches in der Folge von der zum ärztlichen Mitarbeiterstab der Begutachtungsstelle D.____ gehörenden Dr. med. E.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, verfasst und am 17. November 2010 erstattete wurde. Darin hielt die Gutachterin als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine histrionische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.4), eine leichte depressive Episode (ICD-10 F32.0) und Impulsdurchbrüche ohne das Vorliegen einer krankhaften Impulskontrollstörung gemäss ICD-10 fest. Aus psychiatrischer Sicht sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit mit einer um 20 % verminderten Leistungsfähigkeit auszugehen, wobei die Einschränkung der Beherrschung der affektiven Auffälligkeiten und der erhöhten Energiespannung bei durchbrechenden Wutimpulsen geschuldet sei.

5.2 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 23. Februar 2011 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes vollumfänglich auf dieses psychiatrische Verlaufsgutachten der Begutachtungsstelle D.____ vom 17. November 2010. Sie ging demzufolge davon aus, dass der Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht die Ausübung einer leichteren ganztägigen Tätigkeit mit einer Einschränkung von 20 % zumutbar sei, so dass im Ergebnis von einer 80 %-igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen werden könne. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.3 hiavor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei

der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Anlässlich der ersten in dieser Angelegenheit erfolgten Urteilsberatung vom 29. September 2011 gelangte das Kantonsgericht nun allerdings zur Auffassung, dass das Gutachten der Begutachtungsstelle D.____ vom 17. November 2010 in verschiedener Hinsicht Mängel aufweisen würde, weshalb ihm letztlich - entgegen der Sichtweise der IV-Stelle - keine ausschlaggebende Beweiskraft beigemessen werden könne. So setze sich das Gutachten insbesondere nicht substanziell mit den abweichenden Diagnosestellungen und Beurteilungen des behandelnden Psychiaters und der Ärzteschaft der Klinik F.____ auseinander. Sodann würden die medizinischen Akten Hinweise enthalten, dass es in den letzten beiden Jahren zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Versicherten gekommen sei. Auch auf diese Entwicklung gehe das Gutachten der Begutachtungsstelle D.____ nur unzureichend ein. Schliesslich gelte es zu beachten, dass die Versicherte nach wie vor auch an somatischen Gesundheitsbeeinträchtigungen leide. Zu erwähnen seien diesbezüglich die seit längerem bestehenden Rücken- und Handbeschwerden sowie zusätzlich aufgetretene Fussbeschwerden. Auf diese gesundheitlichen Beeinträchtigungen und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gehe das Gutachten der Begutachtungsstelle D.____ jedoch nicht ein. Da die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Berichte ebenfalls keine verlässliche Entscheidungsgrundlage bilden würden, seien die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren nicht ausreichend beweiskräftig. Das Gericht beschloss deshalb, den Fall auszustellen und bei der Begutachtungsstelle B.____ ein Gerichtsgutachten in Auftrag zu geben, in welchem eine Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes sowie eine Einschätzung der gesamtmedizinisch bedingten Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten und des dabei zu berücksichtigenden Leistungsprofils vorzunehmen sei.

6.1 Das begutachtende Ärzteteam der Begutachtungsstelle B.____ führte bei der Versicherten im September 2012 internistische, psychiatrische, neurologische und orthopädische Abklärungen durch. Gestützt auf seine Untersuchungen hält es in seinem ausführlichen Gerichtsgutachten vom 16. April 2013 folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit fest: (1) ein chronisches myotendinotisches, cervical- und lumbal-betontes panvertebrales Schmerzsyndrom bei leichter Fehlhaltung mit lumbosacraler Lordosierung, bei Beckenschiefstand sowie bei Insuffizienz der Rumpfmuskulatur; (2) ein symptomatischer Hallux rigidus mit grossen Pseudoexostosen am Metatarsaleköpfchen I bei Status nach subcapitaler Osteotomie am Metatarsaleköpfchen I rechts; (3) Morton-Metatarsalgien II/III und III/IV beidseits; (4) beginnende Heberden'sche Polyarthrosen beidseits und (5) eine rezidivierende depressive Störung mit chronischem Verlauf und gegenwärtig leichtgradiger Episode ohne somatisches Syndrom. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien namentlich ein Status nach beidseitigen Carpaltunneloperationen, ein diskretes Sulcus ulnaris-Syndrom rechts (neurographisch nicht nachweisbar), Migränekopfschmerzen ohne Auraphänomen, eine linksseitige Patellachondropathie, primär stehende Kopfschmerzen, eine Persönlichkeitsstörung mit histrionischen, zwanghaften und abhängigen Anteilen sowie Impulsdurchbrüche ohne das Vorliegen einer krankhaften Impulskontrolle.

6.2 In ihrer Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten weisen die Gutachter der Begutachtungsstelle B.____ darauf hin, dass die Explorandin bis 2002 als Büglerin in einer Textilreinigungsfirma gearbeitet habe. Seither sei die Versicherte keiner weiteren Berufstätigkeit nachgegangen. Aus somatischer Sicht bestehe wegen der orthopädischen Leiden und aufgrund der neurologischen Symptomatik eine Beschränkung der Arbeitsfähigkeit auf körperlich leichte bis maximal mittelschwere Tätigkeiten, wobei die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Büglerin maximal als mittelschwer einzustufen und der Explorandin daher vollschichtig zumutbar sei. Aus psychiatrischer Sicht sei festzuhalten, dass die Explorandin aufgrund ihrer Erkrankung zwischen Mitte 2010 und Ende Januar 2011 vollständig arbeitsunfähig gewesen sei. Für die Zeit davor und danach sei aus psychiatrischer Sicht von einer Restarbeitsfähigkeit von 80 % auszugehen. Aus internistischer Sicht liege keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Explorandin vor. Ebenso bestehe aufgrund der diagnostizierten Migräne generell keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit; lediglich bei einem Anfall, welcher relativ selten sei, sei die Explorandin für einen Tag arbeitsunfähig. Gesamtmedizinisch bestehe in einer adaptierten Tätigkeit für die Zeit vor dem 1. Juli 2010 und nach dem 31. Januar 2011 eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Die Selbsteinschätzung der Versicherten, wonach sie zu 100 % arbeitsunfähig sei, könne weder aus psychiatrischer noch aus somatischer Sicht übernommen werden, sie sei vielmehr Ausdruck der Selbstlimitierung und subjektiven Krankheitsüberzeugung der Explorandin.

6.3 Im Weiteren äussern sich die Gutachter der Begutachtungsstelle B.____ auch zu (abweichenden) früheren medizinischen Einschätzungen. So könne die in einem früheren Gutachten der Begutachtungsstelle D.____ aus dem Jahr 2008 erfolgte Beurteilung, wonach die Arbeit als Büglerin wegen des Rückenleidens und der Handpolyarthrose nicht mehr zumutbar sei, nicht übernommen werden. Bei der Rückenpathologie handle es sich vorwiegend um subjektive Beschwerden, welche sich weder mit der Klinik noch mit den Röntgenbefunden korrelieren liessen. Was die Fingerpolyarthrose angehe, so sei diese klinisch und bildgebend aktuell als nicht sehr fortgeschritten einzustufen. Die Arbeit als Büglerin sei darum aus somatischer Sicht noch vollschichtig zumutbar. In psychiatrischer Hinsicht bestünden keine wesentlichen Diskrepanzen zum Gutachten der Begutachtungsstelle D.____ aus dem Jahr 2008. Bezüglich der Diagnose der histrionischen Persönlichkeitsstörung sei zu erwähnen, dass diese Diagnose sich einerseits auf die psychiatrische Exploration stütze; andererseits sei darauf hinzuweisen, dass die Explorandin während der verschiedenen Untersuchungen in der Begutachtungsstelle B.____ durch eine vielfältige, bunte und teilweise inkonsistente Schilderung ihrer Beschwerden aufgefallen sei. Die Persönlichkeitsstörung sei aber als leichtgradig einzustufen, ein Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe nie bestanden. Seit der letzten stationären psychiatrischen Behandlung sei es Anfang 2011 zu einer Verbesserung der depressiven Symptomatik gekommen, sodass heute keine mittelgradige bis schwere depressive Phase mehr erkennbar sei. Die Explorandin pflege regelmässige soziale Kontakte und nehme auch das Antidepressivum regelmässig ein. Die vom behandelnden Psychiater und den Ärzten der Klinik F.____ gestellte Diagnose einer anhaltenden Persönlichkeitsstörung nach Extrebelastung mit der Differenzialdiagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung könne aufgrund der aktuellen Untersuchungsbefunde nicht bestätigt werden, da die erforderlichen Schlüsselsymptome wie Intrusionen, Dissoziationen, Hypervigilanz, Schreckhaftigkeit und Vermeidungsverhalten nicht feststellbar seien. Schliesslich könne auch die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nicht

bestätigt werden, da die Versicherte während der Exploration zu keinem Zeitpunkt mit ihrer Mimik oder Gestik ein Schmerzerleben angedeutet habe. Allenfalls bestehe eine psychische Überlagerung im Sinne einer Schmerzfehlverarbeitung, was aber ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit sei.

7.1 Gestützt auf die Beurteilung ihres RAD-Arztes Dr. C.____ vom 23. April 2013 bezeichnet die Beschwerdegegnerin in ihrer Stellungnahme vom 25. April 2013 das Gerichtsgutachten der Begutachtungsstelle B.____ als plausibel und schlüssig. Aufgrund der Ergebnisse, zu denen die Gutachter gelangt seien, könne davon ausgegangen werden, dass die Versicherte von Mitte 2010 bis Ende Januar 2011 sowohl in der angestammten als auch in einer Verweistätigkeit vollständig arbeitsunfähig gewesen sei. Vor und nach dieser Zeitspanne hingegen habe die Arbeitsfähigkeit 80 % betragen. Demgegenüber beanstandet die Beschwerdeführerin in ihrer Stellungnahme vom 17. Juni 2013 die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Büglerin. In einer weiteren Eingabe vom 18. Juli 2013 vertritt sie zudem die Auffassung, dass die im Gutachten festgehaltene Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes ab Februar 2011 nicht nachvollziehbar sei. Eine solche sei frühestens auf den Begutachtungszeitpunkt, also per September 2012, ausgewiesen.

7.2 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.3 hiavor), weicht das Gericht bei der Würdigung des medizinischen Sachverhaltes praxisgemäss bei Gerichtsgutachten 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. Vorliegend sind keinerlei Gründe ersichtlich, die Anlass geben könnten, die Ergebnisse des Gerichtsgutachtens der Begutachtungsstelle B.____ vom 16. April 2013 in Frage zu stellen oder gar davon abzuweichen. Es ist vielmehr festzuhalten, dass das Gutachten die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage in jeder Hinsicht erfüllt. Es weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. Erwägung 4.2 hiavor) - für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein und es nimmt insbesondere eine differenzierte und überzeugende Beurteilung der (Rest-) Arbeitsfähigkeit der Versicherten vor. Sodann weist das Gutachten keinerlei Widersprüche auf und es setzt sich auch ausführlich mit den bei den Akten liegenden (abweichenden) fachärztlichen Einschätzungen auseinander. So zeigen die Gerichtsgutachter nachvollziehbar auf, weshalb aus ihrer Sicht die vom behandelnden Psychiater und von den Ärzten der Klinik F.____ gestellten Diagnosen einer andauernden Persönlichkeitsstörung nach Extrembelastung (mit der Differenzialdiagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung) und einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung nicht vorliegen. Die entsprechenden, vorstehend (vgl. E. 6.3) wiedergegebenen Darlegungen der Gutachter der Begutachtungsstelle B.____ vermögen zu überzeugen, sodass an dieser Stelle darauf verwiesen werden kann.

7.3 Die von der Beschwerdeführerin in ihren Stellungnahmen vom 17. Juni und 18. Juli 2013 geäusserte Kritik am Gerichtsgutachten der Begutachtungsstelle B.____ ist nicht geeignet, des-

sen ausschlaggebenden Beweiswert in Frage zu stellen. In ihrer ersten Eingabe wendet die Beschwerdeführerin ein, die Gutachter seien im Zusammenhang mit ihrer zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Büglerin von einem falschen Arbeitsprofil ausgegangen. Entgegen der Auffassung der Gutachter handle es sich bei der Tätigkeit als Büglerin nicht um eine mittelschwere, sondern um eine ausschliesslich stehend zu verrichtende, schwere Akkordarbeit, welche ihr aufgrund der arthrotischen Beschwerden in Füßen und Fingern nicht mehr zumutbar sei. Wie es sich mit diesem Einwand verhält, braucht an dieser Stelle nicht weiter geprüft zu werden. Die Beschwerdeführerin übersieht, dass sich die IV-Stelle im Zusammenhang mit der Invaliditätsbemessung zu keinem Zeitpunkt auf den Standpunkt gestellt hat, dass die Versicherte (weiterhin) als Büglerin tätig wäre bzw. dass sie sich als Invalideneinkommen das Gehalt einer Büglerin anrechnen lassen müsse. Vielmehr ist sie gestützt auf die überzeugende Zumutbarkeitsbeurteilung der Gutachter der Begutachtungsstelle B.____ - zu Recht - davon ausgegangen, dass die Versicherte in der Lage sei, verschiedenartigste unqualifizierte Hilfsarbeiten auszuüben, die dem Tätigkeitsprofil für körperlich leichte bis maximal mittelschwere Verweisarbeiten entsprechen würden. Unter diesen Umständen ist es vorliegend aber irrelevant - und es kann entsprechend offen bleiben -, ob es sich bei der von der Beschwerdeführerin zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Büglerin um eine körperlich mittelschwere oder aber um eine körperlich schwere Tätigkeit handelt. In ihrer Eingabe vom 18. Juli 2013 macht die Beschwerdeführerin sodann geltend, die im Gutachten der Begutachtungsstelle B.____ festgehaltene Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes ab Februar 2011 sei nicht nachvollziehbar. Eine solche Besserung sei frühestens auf den Begutachtungszeitpunkt, also per September 2012, ausgewiesen. Diesem Einwand kann jedoch (ebenfalls) nicht beigespflichtet werden. Es trifft zwar zu, dass die Klinik F.____ in ihrem Austrittsbericht vom 21. Februar 2011 der Beschwerdeführerin als Austrittsdiagnose formal noch eine mittelgradige depressive Episode attestiert hat. Allerdings bezieht sich die von der Begutachtungsstelle B.____ eingeschätzte Arbeitsunfähigkeit von 20 % nicht nur auf eine leichte, sondern explizit auf eine leichte *bis mittelgradige* depressive Störung (vgl. das Gutachten der Begutachtungsstelle B.____, S. 65 oben). Ausserdem hält der Austrittsbericht fest, dass die Versicherte auf eigenen Wunsch zwei Tage vor ihrem Zügeltermin in einem stabilen Zustand zurück zu ihrer Tochter entlassen worden sei. Die Versicherte habe beim Zügelanwesend sein und aktiv mithelfen wollen. Diese Feststellung lässt durchaus darauf schliessen, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt ihrer Entlassung aus der Klinik anfangs Februar 2011 in einem wesentlich gebesserten psychischen Gesundheitszustand war. Dazu kommt, dass seit diesem Austrittsbericht kein psychiatrischer Bericht mehr vorliegt, welcher in eine gegenteilige Richtung weisen würde. Somit kann aber mit den Gutachtern der Begutachtungsstelle B.____ - und entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - durchaus davon ausgegangen werden, dass (bereits) ab Februar 2011 wieder eine Arbeitsfähigkeit von 80 % vorgelegen hat.

7.4 Im Sinne eines Zwischenergebnisses ist demnach festzuhalten, dass bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes vollumfänglich auf die Ergebnisse des Gerichtsgutachtens der Begutachtungsstelle B.____ vom 16. April 2013 abgestellt werden kann. Somit ist mit den Gutachtern davon auszugehen, dass die Versicherte von Mitte 2010 bis Ende Januar 2011 in sämtlichen Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig war und dass vor und nach dieser Zeitspanne in einer adaptierten Tätigkeit eine 80 %-ige Arbeitsfähigkeit bestanden hat.

8.1 Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.2 hiervor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Da die Beschwerdeführerin nach dem vorstehend Gesagten von Mitte 2010 bis Ende Januar 2011 in sämtlichen beruflichen Tätigkeiten vollständig arbeitsunfähig war, kann ohne weitere Erörterungen festgehalten werden, dass der Invaliditätsgrad im genannten Zeitraum 100 % betrug. Für die Zeitspannen vor und nach dieser Phase, in denen die Versicherte in einer adaptierten Tätigkeit 80 % arbeitsfähig war, hat die IV-Stelle in ihrer Verfügung vom 23. Februar 2011 den zur Ermittlung des Invaliditätsgrades erforderlichen Einkommensvergleich vorgenommen. Dabei hat sie anhand der Gegenüberstellung von Validen- und zumutbarem Invalideneinkommen einen IV-Grad von 28 % ermittelt. Die konkrete Berechnung, die von der Versicherten in der vorliegenden Beschwerde nicht beanstandet worden ist, erweist sich als rechters, weshalb diesbezüglich auf die entsprechenden Ausführungen der IV-Stelle in der Verfügung vom 23. Februar 2011 verwiesen werden kann.

8.2 Zu prüfen bleibt, wie sich die festgestellten IV-Grade von 28 % (bis Ende Juni 2010), von 100 % (vom 1. Juli 2010 bis 31. Januar 2011) und wiederum von 28 % (ab 1. Februar 2011) auf den Beginn und die Dauer des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin auswirken.

8.3 Gemäss Art. 29^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 werden bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG früher zurückgelegte Zeiten angerechnet, sofern die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben wurde und dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass erreicht. Art. 88a Abs. 1 IVV wiederum hält fest, dass eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, für die Herabsetzung oder Aufhebung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen ist, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Laut Abs. 2 der genannten Bestimmung ist eine Verschlechterung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, zu berücksichtigen, sobald sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat. Artikel 29^{bis} IVV ist sinngemäss anwendbar.

8.4 Wie eingangs geschildert, bezog die Versicherte mit Wirkung ab 1. Januar 2004 eine Viertelsrente, welche von der IV-Stelle wegen einer Verbesserung des Gesundheitszustandes mit Verfügung vom 8. Januar 2009 per Ende Februar 2009 aufgehoben wurde. Nachdem bei der Versicherten laut den gutachterlichen Feststellungen aufgrund desselben Leidens ab Juli 2010 bis Ende Januar 2011 wieder eine volle Arbeitsunfähigkeit bestand, weist die IV-Stelle in ihrer Eingabe vom 25. April 2013 zu Recht auf die Anwendbarkeit von Art. 29^{bis} IVV hin. Folglich ist der Beschwerdeführerin die Rente ohne neue Wartefrist ab Juli 2010 wieder auszurichten, und zwar zunächst noch bis Ende September 2010 - wie damals - als Viertelsrente und - in Anwendung von Art. 88a Abs. 2 IVV - nach Ablauf der Dreimonatsfrist seit Eintritt der Verschlechterung, also ab Oktober 2010, als ganze Rente. In Berücksichtigung der Bestimmung von

Art. 88a Abs. 1 IVV besteht der Anspruch auf diese ganze Rente noch während dreier Monate seit der Ende Januar eingetretenen Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, also noch bis Ende April 2011. Für den Zeitraum danach besteht in Anbetracht des ermittelten Invaliditätsgrades von 28 % kein Rentenanspruch mehr.

8.5 Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass die Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen ist, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 23. Februar 2011 aufzuheben und festzustellen ist, dass die Beschwerdeführerin vom 1. Juli 2010 bis 30. September 2010 Anspruch auf eine befristete Viertelsrente und vom 1. Oktober 2010 bis 30. April 2011 Anspruch auf eine befristete ganze Rente hat.

9. Abschliessend bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden.

9.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Vorliegend kann die Beschwerdeführerin in Anbetracht des Umstandes, dass ihr nicht eine unbefristete Rente, sondern lediglich für die Dauer von drei Monaten eine befristete Viertelsrente und für weitere sieben Monate eine befristete ganze Rente zugesprochen wird, prozessual wohl nur als teilweise obsiegende Partei bezeichnet werden. In diesem Zusammenhang gilt es nun allerdings folgende Besonderheit zu berücksichtigen: Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zu ergänzender Abklärung und neuer Beurteilung an die Verwaltung 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). Hält man sich diese Rechtsprechung vor Augen, so erscheint es richtig, die Beschwerde führende Partei bei der Verlegung der Prozesskosten - unabhängig vom effektiven Verfahrensausgang - auch dann als obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei zu behandeln, wenn zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahme an sich eine Rückweisung in Frage gekommen wäre, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfallen ist. Eine solche Konstellation liegt hier vor. Bei der nachfolgenden Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist deshalb die Beschwerdeführerin grundsätzlich als obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei zu behandeln.

9.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} 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. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden.

9.3 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 ff. 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 Verfahrensfairness entfällt, die Kosten der durch das Gericht in Auftrag gegebenen Begutachtung den IV-Stellen aufzuerlegen. Dies sei, so das Bundesgericht weiter, mit der zitierten Bestimmung von Art. 45 Abs. 1 ATSG durchaus vereinbar (BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2). Vorliegend war das Kantonsgericht anlässlich seiner ersten Urteilsberatung vom 29. September 2011 zum Ergebnis gelangt, dass ein Entscheid in der Angelegenheit gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Aus Gründen der Verfahrensfairness erachtete das Kantonsgericht damals eine Rückweisung der Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle als nicht opportun, sondern es entschied sich stattdessen, die erforderliche zusätzliche Abklärung des medizinischen Sachverhaltes im Rahmen eines Gerichtsgutachtens vornehmen zu lassen. Wie sich anlässlich der heutigen Urteilsberatung gezeigt hat, war das in der Folge eingeholte Gerichtsgutachten der Begutachtungsstelle B.____ vom 16. April 2013 im Hinblick auf eine abschliessende Beurteilung des Rentenanspruchs der Versicherten unerlässlich. Im Lichte der geschilderten bundesgerichtlichen Rechtsprechung sind demnach die Kosten dieses Gutachtens, welche sich gemäss eingereicherter Honorarrechnung auf Fr. 20'273.90 belaufen, der IV-Stelle aufzuerlegen.

9.4 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.

9.4.1 Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat in einer ersten Honorarnote vom 17. Juni 2013 für das vorliegende Verfahren einen bis zum genannten Datum erbrachten Zeitaufwand von 21 Stunden und 25 Minuten sowie Auslagen von Fr. 213.40 geltend gemacht. Die detaillierte Abrechnung beinhaltet nun allerdings auch Bemühungen von 2 Stunden und 5 Minuten sowie Auslagen von Fr. 25.50, die im Rahmen des Verwaltungsverfahrens bis zum Erlass der Rentenverfügung 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. Für die Festsetzung der Parteientschädigung können somit aus der Honorarnote vom 17. Juni 2013 grundsätzlich nur der für den Zeitraum nach dem 28. Februar 2011 (Zustellung der Verfügung) ausgewiesene Aufwand von 19 Stunden und 20 Minuten und die ab diesem Zeitpunkt entstandenen Auslagen von Fr. 187.90 berücksichtigt werden.

9.4.2 Der detaillierten Abrechnung kann weiter entnommen werden, dass die Rechtsvertreterin einen Zeitaufwand von 45 Minuten sowie Auslagen von Fr. 6.40 für die Teilnahme an der

Urteilsberatung vom 29. September 2011 geltend macht. Da die Teilnahme an der Urteilsberatung fakultativ ist und ein Fernbleiben keinerlei Rechtsnachteile nach sich zieht, wird der Aufwand für eine solche Teilnahme im Rahmen der Parteientschädigung praxisgemäss nicht entschädigt. Der betreffende Aufwand ist deshalb auch vorliegend bei der Bemessung der Parteientschädigung nicht zu berücksichtigen. Somit verbleiben aus der Honorarnote vom 17. Juni 2013 ein grundsätzlich entschädigungsberechtigter Aufwand von 18 Stunden und 35 Minuten sowie anerkannte Auslagen von Fr. 181.50.

9.4.3 Eine nähere Betrachtung der detaillierten Abrechnung zeigt sodann, dass die Rechtsvertreterin für den Zeitraum ab Zustellung der IV-Verfügung (28. Februar 2011) bis zur Zustellung des Gerichtsgutachtens (19. April 2013) einen Zeitaufwand von 14 Stunden und 5 Minuten geltend macht, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Ebenfalls nicht zu beanstanden sind die in diesem Zeitraum ausgewiesenen Auslagen von Fr. 144.--. Diese Bemühungen und Auslagen sind denn auch bei der Bemessung der Parteientschädigung vollumfänglich zu berücksichtigen.

9.4.4 Was die Bemühungen im Zeitraum nach der Zustellung des Gerichtsgutachtens (nach dem 19. April 2013) betrifft, fällt auf, dass die Rechtsvertreterin hierfür nochmals einen nicht unbeträchtlichen Zeitaufwand geltend macht, nämlich 4 Stunden und 30 Minuten (plus Auslagen von Fr. 37.50) in der erwähnten ersten Honorarnote vom 17. Juni 2013 sowie weitere 4 Stunden und 20 Minuten (plus Auslagen von Fr. 22.--) in einer ergänzenden, zweiten Honorarnote vom 18. Juli 2013, welche die im Zeitraum vom 20. Juni bis 18. Juli 2013 erbrachten Bemühungen und Auslagen umfasst. Die Entschädigung dieses Aufwandes und der damit zusammenhängenden Auslagen kann nun aber nicht vollumfänglich der IV-Stelle überbunden werden, zumal sich die von der Beschwerdeführerin in den letzten beiden Eingaben vom 17. Juni und 18. Juli 2013 am Gerichtsgutachten geäusserte Kritik - wie oben aufgezeigt - weitgehend als unbegründet erwiesen hat. Hält man sich dies vor Augen, so erscheint es angebracht, bei der Bemessung der Parteientschädigung lediglich die Hälfte des seit der Zustellung des Gerichtsgutachtens geltend gemachten Zeitaufwandes, also 4 Stunden und 25 Minuten, und die hälftigen in dieser Periode angefallenen Auslagen, also Fr. 29.75, zu berücksichtigen.

9.4.5 Aus dem Gesagten folgt zusammenfassend, dass der Beschwerdeführerin im Rahmen der von der IV-Stelle zu tragenden Parteientschädigung ein Zeitaufwand ihrer Rechtsvertreterin von 18 Stunden und 30 Minuten (14 Stunden und 5 Minuten bis zur Zustellung des Gerichtsgutachtens + 4 Stunden und 25 Minuten für die nachher erbrachten Bemühungen) sowie Auslagen von Fr. 173.75 (Fr. 144.-- bis zur Zustellung des Gerichtsgutachtens + Fr. 29.75 für die nachher entstandenen Auslagen) zu entschädigen sind. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250 Franken zu entschädigen. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'182.65 (18 Stunden und 30 Minuten à Fr. 250.- + Auslagen von Fr. 173.75 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

9.5 Mit Verfügung vom 31. März 2011 ist der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrer Rechtsvertreterin bewilligt worden. Für den nach der Zustellung des Ge-

richtsgutachtens entstandenen und von der vorstehenden Parteientschädigung nicht erfassten Zeitaufwand von 4 Stunden und 25 Minuten und für die entsprechenden, von der Parteientschädigung nicht erfassten Auslagen von Fr. 29.75 ist die Rechtsvertreterin deshalb aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 180.-- pro Stunde. Der Rechtsvertreterin ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 890.75 (4 Stunden und 25 Minuten à Fr. 180.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 29.75 + 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten. Die Beschwerdeführerin wird jedoch 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 in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 23. Februar 2011 aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin vom 1. Juli 2010 bis 30. September 2010 Anspruch auf eine IV-Viertelsrente und vom 1. Oktober 2010 bis 30. April 2011 Anspruch auf eine ganze IV-Rente hat.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 20'273.90 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine reduzierte Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'182.65 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin überdies ein Honorar in der Höhe von Fr. 890.75 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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