



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 20. August 2015 (720 15 17 / 203)

Invalidenversicherung

Rückweisung an die IV-Stelle zu weiteren Sachverhaltsabklärungen

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Denis G. Giovannelli, Rechtsanwalt, Baarerstrasse 34, Postfach, 6300 Zug

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1962 geborene A.____ arbeitete seit August 1999 im Rahmen eines Teilzeitpensums als Reinigungsmitarbeiterin bei B.____. Am 22. September 2011 meldete sich A.____ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Nach Abklärung der gesundheitlichen, der erwerblichen und der hauswirtschaftlichen Verhältnisse ermittelte die IV-Stelle Basel-Landschaft bei der Versicherten in Anwendung der gemischten Bemessungsmethode - mit Anteilen von 38 % an Erwerbs- und von 62 % an Haushaltstätigkeit - ab 28. März 2012 einen Invaliditätsgrad von 50 % und ab 8. März 2013 einen solchen von 16 %.

Gestützt auf diese Ergebnisse sprach die IV-Stelle A.____ nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 27. November 2014 für den Zeitraum vom 1. März 2012 bis 30. Juni 2013 eine befristete halbe Rente zu. Gleichzeitig lehnte sie einen weiteren Rentenanspruch ab 1. Juli 2013 ab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwalt Denis G. Giovannelli, am 14. Januar 2015 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung vollumfänglich aufzuheben und es sei ihr mindestens eine unbefristete halbe Rente auszurichten. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Vorinstanz zurückzuweisen mit der Massgabe, gestützt auf ein Obergutachten neu zu verfügen. Zudem seien ihr die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter zu bewilligen; alles unter o/e-Kostenfolge.

C. Mit Eingabe vom 15. April 2015 teilte die IV-Stelle dem Kantonsgericht mit, dass sie mit einer gleichentags erlassenen neuen Verfügung die angefochtene Verfügung vom 27. November 2014 „zwecks Durchführung weiterer medizinischer Abklärungen“ aufgehoben habe. Sie beantragte dem Gericht deshalb, „das Beschwerdeverfahren sei zufolge Wiedererwägung lite pendente von der Kontrolle abzuschreiben.“

D. Mit Verfügung vom 19. Juni 2014 bewilligte das Kantonsgericht der Beschwerdeführerin gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Rechtsanwalt Denis G. Giovannelli als Rechtsvertreter.

E. In seiner prozessleitenden Verfügung vom 27. April 2015 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, dem Kantonsgericht mitzuteilen, ob sie die Beschwerde vom 14. Januar 2015 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 27. April 2015 verwiesen werden.

F. Nachdem die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 2. Juni 2015 mitgeteilt hatte, dass sie an der Beschwerde festhalte, wurde die Angelegenheit am 9. Juni 2015 dem Kantonsgericht 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 14. Januar 2015 ist demnach einzutreten.

2. Die Versicherte beanstandet in ihrer Beschwerde, die IV-Stelle habe im Rahmen des Vorbescheidverfahrens medizinische Unterlagen eingeholt, die ihr nicht zugestellt worden seien. Sie habe sich deshalb vor Verfügungserlass inhaltlich nicht damit auseinandersetzen können, was eine unheilbare Verletzung ihres Anspruchs auf rechtliches Gehör darstelle. Bei diesem Einwand der Beschwerdeführerin handelt es sich um eine Rüge formeller Natur. Sollte sich diese als begründet erweisen, kann dies zur Aufhebung der angefochtenen Verfügung führen, ohne dass die Angelegenheit materiell beurteilt würde. Der betreffende Einwand ist darum eigentlich vorab zu prüfen (vgl. Urteil W. des Bundesgerichts vom 3. Juni 2009, 8C_951/2008, E. 3). Wie im Folgenden zu zeigen sein wird, ist nun aber die angefochtene Verfügung - wenn auch aus anderen Gründen - ohnehin aufzuheben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhaltes und zur anschliessenden Neuverfügung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Die Frage, ob hier tatsächlich von einer unheilbaren Verletzung des rechtlichen Gehörs ausgegangen werden müsste, braucht unter diesen Umständen nicht weiter geprüft zu werden und es kann von weiteren Erörterungen zu diesem formellen Einwand der Versicherten abgesehen werden.

3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

3.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem 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 Versicherungsge-

richts (EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

3.3 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).

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

4.1 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.

4.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht

invalid geworden wäre (Valideneinkommen). 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).

4.3 Bei nichterwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich (z.B. Haushalt) tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Betätigungsvergleich; Art. 28a Abs. 2 IVG).

4.4 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invaliditätsbemessung; Art. 28a Abs. 3 IVG). Ist bei diesen Versicherten anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961).

5.1 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 507 E. 3.3 mit Hinweisen; Urteil H. des Bundesgerichts vom 17. Juli 2012, 9C_335/2012, E. 3.1). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung (hier: 27. November 2014) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-) Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 137 V 338 E. 3.2, 125 V 150 E. 2c, je mit Hinweisen).

5.2 Vorliegend hat die IV-Stelle den Invaliditätsgrad der Versicherten nach der gemischten Methode bemessen, was von der Beschwerdeführerin - zu Recht - nicht bestritten wird. Die IV-Stelle hat bei der Festlegung der Anteile der Erwerbstätigkeit und der Haushaltstätigkeit auf die im "Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit" vom 29. November/2. Dezember 2013 wie-

dergegebenen Angaben der Versicherten abgestellt, wonach diese ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen wie bis anhin im Umfang von 16,3 Stunden pro Woche - was einem Pensum von 38 % eines Vollpensums entspricht - einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Gestützt auf diese Aussage der Versicherten hat die IV-Stelle den Anteil der Erwerbstätigkeit auf 38 % und jenen der Haushaltstätigkeit entsprechend auf 62 % festgesetzt, was nicht zu beanstanden ist und denn auch von der Beschwerdeführerin nicht in Frage gestellt wird.

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

6.1 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).

6.2 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).

7.1 Nach ständiger Rechtsprechung hat das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verwaltungsverfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt zu beurteilen hat, wie er im Zeitpunkt des Verfügungserlasses vorgelegen hat (BGE 130 V 140 E. 2.1, 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). Daraus folgt, dass für die Beurteilung der vorliegenden Beschwerde grundsätzlich der (medizinische) Sachverhalt massgebend ist, der am 27. November 2014, dem Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Rentenverfügung der IV-Stelle, vorgelegen hat.

7.2 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 27. November 2014 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts auf die Ergebnisse des von ihr eingeholten interdisziplinären, psychiatrischen/rheumatologischen Gutachtens der Begutachtungsstelle C.____ vom 24. Juni 2013. Darin wurden bei der Versicherten als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, eine somatoforme autonome Funktionsstörung unteres Verdauungssystem, ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit eher nicht-radikulärer Schmerzausstrahlung ins rechte Bein und chronische Armschmerzen links mehrfacher Ursache erhoben. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Explorandin hielten die Gutachter der Begutachtungsstelle C.____ fest, für körperlich leichte Tätigkeiten ohne Heben, Stossen oder Ziehen von Lasten über 3-5 kg, ohne repetitives Fassen-Müssen mit der linken Hand, ohne gebückt, kauend oder kniend zu verrichtende Tätigkeitsanteile, ohne besondere Anforderungen an die Feinmotorik und mit der Möglichkeit zum selbständigen Wechsel der Körperposition erscheine eine Arbeitsfähigkeit von 60 % als zumutbar.

7.3 Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens liess die Versicherte verschiedene Arztberichte einreichen, unter anderen einen Bericht des Spitals D.____, Innere Medizin/Endokrinologie, vom 3. Februar 2014 und einen solchen des Spitals E.____, Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 11. April 2014. Da sich diese beiden Berichte zum medizinischen Sachverhalt vor Erlass der angefochtenen Verfügung vom 27. November 2014 äussern und demzufolge im Rahmen der vorliegenden Prüfung des Rentenanspruchs der Versicherten mit zu berücksichtigen sind (vgl. E. 7.1 hiervor), unterbreitete die IV-Stelle die beiden Schreiben ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) zur Stellungnahme. In seiner Beurteilung vom 25. Februar/19. März 2015 gelangte der RAD-Arzt Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädie und Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin, zur Auffassung, dass die beiden Berichte von erheblicher medizinischer Relevanz seien, da aufgrund eines bei der Versicherten am 2. April 2014 erfolgten operativen Eingriffs am linken Kniegelenk ein neuer medizinischer Sachverhalt bestehe. Zur abschliessenden Klärung der gesundheitlichen Verhältnisse der Versicherten seien Nachfragen beim Spital E.____ (Orthopädie) und beim Spital D.____ (Innere Medizin und Endokrinologie) notwendig.

7.4 Die vorstehenden Ausführungen zeigen, dass sich der vorliegend massgebende medizinische Sachverhalt im Zeitraum zwischen der im März 2013 erfolgten Begutachtung der Begutachtungsstelle C.____ und dem Erlass der angefochtenen Verfügung vom 27. November 2014 in anspruchsvoller Weise verändert haben könnte. Ob dies effektiv zutrifft, lässt sich gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage nicht abschliessend beurteilen. So ist insbesondere nicht geklärt, ob und inwieweit der operative Eingriff am linken Kniegelenk und der postoperative Verlauf sich auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten ausgewirkt haben bzw. allenfalls noch auswirken. Die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren sind mit anderen Worten nicht ausreichend beweiskräftig, der relevante medizinische Sachverhalt bedarf vielmehr weiterer Abklärung. Dieser Einschätzung hat sich mittlerweile auch die IV-Stelle vollumfänglich angeschlossen, geht sie doch in ihrer Eingabe vom 15. April 2015 gestützt auf die Beurteilung ihres RAD-Arztes Dr. F.____ 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 grundsätzlich nichts mehr beizufügen. Zu erwähnen bleibt einzig, dass die IV-Stelle bei der ergänzenden Abklärung bzw. der Neuurteilung - mit Blick auf die im Gutachten der Begutachtungsstelle C.____ gestellte Hauptdiagnose einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren - zusätzlich auch den Anforderungen der vom Bundesgericht mit Urteil 9C_492/2014 vom 3. Juni 2015 geänderten Schmerzrechtsprechung Rechnung zu tragen haben wird.

7.5 Gestützt auf die Ergebnisse ihrer zusätzlichen Abklärungen wird die IV-Stelle über den Rentenanspruch der Versicherten neu zu befinden haben.

7.6 Die vorliegende Beschwerde ist somit in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 27. November 2014 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.

8.1 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).

8.2 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.

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 hat in seiner Kostennote vom 30. Juni 2015 für das vorliegende Verfahren ein Honorar von Fr. 2'604.30 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der genannten Höhe zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

9.1 Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zuläs-

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

9.2 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.

9.3 Zu ergänzen bleibt, dass nach bundesgerichtlicher Praxis die in einem Rückweisungsentscheid getroffene (Kosten- und) Entschädigungsregelung - wie die Rückweisung im Hauptpunkt selbst - einen Zwischenentscheid (Art. 93 Abs. 1 BGG) darstellt, der in der Regel keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG bewirkt und damit nicht selbstständig beim Bundesgericht angefochten werden kann. Ihre Anfechtung ist erst mit Beschwerde gegen den Endentscheid möglich. Entscheidet die Instanz, an welche die Sache zurückgewiesen wurde, in der Hauptsache voll zu Gunsten der Beschwerde führenden Person, so kann die Kosten- oder Entschädigungsregelung im Rückweisungsentscheid direkt innerhalb der Frist des Art. 100 BGG ab Rechtskraft des Endentscheids mit ordentlicher Beschwerde beim Bundesgericht angefochten werden (BGE 133 V 648 E. 2.2, bestätigt im Urteil K. des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2008, 9C_567/2008, E. 2-4; vgl. auch Urteil K. des Bundesgerichts vom 19. Februar 2008, 9C_748/2007).

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 27. November 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.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'604.30 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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