



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 15. Februar 2023 (720 21 429 / 43)

Invalidenversicherung

IV-Rente: Würdigung des medizinischen Sachverhalts

Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichterin Elisabeth Berger
Götz, Kantonsrichterin Susanne Afheldt, Gerichtsschreiber Markus
Schäfer

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Larissa Manera, Advoka-
tin, Advokaturbüro, Greifengasse 1, Postfach 1644, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1996 geborene, zur Restaurationsfachfrau ausgebildete A.____ war zuletzt bis Ende Januar 2018 als Bürohilfe bei der B.____ GmbH tätig. Diese Stelle wurde ihr von der Arbeitgeberin aus wirtschaftlichen Gründen gekündigt. Mit Gesuch vom 15. April 2019 (Eingang) meldete sich A.____ unter Hinweis auf Schmerzen in verschiedenen Körperteilen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft klärte die gesundheitlichen und die erwerblichen Verhältnisse ab, insbesondere holte sie bei den Dres. med. C.____, Rheumatologie FMH/Innere Medizin FMH, und D.____, Psy-

chiarie und Psychotherapie FMH, das rheumatologisch-psychiatrische Gutachten vom 14./15. September 2020 ein. Auf der Grundlage dieser Expertise und der zusätzlich eingeholten Stellungnahmen des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) beider Basel ermittelte die IV-Stelle bei der Versicherten ab 29. Oktober 2019 (Ablauf des Wartjahres) einen Invaliditätsgrad von 50 % und ab 10. April 2020 einen solchen von 19 %. Gestützt auf diese Ergebnisse sprach die IV-Stelle A._____ - nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren - mit Verfügung vom 10. November 2021 für den Zeitraum vom 1. Oktober 2019 bis 31. Juli 2020 eine befristete halbe Rente zu. Gleichzeitig lehnte sie einen weiteren Rentenanspruch ab 1. August 2020 ab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____, vertreten durch Advokatin Larissa Manera, am 13. Dezember 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht. Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung vollumfänglich aufzuheben und es sei die Sache zur Klärung des medizinischen Sachverhalts und der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit an die Vorinstanz zurückzuweisen. Danach sei erneut über ihren Leistungsanspruch zu entscheiden. Eventualiter seien ihr berufliche Massnahmen, namentlich eine Umschulung, zuzusprechen; unter o/e-Kostenfolge, wobei ihr eventualiter die unentgeltliche Prozessführung und Verbeiständung mit ihrer Rechtsvertreterin zu bewilligen sei.

C. Mit Verfügung vom 18. Januar 2022 gewährte das Kantonsgericht A._____ gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokatin Larissa Manera als Rechtsvertreterin.

D. Die IV-Stelle beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 28. Januar 2022 die Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig legte sie ihren Ausführungen eine Beurteilung des RAD-Arztes E._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, vom 20. Dezember 2021 bei.

E. Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielt die Beschwerdeführerin mit Replik vom 4. April 2022 an den in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren und an den wesentlichen bisherigen Vorbringen fest. Zudem reichte sie mit dieser Eingabe einen Kurzaustrittsbericht der Klinik F._____ vom 15. November 2021 ein. Die Beschwerdegegnerin wiederum beantragte in ihrer Duplik vom 4. Mai 2022, der sie eine weitere Beurteilung des RAD-Arztes E._____ vom 11. April 2022 beilegte, nach wie vor die Abweisung der Beschwerde.

F. Anlässlich der Urteilsberatung vom 1. Dezember 2022 gelangte das Kantonsgericht zur Auffassung, dass die vorhandene medizinische Aktenlage keine abschliessende Beurteilung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin zulasse. Es seien weitere medizinische Abklärungen nötig, wobei es in erster Linie angezeigt sein dürfte, bei Dr. C._____ ein rheumatologisches Verlaufsgutachten einzuholen. Das Kantonsgericht zog deshalb in Betracht, die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Angelegenheit zur ergänzenden Abklärung des medizinischen Sachverhalts im Sinne der Erwägungen und anschliessender Neuentscheidung an die IV-Stelle zurückzuweisen. In Berücksichtigung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung, wonach der Beschwerde führenden Partei auch dann Gelegenheit zum Rückzug der Beschwerde zu geben ist, wenn eine rentenzusprechende Verfügung aufgehoben und die Sache

zu weiterer Abklärung und neuer Entscheidung an die IV-Stelle zurückgewiesen werden soll (BGE 137 V 314), beschloss es, den Fall auszustellen und der Versicherten vorab die Möglichkeit einzuräumen, ihre Beschwerde zurückzuziehen.

G. Mit Eingabe vom 23. Dezember 2022 teilte die Versicherte mit, dass sie vollumfänglich an ihrer Beschwerde festhalte.

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 Beschwerde vom 13. Dezember 2021 ist zudem frist- und formgerecht erhoben worden.

1.2 Im vorliegenden Beschwerdeverfahren ist einzig zu prüfen, ob die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 10. November 2021 der Versicherten zu Recht lediglich eine befristete halbe Rente für den Zeitraum vom 1. Oktober 2019 bis 31. Juli 2020 zugesprochen und gleichzeitig einen weiteren Rentenanspruch ab 1. August 2020 abgelehnt hat. Nicht zum Anfechtungsgegenstand des vorliegenden Prozesses gehört hingegen die Frage, ob die Versicherte allenfalls Anspruch auf berufliche Massnahmen hat. Soweit die Versicherte in ihrer Beschwerde vom 13. Dezember 2021 eventualiter beantragt, es seien ihr berufliche Massnahmen, namentlich eine Umschulung, zuzusprechen, kann deshalb auf die Beschwerde nicht eingetreten werden.

2. Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Die vorliegend angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C_455/202, E. 2). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

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 Ein-

gliederungsmassnahmen 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 ATSG 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 anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). 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 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).

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

3.4 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). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29).

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und 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 versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2, 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 143 V 124 E. 2.2.2). 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 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

4.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 E. 4.4 und 4.5). 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 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen; Urteil des Bundesgerichts vom 6. März 2019, 9C_609/2018, E. 3.2.2).

5.1 Die IV-Stelle Basel-Landschaft holte zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts bei den Dres. C.____ und D.____ das bidisziplinäre (rheumatologisch-psychiatrische) Gutachten vom 14./15. September 2020 ein. In seinem Teilgutachten gelangte Dr. D.____ zum Schluss, dass bei der Versicherten keine psychiatrische Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erhoben werden könne. Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit würden eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) und eine Opiatabhängigkeit (ärztlich induziert; ICD-10 F11.2) vorliegen. Der Rheumatologe Dr. C.____ hielt in seinem Teilgutachten als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit einen Morbus Behcet (ED 12/2018) und ein Ganzkörperschmerzsyndrom mit - in diesem Rahmen - einem Panvertebralsyndrom bei Diskusprotrusion L3/4 fest. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit gelangten die Gutachter im Rahmen ihrer interdisziplinären Gesamtbeurteilung zum Schluss, dass die Explorandin in der angestammten Tätigkeit als Restaurationsfachfrau vollständig arbeitsunfähig sei. Was die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit angehe, so würden keine dauernd schweren oder mittelschweren Arbeiten mehr in Frage kommen. Zumutbar seien der Versicherten lediglich noch leichte Arbeiten, wobei zusätzlich folgende Einschränkungen zu beachten seien: Die Explorandin dürfe nicht dauernd sitzen oder stehen, keine Zwangsstellun-

gen einnehmen sowie nicht dauernd repetitiv vornübergebeugt oder gebückt und nicht dauernd über Kopf arbeiten. Die Tätigkeit sollte vorwiegend sitzend mit der Möglichkeit, gelegentlich aufzustehen und herumzugehen, ausgeübt werden können. Zudem müsse die Versicherte beim Herumgehen ihre Stöcke benutzen können. Für eine solche leichte, wechselbelastende Tätigkeit bestehe - bezogen auf ein Ganztagespensum - eine 80 %-ige Arbeitsfähigkeit. Zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit äusserte sich Dr. C._____ in seinem Teilgutachten dahingehend, dass der Explorandin vom Oktober 2018 bis April 2020 eine 50 %-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert werden könne. Laut der behandelnden Rheumatologin sei es im April 2020 zu einer Besserung gekommen mit der Folge, dass ab dann von der vorstehend umschriebenen 80 %-igen Arbeitsfähigkeit auszugehen sei.

5.2 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 10. November 2021 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts auf die Ergebnisse dieses bidisziplinären (rheumatologisch-psychiatrischen) Gutachtens der Dres. C._____ und D._____ vom 14./15. September 2020. Dabei gelangte sie zur Auffassung, dass der Versicherten die Ausübung der angestammten Tätigkeit als Restaurationsfachfrau gesundheitsbedingt nicht mehr zumutbar sei. In einer leidensadaptierten Tätigkeit hingegen habe ab Oktober 2019 (Ablauf des Wartejahres) eine 50 %-ige und ab 10. April 2020 (wieder) eine 80 %-ige Arbeitsfähigkeit bestanden.

5.3 Die Versicherte vertritt in ihrer Beschwerde den Standpunkt, dass der vorinstanzlichen Beurteilung des massgebenden medizinischen Sachverhalts nicht gefolgt werden könne. Sie macht insbesondere geltend, dass es sowohl in somatischer Hinsicht als auch in Bezug auf das psychische Leiden zwischenzeitlich zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands gekommen sei. Die IV-Stelle habe es in Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes versäumt, sich mit dieser Entwicklung auseinander zu setzen.

6.1 Nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung stellt das Gericht bei der Beurteilung einer Streitsache in der Regel auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses des strittigen Entscheids (hier: Verfügung der IV-Stelle vom 10. November 2021) eingetretenen Sachverhalt ab (BGE 144 V 210 E. 4.3.1 mit Hinweis). Der Beschwerdeführerin ist daher insoweit beizupflichten, als eine nach Einholung des Verwaltungsgutachtens, aber vor Verfügungserlass eingetretene, anhaltende Verschlechterung des Gesundheitszustands bei der Beurteilung des relevanten medizinischen Sachverhalts mit zu berücksichtigen ist.

6.2 Was die geltend gemachte Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustands betrifft, ist der Beschwerdeführerin entgegen zu halten, dass eine solche zwar zwischenzeitlich eingetreten ist, es sich dabei aber nicht um eine dauernde, sondern lediglich um eine vorübergehende Veränderung handelt. Dies ergibt sich aus dem Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. med. G._____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 24. April 2021. Dieser führt darin aus, es sei bei seiner Patientin ab Februar 2021 zu einer Verschlechterung der depressiven Störung gekommen. Durch die Intensivierung des Behandlungssettings in Verbindung mit der medikamentösen Intervention habe jedoch in den letzten zehn Wochen eine Teilremission erreicht werden können. Eine höhere Arbeitsunfähigkeit habe von Februar bis Mitte April 2021 vorgelegen. Abgesehen von diesem begrenzten Zeitraum kann hinsichtlich der Beurteilung des

psychischen Gesundheitszustands der Versicherten (wieder) auf die Ergebnisse abgestellt werden, zu denen Dr. D._____ in seinem Gutachten gelangte. Dieses ist zwar eher kurz und oberflächlich ausgefallen. Letztlich kann aber in Anbetracht, dass auch der behandelnde Psychiater lediglich über eine vorübergehende, rund zehn Wochen dauernde Zustandsverschlechterung berichtet, bei der Würdigung des medizinischen Sachverhalts darauf abgestellt werden.

6.3 In Bezug auf die geltend gemachte Verschlechterung des somatischen Gesundheitszustands verweist die Beschwerdeführerin zu Recht auf den Bericht der behandelnden Fachärztin Dr. med. H._____, Rheumatologie/Allgemeine Innere Medizin FMH, vom 8. Februar 2021. Darin hält diese fest, sie habe im November 2020 eine begleitende Therapie mit Salazopyrin begonnen, da auch eine Polyarthritits der MCP- und PIP-Gelenke habe objektiviert werden können. Da Dr. C._____ sein rheumatologisches Gutachten vorgängig - im September 2020 - erstellt hatte, konnte er darin nicht auf diese von Dr. H._____ in ihrem Bericht vom 8. Februar 2021 gestellte Diagnose bzw. auf allfällige Auswirkungen derselben auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten eingehen. Die involvierten RAD-Ärzte wiederum hatten zwar Kenntnis vom Bericht von Dr. H._____ vom 8. Februar 2021, sie unterliessen es jedoch, sich in ihren Beurteilungen vom 21. September 2021, 20. Dezember 2021 und 11. April 2022 mit allfälligen versicherungsmedizinischen Auswirkungen der vorgenannten Diagnose zu befassen. Da sich aber ohne eine entsprechende fachärztliche Einschätzung nicht beurteilen lässt, ob und - gegebenenfalls - in welchem Masse sich diese vor Verfügungserlass diagnostizierte Polyarthritits der MCP- und PIP-Gelenke zusätzlich negativ auf die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Versicherten auswirkt, sind vor einer Entscheidung in der Angelegenheit diesbezüglich weitere Abklärungen erforderlich.

6.4 Nach dem Gesagten lässt die vorhandene medizinische Aktenlage (noch) keine abschliessende Beurteilung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin zu. Entsprechend sind weitere medizinische Abklärungen nötig. Dabei dürfte es in erster Linie angezeigt sein, bei Dr. C._____ ein rheumatologisches Verlaufsgutachten einzuholen. Andernfalls wäre ein neues rheumatologisches Gutachten in Auftrag zu geben. Gestützt auf die Ergebnisse der Aktenergänzung wird die IV-Stelle anschliessend über den Rentenanspruch der Versicherten neu zu befinden haben.

7. Als Ergebnis ist somit festzuhalten, dass die Beschwerde - soweit darauf eingetreten werden kann (vgl. E. 1.2 hiavor) - in dem Sinne gutzuheissen ist, als die angefochtene Verfügung vom 10. November 2021 aufzuheben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurückzuweisen ist.

8. Abschliessend bleibt über die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu befinden.

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 zur weiteren Abklärung 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 57 E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 215 E. 6.2, je mit Hinweisen).

8.2 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.-- bis Fr. 1000.-- 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. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die IV-Stelle unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind.

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. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat in ihrer Honorarnote vom 4. April 2022 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 14 Stunden und 40 Minuten geltend gemacht, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen zwar eher als hoch, insgesamt aber noch als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Zudem wird in der Honorarnote der Ersatz von Auslagen in der Höhe von Fr. 176.-- geltend gemacht. Dieser Betrag beinhaltet unter anderem die Kosten von 120 Kopien, welche zu einem Ansatz von Fr. 1.50 pro Stück in Rechnung gestellt werden. In diesem Punkt ist die Kostennote zu korrigieren. Gemäss § 15 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt der Auslagenersatz bei Massenkopien Fr. -.50 pro Seite. Somit sind der Beschwerdeführerin die in Rechnung gestellten Auslagen für 120 Kopien nicht im geltend gemachten Betrag von insgesamt Fr. 180.--, sondern im Umfang von Fr. 60.-- zu ersetzen. Die weiteren Auslagen für Porti von Fr. 16.-- sind nicht zu beanstanden. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'030.85 (14 Stunden und 40 Minuten à Fr. 250.- + Auslagen von Fr. 76.-- zuzüglich 7,7 % Mehrwertsteuer) 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 zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind - mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) - nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um

einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 477 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.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Soweit darauf eingetreten werden kann, wird die Beschwerde in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 10. November 2021 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. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 4'030.85 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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