

stützt auf einen IV-Grad von 0 % ab. Diese Verfügung ist in Rechtskraft erwachsen. Am 24. Juni 2006 meldete sich A._____ erneut zum Leistungsbezug an. Mit Verfügung vom 14. September 2006 trat die IV-Stelle auf dieses Leistungsbegehren nicht ein. Eine gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde wurde vom Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), mit Urteil vom 13. Juni 2007 abgewiesen.

Am 16. Juni 2008 reichte A._____ erneut ein Rentenbegehren bei der IV-Stelle ein. Nach weiteren Abklärungen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht und nach erfolglos vorgenommenen beruflichen Massnahmen verfügte die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren am 2. bzw. 3. Juni 2009 in Anwendung der gemischten Methode mit den Anteilen Erwerb 67 % und Haushalt 33 % eine befristete Viertelsrente vom 1. März 2009 bis 31. Mai 2009, ab 1. Juni 2009 eine befristete ganze Rente bis 30. November 2009 sowie eine befristete ganze Rente vom 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2012.

B. Dagegen erhob A._____, vertreten durch Advokat Dr. Roland Strauss, mit Schreiben vom 2. Juli 2009 Einsprache bei der IV-Stelle. Zuständigkeitshalber wurde die Einsprache an das Kantonsgericht weitergeleitet. Auf Aufforderung des Kantonsgerichts hin reichte A._____, wiederum vertreten durch Dr. Roland Strauss, mit Schreiben vom 24. August 2009 eine begründete und mit einem klaren Rechtsbegehren versehene Beschwerde beim Kantonsgericht ein und beantragte, die drei Verfügungen der Beschwerdegegnerin vom 2. Juni 2009 seien aufzuheben und die Angelegenheit zur Vornahme der weiteren erforderlichen Abklärungen und anschliessend zum Erlass neuer Verfügungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge.

C. Mit Vernehmlassung vom 2. September 2009 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Die fälschlicherweise an die unzuständige Instanz gerichtete Einsprache ist in Bezug auf das vorliegende Beschwerdeverfahren als fristwährend zu betrachten. Die berichtigte Eingabe ist form- und fristgerecht eingereicht worden, so dass auf die Beschwerde einzutreten ist.

1.2 Die Beschwerdeführerin bringt in formeller Hinsicht vor, die Verfügungen seien nicht begründet worden, weshalb eine Verletzung des rechtlichen Gehörs vorliege.

Die IV-Stelle hat sowohl am 2. Juni 2015 als auch am 3. Juni 2015 an die Versicherte bzw. an den Rechtsvertreter adressierte Verfügungen erlassen. Während die Verfügungen vom 2. Juni 2015 nicht begründet waren, sondern lediglich die Leistungszusprache betrafen, enthielten die Verfügungen vom 3. Juni 2015 eine Begründung, mit welcher erklärt wurde, worauf sich die IV-Stelle zur Berechnung des IV-Grades abstützt. Die Verfügungen vom 2. Juni 2015 können nicht isoliert betrachtet werden. Vielmehr bilden diese eine logische Einheit mit den Verfügungen vom 3. Juni 2015, die als mitangefochten gelten müssen. Die Beschwerdegegnerin hat in ihrer Vernehmlassung vom 9. September 2015 ausdrücklich auf die Begründung in den Verfügungen vom 3. Juni 2015 hingewiesen. Hätte die Beschwerdeführerin diese Verfügungen nicht erhalten, wäre zu erwarten gewesen, dass sie sich – nach Erhalt der Vernehmlassung – an das Gericht gewendet hätte, um die Kenntnisnahme dieser Verfügungen zu bestreiten. Da dies nicht geschehen ist, ist davon auszugehen, dass die begründeten Verfügungen vom 3. Juni 2015 der Versicherten bzw. ihrem Rechtsvertreter eröffnet worden sind. Von einer Verletzung des rechtlichen Gehörs im Sinne einer fehlenden Begründung der Rentenzusprechung kann demzufolge nicht ausgegangen werden.

2. Vorliegend streitig und zu prüfen ist, ob die Zusprechung von befristeten Renten entsprechend den angefochtenen Verfügungen zu Recht erfolgt ist oder ob die IV-Stelle zusätzliche Abklärungen hätte vornehmen müssen.

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).

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).

3.3 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).

3.4 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} IVV).

4.1 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nicht-erwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 507 E. 3.3 mit Hinweisen; Urteil 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: 16. Dezember 2015) 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).

4.2 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" wiedergegebenen Angaben der Versicherten abgestellt, wonach diese ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen wie bis anhin im Umfang von 28 Stunden pro Woche erwerbstätig wäre. Gestützt auf diese Aussage der Versicherten hat die IV-Stelle den Anteil der Erwerbstätigkeit auf 67 % und jenen der Haushaltstätigkeit entsprechend auf 33 % festgesetzt, was nicht zu beanstanden ist und denn auch von der Beschwerdeführerin nicht in Frage gestellt wird.

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

5.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und 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 f. E. 4 mit weiteren Hinweisen).

5.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob

die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. 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).

5.3 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 ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

6. Die Beschwerdeführerin hat bei einem Sturz am 9. Januar 2009 eine distale Radiusfraktur rechts erlitten. Gemäss rheumatologischem Gutachten von Dr. med. B.____, FMH Innere Medizin, vom 23. September 2009 bestand ab Frakturdatum bis Ende August 2009 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Theoretisch wäre eine Arbeitsaufnahme als Raumpflegerin ab September 2009 zu 50 % und ab Oktober 2009 zu 80 % möglich gewesen. Offenbar stützte sich die IV-Stelle auf diese Atteste als sie der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente ab 1. März 2009 und eine ganze Rente ab 1. Juni 2009 bis 30. November 2009 zusprach. Für die Annahme einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ab Januar 2011 bis 31. Dezember 2012 stützt sich die IV-Stelle wohl auf die Akten der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA), aus denen hervorgeht, dass die Beschwerdeführerin am 19. November 2010 einen weiteren Unfall erlitten hat, als sie gemäss Unfallmeldung bei einer Baustelle über Bretter gestolpert ist und sich dabei eine OSG-Distorsion rechts bzw. eine Verletzung am rechten Fuss und am linken Knie zugezogen hat. Dr. med. C.____, Klinik für Hand- und periphere Nerven Chirurgie, D.____ AG, hat schon am 9. Dezember 2010 eine leichte Tätigkeit wieder als ganztags zumutbar erachtet. Dr. med. E.____, FMH Allgemeinmedizin, hat am 27. Januar 2011 angegeben, die OSG-Distorsion sei ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Für die von verschiedenen Ärzten attestierte Arbeitsunfähigkeit dürfte eher die Neuropathie des rechten Nervus ulnaris im Ellbogenbereich verantwortlich gewesen sein, die im Mai 2011 operiert worden ist. Am 18. September 2012 hat der SUVA-Kreisarzt Dr. med. F.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, eine 100%ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit festgestellt. Ab diesem Zeitpunkt ist denn auch die IV von einer zumutbaren Arbeitsfähigkeit in einer ganztägi-

gen Verweistätigkeit ausgegangen und hat die ganze Rente folglich auf den Zeitraum 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2012 befristet.

6.1 Zur Beurteilung der aktuellen Einschränkungen im Erwerb hat die IV-Stelle auf das interdisziplinäre Gutachten der G.____ mit den Fachdisziplinen Psychiatrie, Orthopädie, Neurologie und Innere Medizin vom 18. März 2014 abgestellt. Mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierten die Gutachter chronisch wiederkehrende Zerviko-dorso-Lumbalgien und chronisch wiederkehrende Handgelenksarthralgien rechts. Ohne Relevanz für die Arbeitsfähigkeit wurden unter anderem eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und eine Persönlichkeitsakzentuierung angegeben. Tätigkeiten, bei denen nur geringe Gewichte von 3 bis 5 kg gehoben werden müssen, ohne vorgeneigtes Stehen oder gebückte Haltung seien ohne Einschränkung hinsichtlich Arbeitszeitpräsenz und Leistungsfähigkeit zu 100 % zumutbar. Retrospektiv seien lediglich vorübergehende Zeiten von Arbeitsunfähigkeit infolge der erlittenen Traumata, insbesondere der distalen Radiusfraktur festzustellen. Ansonsten aber gelte die 100%ige Arbeitsfähigkeit praktisch durchgängig auch retrospektiv.

6.2 Es sind keine Gründe ersichtlich, weshalb auf das Gutachten der G.____ nicht abgestellt werden könnte. Das Gutachten ist für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf gründlichen Untersuchungen, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und gelangt zu schlüssigen Ergebnissen. Die von der Versicherten eingereichten Berichte der behandelnden medizinischen Fachpersonen können an der Schlüssigkeit des G.____-Gutachtens keine Zweifel wecken. Dr. med. H.____, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, Speziell Rheumaerkrankungen, hat in seinem Bericht vom 29. April 2015 unter anderem die Diagnose einer generalisierten Fibromyalgie und Tendomyopathie gestellt. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin kann daraus kein anderer Schluss gezogen werden, als wenn mit den G.____-Gutachtern eine somatoforme Schmerzstörung angenommen wird. Die beiden Diagnosen bezeichnen im Prinzip die gleichen Beschwerden, lediglich aus unterschiedlichen medizinischen Fachgebieten betrachtet. Soweit sich die von der Beschwerdeführerin eingereichten Berichte auf den Sachverhalt beziehen, wie er sich nach den Verfügungen vom 2. und 3. Juni 2015 entwickelt hat, ist dies für das vorliegende Verfahren nicht relevant, da das Gericht nur die Entwicklung bis zum Verfügungserlass prüfen kann.

6.3 Nach dem Gesagten ist nicht zu beanstanden, dass die IV-Stelle auf das formell korrekt erstellte sowie umfassend und nachvollziehbar begründete Gutachten der G.____ vom 18. März 2014 abgestellt hat. Es ist daher von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Tätigkeit ab 1. Januar 2013 auszugehen.

7.1 Auch das Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juni 2015 (BGE 141 V 281) kann im vorliegenden Fall keine andere Beurteilung bewirken. Mit diesem Urteil ist die Überwindbarkeitsvermutung bei unklaren Beschwerdebildern aufgegeben worden. Die Grundsätze der Zumutbarkeit gelten allerdings weiterhin (BGE 141 V 281 E. 3.7.1). Aufgrund einer objektivierten Betrachtungsweise und insbesondere mit Blick darauf, dass im G.____-Gutachten nicht auf die Defizite, sondern auch auf die Ressourcen der Beschwerdeführerin eingegangen wurde und der Schluss

auf die bestehenden Einschränkungen insoweit auf einer Gesamtsicht basiert, besteht nach wie vor eine verlässliche Grundlage für die Einschätzung der Restarbeitsfähigkeit.

7.2 Des Weiteren ist darauf hinzuweisen, dass gemäss altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten nicht per se ihren Beweiswert verlieren (BGE 141 V 281 E. 8). Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten entscheidend, ob abschliessend auf die vorhandenen Beweisgrundlagen abgestellt werden kann. Dies ist vorliegend zweifellos der Fall.

7.3 Im Übrigen kann nicht ausser Betracht gelassen werden, dass im G.____-Gutachten ein ausgeprägter sekundärer Krankheitsgewinn und eine passive regressive Versorgungserwartung festgehalten wurde. Bei der sehr übertriebenen Beschwerdedarstellung der Versicherten sei eine erhebliche bewusstseinsnahe Verdeutlichungstendenz auffällig, so dass davon auszugehen sei, dass Teile der Symptomatik auch dieser bewusstseinsnahen Verdeutlichungstendenz zuzuordnen und damit der freien Willensbildung zugänglich sei. In diesem Zusammenhang ist darauf hinzuweisen, dass regelmässig keine versicherte Gesundheitsschädigung vorliegt, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Erscheinung beruht. Herrscht im Einzelfall Klarheit darüber, dass solche Ausschlussgründe die Annahme einer Gesundheitsbeeinträchtigung verbieten, so besteht von vornherein keine Grundlage für eine Invalidenrente, wie dies auch in BGE 141 V 281 E. 2.2.1 festgehalten wird (vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 17. August 2015, 8C_209/2015, E. 6.3.1).

Es ist unbestritten, dass bei der Versicherten gewisse somatische Gesundheitseinschränkungen vorliegen, welche dazu führen, dass sie keine körperlich schweren Arbeiten mehr verrichten kann. Deshalb kann diesbezüglich nicht von Simulation gesprochen werden. Die somatoforme Schmerzstörung oder die von den behandelnden Ärzten auch diagnostizierte Fibromyalgie vermögen die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin allerdings nicht in einem weiteren Ausmass einzuschränken als dies von den G.____-Gutachtern beschrieben wurde.

8. Gemäss Haushaltsbericht vom 9. Juni 2010 besteht seit dem Unfall vom 9. Januar 2009 im Zweipersonen-Haushalt in einem rund 30 m² grossen Mansardenzimmer eine Einschränkung von total 10 %. Nach einer zwischenzeitlichen Verschlechterung vor und nach der Ulnaris-Operation im Mai 2011 hat sich der Gesundheitszustand aber inzwischen verbessert, so dass nicht klar ist, ob im Haushalt noch eine Einschränkung besteht. Wie es sich damit verhält, kann offen bleiben, weil so oder anders für die Zeit ab Januar 2013 kein rentenbegründender IV-Grad resultiert.

9. Gestützt auf die obigen Erwägungen ergibt sich, dass die IV-Stelle der Beschwerdeführerin zu Recht ab 1. März 2009 eine Viertelsrente, ab 1. Juni 2009 bis 30. November 2009 eine ganze Rente und ab 1. Januar 2011 bis 31. Dezember 2012 eine ganze Rente zugesprochen hat. Die dagegen erhobene Beschwerde ist demzufolge abzuweisen.

10. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht

kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- - Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 600.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr aufzuerlegen und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zu verrechnen sind.

Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen (§ 21 Abs. 1 VPO).

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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