



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

vom 6. August 2015 (720 14 74 / 189)

---

**Invalidenversicherung**

**Bemessung der Einschränkungen im Aufgabenbereich bei psychischen Beschwerden, Notwendigkeit einer gutachterlichen Stellungnahme**

**Besetzung** Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiberin Tina Gerber

**Parteien** **A.**\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Dr. Marco Chevalier, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

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

**Betreff** IV-Rente

A. Die 1969 geborene A.\_\_\_\_ meldete sich mit Gesuch vom 12. April 2002 unter Hinweis auf Schmerzen der Lendenwirbelsäule (LWS) mit Ausstrahlung und Zittern ins Bein und Steissbein, Konzentrationsstörungen, Kopfschmerzen, hohen Blutdruck und Schlafstörungen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an und beantragte eine Berufsberatung und Arbeitsvermittlung sowie die Ausrichtung einer Rente. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) klärte in der Folge den medizinischen, erwerblichen und haushalterischen

Sachverhalt ab und sprach der Versicherten nach Durchführung eines Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 1. Juli 2003 gestützt auf einen nach der allgemeinen Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs errechneten Invaliditätsgrad von 46% mit Wirkung ab 1. April 2002 eine Viertelsrente bzw. – nach Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse – eine halbe Härtefallrente zu. Die hiergegen erhobene Einsprache wurde am 22. Januar 2004 abgewiesen. Dieser Entscheid erwuchs in Rechtskraft.

Nachdem A.\_\_\_\_\_ mit Gesuch vom 8. November 2005 geltend machte, ein Arbeitsversuch habe ergeben, dass sie nicht mehr als 40% arbeitstätig sein könne, ermittelte die IV-Stelle nach Durchführung medizinischer Abklärungen in Anwendung der allgemeinen Methode einen IV-Grad von 57% und sprach der Versicherten mit Verfügung vom 10. Oktober 2006 ab 1. November 2005 eine halbe Rente zu. Diese Verfügung erwuchs ebenfalls in Rechtskraft.

Mit Schreiben vom 5. Mai 2011 leitete die IV-Stelle eine Revision der Rente ein. Nachdem sie die gesundheitlichen, erwerblichen und haushalterischen Verhältnisse abgeklärt hatte, ermittelte sie bei A.\_\_\_\_\_ – nunmehr in Anwendung der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs – einen Invaliditätsgrad von 10.5%, worauf sie die laufende halbe Rente der Versicherten nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 11. Februar 2013 per 31. März 2013 aufhob.

B. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_\_, vertreten durch Advokat Dr. Marco Chevalier, am 4. März 2013 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte sinngemäss, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und ihr weiterhin eine halbe Invalidenrente auszurichten. Mit Entscheid vom 18. Juli 2013 wies das Kantonsgericht die Angelegenheit zur ergänzenden Abklärung der Einschränkungen im Haushaltsbereich an die Beschwerdegegnerin zurück.

C. Die IV-Stelle holte in der Folge Stellungnahmen bei den bereits im Jahr 2012 beauftragten Gutachtern der B.\_\_\_\_ AG (Begutachtungsinstitut B.\_\_\_\_) und bei ihrem Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) ein. Mit Verfügung vom 3. Februar 2014 hielt die IV-Stelle an der Aufhebung der Rente fest.

D. A.\_\_\_\_\_, weiterhin vertreten durch Advokat Dr. Chevalier, reichte gegen diese Verfügung mit Eingabe vom 28. Februar 2014 beim Kantonsgericht erneut Beschwerde ein und beantragte, in Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihr weiterhin eine halbe Invalidenrente auszurichten. In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege beantragt; alles unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung liess sie im Wesentlichen ausführen, dass die Beschwerdegegnerin entgegen den Anordnungen im Kantonsgerichtsurteil vom 18. Juli 2013 die eingeholte Stellungnahme der begutachtenden Ärzte ignoriert und stattdessen erneut nur auf die Beurteilung ihres Abklärungsdienstes abgestellt habe. Die Stellungnahme des RAD, wonach die im Abklärungsbericht festgehaltenen Einschränkungen nachvollziehbar seien, sei nicht beweistauglich.

E. Mit Verfügung vom 3. März 2014 wurde der Beschwerdeführerin für das vorliegende Verfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Dr. Chevalier als Rechtsvertreter bewilligt.

F. In ihrer Vernehmlassung vom 1. April 2014 schloss die IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde. Aufgrund der bloss eingeschränkten Gültigkeit der Einschätzung der psychiatrischen Gutachterin habe sich eine Würdigung durch den RAD aufgedrängt. Die Einschränkung der Beschwerdeführerin im Haushaltsbereich sei sowohl vom Abklärungsdienst wie auch in medizinischer Hinsicht genügend begründet.

G. Anlässlich der Urteilsberatung vom 26. Juni 2014 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die medizinische Aktenlage nicht möglich sei. Zwar erscheine die vom RAD-Arzt angeführte Kritik an der gutachterlichen Stellungnahme begründet und grundsätzlich nachvollziehbar. Dies bedeute jedoch nicht, dass ohne weiteres auf den Haushaltsbericht abgestellt werden könne, da dieser die psychischen Einschränkungen augenscheinlich zu wenig berücksichtigt habe. Die Stellungnahme des RAD genüge für die geforderte medizinische Einschätzung der Einschränkungen im Aufgabenbereich nicht. Das Kantonsgericht beschloss deshalb, den Fall auszustellen und ein psychiatrisches Gerichtsgutachten einzuholen. Den Parteien wurde Gelegenheit gegeben, sich auf eine Gutachterperson zu einigen. Gleichzeitig unterbreitete das Gericht den Parteien den vorgesehenen Fragekatalog.

H. Mit Eingabe vom 4. Juli 2014 regte die Beschwerdegegnerin an, die Beschwerdeführerin nicht bloss aus psychiatrischer, sondern aufgrund der Diagnosen eines lumbospondylogenen Schmerzsyndroms auch aus rheumatologischer Sicht begutachten zu lassen. Diesem Vorgehen und den vorgeschlagenen Gutachtern schloss sich die Beschwerdeführerin mit Eingabe vom 13. August 2014 an. Mit Schreiben vom 19. August 2014 wurden Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Rheumatologie, und Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, mit der bidisziplinären Begutachtung der Beschwerdeführerin beauftragt.

I. Am 17. Dezember 2014 ging das in Auftrag gegebene Gerichtsgutachten ein. Die Parteien erhielten in der Folge Gelegenheit, sich zum Inhalt des Gutachtens und zur Frage, wie sich die Ergebnisse der Begutachtung auf den Leistungsanspruch auswirken würden, zu äussern. Mit Eingabe vom 11. Februar 2015 hielt die Beschwerdegegnerin fest, dass das eingeholte Gutachten die Rentenaufhebung vollumfänglich bestätige. Die Beschwerdeführerin hielt mit Eingabe vom 24. Februar 2015 an ihrem Rechtsbegehren fest.

J. Auf schriftliche Nachfrage des Kantonsgerichts hin führte Dr. D.\_\_\_\_ mit Schreiben vom 9. März 2015 unter anderem aus, dass neben der aktuell ausgeübten Tätigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt und in der Kinderbetreuung keine weitere verwertbare Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt bestehe. Mit Eingaben vom 19. März 2015 und 7. April 2015 äusserten sich die Beschwerdeführerin respektive die Beschwerdegegnerin zu den ergänzenden Ausführungen des psychiatrischen Gutachters.

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 vom 28. Februar 2014 ist demnach einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist im vorliegenden Verfahren, ob die Beschwerdegegnerin die halbe Rente der Beschwerdeführerin zu Recht aufgehoben hat oder ob die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine Rente der IV hat. Dabei hat das Kantonsgericht mit Urteil vom 18. Juni 2013 bereits rechtskräftig festgestellt, dass der von der IV-Stelle vorgenommene Wechsel von der allgemeinen zur spezifischen Methode der Invaliditätsbemessung zu Recht erfolgte und bejahte damit das Vorliegen eines Revisionsgrundes. Indessen hielt es fest, dass der der Invaliditätsbemessung zugrunde liegende Sachverhalt ungenügend abgeklärt worden sei, da über die Einschränkung im Haushalt keine medizinische Einschätzung vorgenommen wurde. Umstritten ist im vorliegenden Verfahren – nach entsprechenden Abklärungen durch die Beschwerdegegnerin – weiterhin die Einschränkung der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich.

3.1 Als Invalidität gilt nach Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 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).

3.2 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 wil-

lensmässig 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).

3.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung) bzw. nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70%, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie zu mindestens 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50% und auf eine Viertelrente, wenn sie zu mindestens 40% invalid ist.

3.4 Bei nichterwerbstätigen Versicherten, welche in einem 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 behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Betätigungsvergleich; bzw. Art. 28a Abs. 2 IVG [in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung] bzw. Art. 28 Abs. 2<sup>bis</sup> IVG [in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung]).

4. Ausgangspunkt bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades bildet damit die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig bzw. im Aufgabenbereich eingeschränkt ist.

4.1.1 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 f. mit weiteren Hinweisen).

4.1.2 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).

4.1.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 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. Eine abweichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung im Rahmen einer Oberexpertise für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa mit Hinweisen). Gleichermassen 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 Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

4.2 Zur Ermittlung der Einschränkung im Haushaltsbereich bedarf es im Regelfall einer Abklärung vor Ort (vgl. Art. 69 Abs. 2 IVV). Hinsichtlich des Beweiswertes des Abklärungsberichts sind – analog zur Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten (BGE 134 V 232) – verschiedene Faktoren zu berücksichtigen. Ein Haushaltsabklärungsbericht ist beweiskräftig, wenn er von einer qualifizierten Person verfasst wird, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der Beeinträchtigungen und Behinderungen hat, die sich aus den medizinischen Diagnosen ergeben. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (vgl. AHI-Praxis 2003 S. 218 E. 2.3.2; Urteil des Bundesgerichts vom 22. April 2010, 9C\_90/2010, E. 4.1.1.1). Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der Abklärungsperson nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen oder Anhaltspunkte für die Unrichtigkeit der Abklärungsergebnisse (z.B. infolge von Widersprüchlichkeiten) vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am

konkreten Sachverhalt steht als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (Urteil des Bundesgerichts vom 18. August 2008, 8C\_107/2008, E. 3.2.1 mit weiteren Hinweisen; BGE 128 V 93 f. E. 4).

4.3 Der Abklärungsbericht ist seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten. Seine grundsätzliche Massgeblichkeit ist darum praxisgemäss eingeschränkt, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 13. Juni 2008, 8C\_671/2007, E. 3.2.1 mit weiteren Hinweisen). Rechtsprechungsgemäss bedarf es hier des Beizugs einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat (Urteil des Bundesgerichts vom 13. Juni 2008, 8C\_671/2007, E. 3.2.1 mit weiteren Hinweisen). Zwar bildet die Abklärung vor Ort auch hier grundsätzlich ein geeignetes Mittel zur Invaliditätsbemessung im Aufgabenbereich. Den ärztlichen Stellungnahmen ist in der Regel jedoch mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung. Diese prinzipielle Gewichtung hat ihren Grund darin, dass es für die Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen. Für die Rechtsanwendung im konkreten Fall bedeutet dies, dass – wenn Widersprüche zwischen den Ergebnissen der Haushaltsabklärung und den ärztlichen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre Haushaltstätigkeiten trotz des psychischen Leidens noch verrichten zu können bestehen – der medizinischen Einschätzung prinzipiell höheres Gewicht beizumessen ist (Urteil des Bundesgerichts vom 5. September 2011, 9C\_201/2011, E. 2 mit weiteren Hinweisen; Urteil des EVG vom 23. Dezember 2003, I 311/03, E. 5.3).

5.1.1 Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin gab die Beschwerdegegnerin im Rahmen des im Mai 2011 eingeleiteten Revisionsverfahrens beim Begutachtungsinstitut B.\_\_\_\_ ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag. Im Gutachten vom 8. Mai 2012, dessen Beweiswert von den Parteien zu Recht nicht beanstandet wurde, wurden als Diagnosen mit Auswirkung auf die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit neben einem chronischen lumbospondylogenen Schmerzsyndrom linksbetont bei Status nach Treppensturz im April 2001 ohne relevante strukturelle Traumafolgen und bei ausgeprägter Fehlhaltung und allgemeiner Dekonditionierung eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, festgestellt. Während aus rheumatologischer Sicht für eine körperlich leichte, wechselbelastende und vorwiegend sitzende Tätigkeit ohne Heben von Lasten über 15 kg bis Taillenhöhe oder über 5 kg bis Schulterhöhe keine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit bestehe, sei aus psychiatrischer Sicht lediglich von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in allen Tätigkeitsbereichen auszugehen. Diese Einschränkung begründe sich durch die rasche Ermüdbarkeit, die leichten Konzentrations- sowie die Schlafstörungen, die allgemeine Verlangsamung und die verminderte Belastbarkeit der Versicherten. Die Arbeitsfähigkeit entspreche ungefähr der aktuellen Betreuung der Tochter, wobei die Versicherte von Bruder, Schwägerin und Kindsvater entlastet werde und sich die Beschwerdeführerin bereits hier überfordert fühle. Die Versicherte fülle damit momentan mit der Betreuung ihrer Tochter ihre 50%ige medizinisch-theoretische Restarbeitsfähigkeit bereits aus.

5.1.2 Die Beschwerdegegnerin liess die Einschränkung im Aufgabenbereich, namentlich im Haushalt und in der Kinderbetreuung, von ihrem internen Abklärungsdienst beurteilen. Der Abklärungsbericht vom 19. November 2012 verneinte eine Einschränkung in den Bereichen Haushaltsführung, Einkauf und weitere Besorgungen und Kinderbetreuung. Insbesondere für die Kinderbetreuung nehme sich die Versicherte viel Zeit und habe dafür auch die nötige Kraft. Beeinträchtigt sei die Versicherte jedoch im Umfang von 10% bei der Ernährung, im Umfang von 20% bei der Wohnungspflege und im Umfang von 30% bei der Wäsche und Kleiderpflege. In diesen Bereichen sei sie aufgrund ihrer Rücken- und Handgelenksbeschwerden behindert, wobei im Rahmen der Schadensminderungspflicht die zumutbare Mithilfe des Lebenspartners berücksichtigt wurde. Insgesamt ergebe sich eine Einschränkung im Aufgabenbereich im Umfang von 10.5%.

5.2 Mit Urteil vom 18. Juli 2013 hielt das Kantonsgericht fest, dass die Änderung bei der Invaliditätsbemessung von der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zur spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs einen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG darstellt. Für die Invaliditätsbemessung sei folglich die Einschränkung im Haushalt massgeblich. Der vorliegende Abklärungsbericht berücksichtige indessen bloss die somatischen, nicht jedoch auch die psychischen Beeinträchtigungen der Beschwerdeführerin. Eine medizinische Stellungnahme zu den betreffenden Einschränkungen, wie sie gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung verlangt werden, liege nicht vor. Da es der Abklärungsperson vor Ort jedoch regelmässig nur beschränkt möglich sei, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen im Haushaltsbereich zu erkennen, sei eine zusätzliche medizinische Abklärung unabdingbar. Die Angelegenheit wurde in der Folge zur ergänzenden Abklärung der Einschränkungen im Haushalt an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

5.2.1 Am 29. Oktober 2013 beantwortete Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, als begutachtende Psychiaterin des Begutachtungsinstituts B.\_\_\_\_ die von der Beschwerdegegnerin gestellte Frage nach den Einschränkungen im Haushalt. Sie führte aus, dass der mitgesandte Haushaltsbericht vom 19. November 2012 nicht berücksichtigt werden könne, da er zeitlich nach der psychiatrischen Begutachtung vom 8. Mai 2012 erstellt worden sei. Im Zeitpunkt der Begutachtung habe aus psychiatrischer Sicht eine 50%ige Arbeitsfähigkeit vorgelegen, die ungefähr der aktuellen Betreuung der Tochter, bei der sie durch den Bruder, die Schwägerin und den Kindsvater entlastet werde, entsprochen habe. Die bei der Begutachtung festgestellte rasche Ermüdbarkeit, die leichten Konzentrationsstörungen, die Schlafstörungen, die allgemeine Verlangsamung und die verminderte Belastbarkeit begründeten die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin. Diese Symptome hätten sie selbstverständlich auch in der Tätigkeit im Aufgabenbereich Haushalt inklusive Betreuung der Tochter in gleichem Ausmass von 50% eingeschränkt. Zum weiteren Verlauf könne sie keine Stellung nehmen.

5.2.2 Dr. F.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, des RAD hielt in seiner Stellungnahme vom 26. November 2013 fest, dass aus psychiatrischer Sicht bei Menschen mit depressiver Störung ein Unterschied bezüglich der Anforderungen in der freien Wirtschaft und der Tätigkeit im Haushalt, in vertrauter Umgebung und mit der Möglichkeit der freien Zeit- und Arbeitseinteilung bestehe. Die bei einer Depression verminderte emotionale und soziale Belastbarkeit sowie

die verminderte Durchhaltefähigkeit würden sich aus psychiatrischer Sicht bei einer Tätigkeit ausser Haus stärker bemerkbar machen als bei einer Tätigkeit in den eigenen vier Wänden. Dass die von der begutachtenden Psychiaterin festgestellten Beschwerden – namentlich die raschere Ermüdbarkeit, die leichten Konzentrations- und Schlafstörungen sowie die allgemeine Verlangsamung – bei der Bewältigung des Haushaltes gleichermassen ins Gewicht fielen wie in der freien Marktwirtschaft, sei schwer respektive kaum nachvollziehbar. Im Gegensatz zu einer Tätigkeit in der freien Wirtschaft könne die Beschwerdeführerin sich die Zeit und die Arbeit frei einteilen, also bei Müdigkeit eine Pause einlegen und sich bei Langsamkeit mehr Zeit lassen. Die Haushaltsabklärung sei vor Ort durchgeführt worden, wo Unterstützungsfaktoren angemessen hätten berücksichtigt werden können. Die Abklärung vor Ort sei zusammenfassend im Hinblick auf die Einschränkung im Haushalt plausibler als die Einschätzung von Dr. E. \_\_\_\_.

5.3 Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der Folge zur Beurteilung der Einschränkung im Aufgabenbereich erneut auf die Ergebnisse der Haushaltsabklärung vom 19. November 2012. Sie kam dementsprechend zum Schluss, dass die bisher ausgerichtete Rente bei einem Invaliditätsgrad von 11% einzustellen sei. Anlässlich der ersten Urteilsberatung im vorliegenden Verfahren kam das Kantonsgericht zum Schluss, dass dem Abklärungsbericht auch im aktuellen Zeitpunkt keine ausschlaggebende Beweiskraft zukommt. Die vom RAD-Arzt Dr. F. \_\_\_\_ angeführte Kritik an der Stellungnahme von Dr. E. \_\_\_\_ erscheine zwar begründet und grundsätzlich nachvollziehbar. Dies bedeute allerdings nicht, dass auf den Haushaltsabklärungsbericht vom 19. November 2012 abgestellt werden könne, wie dies der RAD-Arzt anrege. Es bleibe vielmehr dabei, dass diese Abklärung die psychischen Beschwerden nicht genügend berücksichtige und eine zusätzliche medizinische Einschätzung der Einschränkungen im Haushaltsbereich notwendig sei. Die Stellungnahme des RAD vom 26. November 2013 vermöge diese medizinische Einschätzung nicht zu ersetzen. Somit fehle es auch aktuell an einer beweistauglichen Einschätzung der Einschränkungen der Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich. Das Kantonsgericht beschloss deshalb, den Fall auszustellen und ein psychiatrisches Gerichtsgutachten einzuholen. Auf Antrag der Beschwerdegegnerin wurde die gerichtliche Begutachtung um das Fachgebiet der Rheumatologie erweitert.

5.4 Im bidisziplinären Gerichtsgutachten vom 12. Dezember 2014 diagnostizierte Dr. C. \_\_\_\_ aus rheumatologischer Sicht ein Widespread Pain Syndrom/Fibromyalgie, ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom, ein leichtes zervikales Schmerzsyndrom, ein Status nach Operation eines Handgelenkganglions links im Jahr 2011, eine Tendenz zur Hypermobilität sowie beidseitig pes planus. Die Diagnosen hätten keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Medizinisch-theoretisch bestehe eine volle Funktionalität des Muskelskelettsapparates. In einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit – wie in der angestammten Tätigkeit – mit Wechselbelastung und freier Positionswahl bestehe eine 100%ige Arbeitsfähigkeit. Eine schwere Tätigkeit, bei der Gewichte über 11 kg getragen oder in Zwangspositionen (gebückt oder in Kopfreklination) oder repetitiv monoton gearbeitet werden müsse, seien aus schmerzmedizinisch-rheumatologischer Sicht ungeeignet. Aus somatisch gutachterlicher Sicht sei davon auszugehen, dass von der Beschwerdeführerin sämtliche Haushaltstätigkeiten ausführbar seien.

Aus psychiatrischer Sicht diagnostizierte Dr. D.\_\_\_\_ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradig (ICD-10 F33.1) sowie akzentuierte Persönlichkeitszüge vom ängstlichen, selbstunsicheren Typ (ICD-10 Z73.1). Als dritte Diagnose könne bei der Beschwerdeführerin gemäss ICD-10-Kriterien eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert werden. Die Schmerzproblematik könne mit somatischen Befunden nicht vollumfänglich erklärt werden. Die Förster-Kriterien würden zum Teil erfüllt. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien als Diagnosen Probleme in Bezug auf den engeren Familienkreis (Scheidung, alleinerziehend, ICD-10 Z63) und ein psychogener Appetitverlust (ICD-10 F50.8) festzustellen. In Übereinstimmung mit Dr. E.\_\_\_\_ bestehe bei der Beschwerdeführerin eine 50%ige Beeinträchtigung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit. Es sei davon auszugehen, dass die 50%ige Restarbeitsfähigkeit mit der Haushaltsführung und der Kinderbetreuung realisiert werde. Aus rein psychiatrischer Sicht könne bei dieser Arbeits- und Leistungsfähigkeit für jegliche Haushaltstätigkeit keine weitere Beeinträchtigung objektiv begründet werden, da die Beschwerdeführerin in der Lage sei, über den Tag verteilt ihre Arbeiten einzuteilen und die Arbeiten schrittweise und immer wieder von Pausen unterbrochen durchführen. Zudem erhalte sie Hilfe vom Lebenspartner. Mit zunehmendem Alter und Selbstständigkeit der Tochter müsse diese Einschätzung in Zukunft neu vorgenommen werden.

In der Konsensbesprechung hielten die Gutachter fest, dass hinsichtlich einer leichten bis mittelschweren Belastung die aus psychiatrischer Sicht begründete Arbeitsfähigkeit im Umfang von 50% Gültigkeit habe. Eine Beeinträchtigung in der Haushaltsführung sei aus Sicht der Gutachter mit objektiven Befunden nicht zu begründen.

5.5 In ihren Stellungnahmen zum eingegangenen Gerichtsgutachten interpretierten die Parteien die festgestellten Einschränkungen im Aufgabenbereich jeweils unterschiedlich. Während die Beschwerdegegnerin in ihrem Schreiben vom 11. Februar 2015 betonte, dass gemäss den Gerichtsgutachtern keine Beeinträchtigung in der Haushaltsführung mit objektiven Befunden begründet werden könne, stellte die Beschwerdeführerin in ihrer Eingabe vom 24. Februar 2015 fest, dass Dr. D.\_\_\_\_ die Haushaltsführung und Kinderbetreuung mit der Arbeits- und Leistungsfähigkeit gleichsetze. Aufgrund dieser Unklarheiten wurde an Dr. D.\_\_\_\_ eine Rückfrage gestellt. In seiner Antwort vom 9. März 2015 machte der psychiatrische Gerichtsgutachter Ausführungen zum Wechselspiel zwischen den Anforderungen der freien Wirtschaft und in der Haushaltsführung und Kinderbetreuung. Aktuell bestehe neben der ausgeübten Tätigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt und in der Kinderbetreuung keine weitere verwertbare Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt.

6.1 Wie in Erwägung 4.1.3 hiervoor ausgeführt, weicht das Gericht bei der Würdigung des medizinischen Sachverhalts bei Gerichtsgutachten praxisgemäss nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung der medizinischen Experten ab, deren Aufgabe es ist, ihre Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Vorliegend sind keine solchen Gründe ersichtlich, die Anlass geben könnten, die Ergebnisse des bidisziplinären Gerichtsgutachtens vom 12. Dezember 2014 in Frage zu stellen oder davon abzuweichen. Das Gutachten weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 4.1.2 hiervoor) – für die streitigen Belange

umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein, setzt sich ausführlich mit den bei den Akten liegenden (abweichenden) fachärztlichen Einschätzungen auseinander und ist in den Schlussfolgerungen überzeugend. Das Gerichtsgutachten vom 12. Dezember 2014 erfüllt damit die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage. Dies wird denn auch von den Parteien nicht bestritten.

6.2 Umstritten ist indessen, wie die Aussagen des psychiatrischen Gerichtsgutachters in Bezug auf die Einschränkungen im Haushalt zu verstehen sind. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin bezieht sich die festgestellte 50%ige Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit gemäss den Ausführungen des psychiatrischen Gutachters nicht auch auf den Aufgabenbereich. Vielmehr hält Dr. D.\_\_\_\_ bloss fest, dass die 50%ige Arbeitsfähigkeit in der 100%igen Tätigkeit im Aufgabenbereich aufgehe. Zwar erfordere die Arbeit im Aufgabenbereich von der Beschwerdeführerin eine erhöhte psychische Anstrengung bei reduzierten psychischen Ressourcen. Indessen sei der Alltag mit Hausarbeit und Kinderbetreuung von ihr zu bewältigen. Dr. D.\_\_\_\_ begründet dies – ähnlich wie Dr. F.\_\_\_\_ – damit, dass sich die Beschwerdeführerin die Arbeit und die Zeit frei einteilen und die Arbeiten schrittweise und mit Pausen nach Bedarf erledigen kann. Der von der Beschwerdeführerin gegenüber Dr. D.\_\_\_\_ beschriebene Tagesablauf bestätigt diese Einschätzung. So führt sie aus, dass sie mit dem Haushalt tagsüber genug zu tun habe, weil sie wegen der Schmerzen und der Erschöpfung immer wieder Pausen einlegen müsse. Sie tanke über den Tag verteilt immer wieder Kraft für den Haushalt und vor allem für ihre Tochter, die von ihren Schmerzen nichts merken solle. Trotz den (unbestrittenen) Einschränkungen beschreibt die Beschwerdeführerin, wie sie sich morgens um ihre Tochter kümmert und sie in den Kindergarten bringe, mittags koche und den Haushalt erledige. Dass gewisse Haushaltsarbeiten oder Aspekte der Kinderbetreuung aufgrund der psychischen Beschwerden unmöglich seien, wird von der Beschwerdeführerin nicht vorgebracht. Im Rahmen der rheumatologischen Begutachtung gab die Beschwerdeführerin an, aufgrund der Schmerzen schwerere Haushaltsarbeiten wie Staubsaugen nicht ausführen zu können. Leichtere Tätigkeiten seien jedoch durchaus möglich. Die Beschwerdeführerin betonte im Rahmen der Explorationen ausserdem mehrfach, dass ihre Tätigkeit vor allem aus der Haushaltsführung und der Betreuung der Tochter bestehe. Damit bestätigt sie, dass die Restarbeitsfähigkeit aktuell im Aufgabenbereich vollständig realisiert wird. Jedoch bestehen auch aufgrund der Aussagen der Beschwerdeführerin keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass sie in der Hausarbeit und der Kinderbetreuung erheblich – und über das im Haushaltsbericht vom 19. November 2012 aus somatischer Sicht festgestellte Mass – beeinträchtigt wäre.

6.3 Daran ändern auch die Einwendungen der Beschwerdeführerin betreffend die Mithilfe der Angehörigen, namentlich des Lebenspartners und des Bruders, nichts. Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist – bezüglich der zumutbaren Mithilfe von Angehörigen bei der Erledigung des Haushalts – ein invaliditätsbedingter Ausfall bloss dann anzunehmen, wenn die Aufgaben, die nicht mehr erfüllt werden können, durch Drittpersonen gegen Entlohnung oder durch Angehörige verrichtet werden, denen dadurch nachgewiesenermassen eine Erwerbseinkünfte oder doch eine unverhältnismässige Belastung entsteht. Die im Rahmen der Invaliditäts-

bemessung bei einer Hausfrau zu berücksichtigende Mithilfe von Familienangehörigen geht daher weiter als die ohne Gesundheitsschädigung üblicherweise zu erwartende Unterstützung. Massgebend ist, wie sich eine vernünftige Familiengemeinschaft einrichten würde, wenn keine Versicherungsleistungen zu erwarten wären. Dabei darf jedoch unter dem Titel der Schadensminderungspflicht nicht etwa die Bewältigung der Haushaltstätigkeit in einzelnen Funktionen oder insgesamt auf die übrigen Familienmitglieder überwältzt werden mit der Folge, dass gleichsam bei jeder festgestellten Einschränkung danach gefragt werden müsste, ob sich ein Familienmitglied finden lässt, das allenfalls für eine ersatzweise Ausführung der entsprechenden Teilfunktion in Frage kommt (BGE 133 V 509 f. E. 4.2 mit zahlreichen Hinweisen). Zwar kann als unbestritten angesehen werden, dass die Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich von ihrem Lebenspartner und ihrem Bruder Unterstützung benötigt. Jedoch bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass ihnen Haushaltsspositionen vollumfänglich überwältzt werden noch wird geltend gemacht, dass ihnen eine Erwerbseinbusse entsteht. Eine übermässige Belastung wird aus der beschriebenen Mithilfe ebenfalls nicht deutlich, beschränkt sie sich doch hauptsächlich auf die Freizeit. Die Unterstützung des Lebenspartners und des Bruders gehen damit nicht über das Mass hinaus, das im Rahmen der Schadensminderungspflicht zu erwarten wäre.

7. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die beweiskräftige medizinische Beurteilung im Gerichtsgutachten vom 12. Dezember 2014 keine massgebliche Einschränkung im Haushalt ergeben hat. Aus rheumatologischer (somatischer) Sicht werden die Einschränkungen der Beschwerdeführerin – unter Berücksichtigung zumutbarer Mithilfe – im Haushaltsbericht vom 19. November 2012 korrekt bemessen. Aus psychiatrischer Sicht ergeben sich, namentlich aufgrund der freien Zeiteinteilung und der Möglichkeit zur Einlegung von Pausen, keine zusätzlichen Einschränkungen in der Leistungsfähigkeit. Aufgrund der Ausführungen von Dr. D.\_\_\_\_\_ ist davon auszugehen, dass sowohl die Diagnosen der rezidivierenden depressiven Störung und der akzentuierten Persönlichkeitszüge wie auch die der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung in die zumutbare Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin Eingang gefunden haben. Der Vollständigkeit halber ist mit Blick auf das Urteil des Bundesgerichts vom 3. Juni 2015 (9C\_492/2014) festzuhalten, dass – selbst wenn die Nebendiagnose der somatoformen Schmerzstörung den gemäss neuster bundesgerichtlicher Rechtsprechung erforderlichen Schweregrad erreichen und die Prüfung der Indikatoren eine Einschränkung im Aufgabenbereich ergeben würde – davon ausgegangen werden muss, dass die rentenrelevante Schwelle einer 40%igen Einschränkung im Haushalt ohnehin nicht erreicht werden könnte. Nach dem Ausgeführten hat die Beschwerdegegnerin die halbe Invalidenrente der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. Februar 2014 zu Recht eingestellt. Die Beschwerde ist damit abzuweisen.

8. Es bleibt über die Kosten zu befinden.

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten, die praxismässig auf Fr. 600.– festgesetzt wer-

den, ihr zu auferlegen sind. Der Beschwerdeführerin ist nun allerdings mit Verfügung vom 3. März 2014 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund gehen die Verfahrenskosten zu Lasten der Gerichtskasse.

8.2 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 hat er deren Kosten dennoch zu übernehmen, 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 jenen 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 (vgl. BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2). In BGE 139 V 496 hat das Bundesgericht präzisierend Kriterien aufgestellt, die bei der Beurteilung der Frage, ob die Kosten eines Gerichtsgutachtens der Verwaltung auferlegt werden können, zu berücksichtigen sind. Es erwog, es müsse ein Zusammenhang bestehen zwischen dem Untersuchungsmangel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine Gerichtsexpertise anzuordnen. Dies sei namentlich in folgenden Konstellationen der Fall: Wenn ein manifester Widerspruch zwischen den verschiedenen, aktenmässig belegten ärztlichen Auffassungen bestehe, ohne dass die Verwaltung diesen durch objektiv begründete Argumente entkräftet habe; wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder wenn sie auf eine Expertise abgestellt habe, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfülle (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a). Wenn die Verwaltung dagegen den Untersuchungsgrundsatz respektiert und ihre Auffassung auf objektive konvergente Grundlagen oder auf die Ergebnisse einer rechtsgenügenden Expertise gestützt habe, sei die Überbindung der Kosten des erstinstanzlichen Gerichtsgutachtens an sie nicht gerechtfertigt, aus welchen Gründen dies auch immer erfolge (zum Beispiel aufgrund der Einreichung neuer Arztberichte oder eines Privatgutachtens; zum Ganzen: BGE 139 V 502 E. 4.4 mit Hinweisen). Vorliegend ist das Kantonsgericht anlässlich der Urteilsberatung vom 26. Juni 2014 zum Ergebnis gelangt, dass ein Sachentscheid gestützt auf die damals vorhandene Aktenlage nicht möglich war. Hintergrund bildete die ungenügende medizinische Auseinandersetzung mit den Einschränkungen im Aufgabenbereich (vgl. E. 5.3 hiervor). Indem das Verwaltungsverfahren den bereits im Urteil vom 18. Juli 2013 umschriebenen Anforderungen an die Abklärung psychischer Beeinträchtigungen im Haushalt nicht genügte, wies es Untersuchungsmängel auf, die eine Gerichtsexpertise notwendig machten. Die Kosten des Gerichtsgutachtens, welche sich gemäss eingereichten Honorarnoten vom 12. Dezember 2014, 19. Januar 2015 und 17. März 2015 auf insgesamt Fr. 8'239.45 belaufen, sind unter diesen Umständen der Vorinstanz aufzuerlegen.

8.3 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 27. Februar 2015, 8C\_719/2014, E. 3). Da der Beschwerdeführerin in der Verfügung vom 20. Oktober 2014 auch die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, ist diese für ihre Bemühungen 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. 200.– pro Stunde. Der Rechtsvertreter hat in seiner Honorarnote vom 28. Mai 2015 für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Zeitaufwand von 12.5 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Nicht zu beanstanden sind sodann die ausgewiesenen Auslagen von Fr. 74.50. Dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ist demnach ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'780.45 (12.5 Stunden à Fr. 200.– zuzüglich Auslagen von Fr. 74.50 sowie 8% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

8.4 Die Beschwerdeführerin wird 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 **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.– werden der Beschwerdeführerin auferlegt.  
  
Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
  3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 8'239.45 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
  4. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.  
  
Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Vertreter der Beschwerdeführerin ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'780.45 (inkl. Auslagen und 8% MwSt.) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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