



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

vom 22. Juni 2017 (720 17 5 / 165)

---

**Invalidenversicherung**

**IVG: Methode der Invaliditätsbemessung / Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit**

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiberin Nadja Wenger

Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Christoph Rudin, Advokat, Falknerstrasse 36, Postfach 186, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1955 geborene A.\_\_\_\_ arbeitet als medizinische Praxisassistentin bei Dr. med. B.\_\_\_\_ in X.\_\_\_\_ in einem 40%-Pensum. Zuvor war sie in der gleichen Praxis in einem 80%-Pensum angestellt. Ihr Arbeitspensum wurde infolge Austritts eines Arztes aus der damaligen Gemeinschaftspraxis mit Änderungskündigung per 1. Juni 2013 auf 40% reduziert. Am 11. Februar 2013 hatte sich A.\_\_\_\_ unter Hinweis auf eine fortgeschrittene Rhizarthrose beidseits bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen angemeldet. Nach Abklärung der gesundheitlichen, erwerblichen und haushalterischen Verhältnisse sprach die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) A.\_\_\_\_ nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren – mit

Verfügung vom 24. November 2016 ab 1. August 2013 eine Dreiviertelsrente, ab 1. Dezember 2013 keine Rente, ab 1. Februar 2014 eine ganze Rente und ab 1. Juni 2014 wiederum keine Rente zu.

B. Hiergegen erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Christoph Rudin, Advokat, am 4. Januar 2017 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, die Verfügung vom 24. November 2016 sei insoweit aufzuheben, als ab 1. Dezember 2013 bis 31. Januar 2014 und ab 1. Juni 2014 ein Rentenanspruch verneint werde. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, ihr ab 1. Dezember 2013 bis 31. Januar 2014 und wieder ab 1. Juni 2014 eine ihrer realen Erwerbsunfähigkeit entsprechende 50%-Rente auszurichten zuzüglich 5% Verzugszins ab theoretischer Fälligkeit der Rente. Eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung des medizinischen Sachverhalts an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen und die Rente neu festzusetzen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zu Lasten der Beschwerdegegnerin. In verfahrensrechtlicher Hinsicht wurde die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege mit Advokat Rudin beantragt. In der Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, dass von der IV-Stelle eingeholte Gutachten genüge den Kriterien hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichtes nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung nicht und die Beurteilung der RAD-Kreisärztin könne diesen Mangel nicht heilen. Es bestehe bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit eine Diskrepanz zwischen dem von der IV-Stelle eingeholten Gutachten und den teilweise aktuelleren Berichten der behandelnden Ärzte. Hinzu komme, dass das Gutachten die möglichen Folgen der Migräne und der Beckenring- und Acetabulumfraktur als Unfallfolge von 2005 ausklammere. Des Weiteren sei die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit zu verneinen. Für die Berechnung des Invaliditätsgrades sei schliesslich die Methode des Einkommensvergleichs anstelle der gemischten Methode heranzuziehen und vom Invalidenlohn müsse ein Abzug von bis zu 25% gewährt werden.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 15. Februar 2017 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

D. Mit Replik vom 21. März 2017 nahm der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin Stellung zur Vernehmlassung der IV-Stelle und hielt an seinen Rechtsbegehren fest. Dem Gericht wurden drei weitere aktuelle Arztberichte eingereicht.

E. Die IV-Stelle hielt in ihrer Duplik vom 31. März 2017 am Abweisungsantrag fest.

F. Der Beschwerdeführerin wurde mit Verfügung vom 5. Januar 2017 die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Christoph Rudin als Rechtsvertreter bewilligt.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde der Versicherten vom 4. Januar 2017 ist demnach einzutreten.

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

2.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise 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). 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).

2.3 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.

3.1 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).

3.2 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).

3.3 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. 27bis der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961).

4. Umstritten ist, ob die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall in einem Vollzeitpensum erwerbstätig wäre und daher die Invaliditätsbemessung nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu erfolgen hat oder ob sie in einem Teilzeitpensum erwerbstätig wäre und demnach die gemischte Methode anwendbar ist.

4.1 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden könnte, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre (BGE 133 V 507 E. 3.3 mit Hinweisen, Urteil H. des Bundesgerichts vom 17. Juli 2012, 9C\_335/2012, E. 3.1). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung (hier: 24. November 2016) 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 Beschwerdeführerin nach der gemischten Methode bemessen. Dabei ist sie davon ausgegangen, dass die Versicherte ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen einem Arbeitspensum von 80% nachgehen und im Umfang von 20% den Haushalt besorgen würde. Sie begründete diese Gewichtung damit, dass die Versicherte mindestens seit 2007 nicht in einem Vollzeitpensum gearbeitet habe. Es sei deshalb nicht nachvollziehbar, dass sie in ihrem fortgeschrittenen Alter nach jahrelanger Teilzeittätigkeit einer Arbeitsstelle in einem Pensum von 100% nachgehen würde.

4.3 Demgegenüber machte die Beschwerdeführerin geltend, dass sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen zu 100% erwerbstätig wäre. Sie sei seit ihrem Lehrabschluss erwerbstätig gewesen und habe sich, nachdem die familiären Betreuungsaufgaben in den Hintergrund getreten seien, wieder um ein Vollzeitpensum bemüht. Sie habe zeitweise zwei Teilzeitstellen gehabt. Selbst nach dem Auftreten der Handprobleme habe sie ihr Pensum in den Jahren 2007 und 2008 bis auf 80% steigern können. Die Bemessung der Invalidität habe deshalb nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu erfolgen. Die Auswirkungen des Urteils des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte in der Sache Di Trizio gegen die Schweiz seien zu prüfen.

4.4 Anlässlich der Haushaltsabklärung vom 21. Januar 2016 erklärte die Beschwerdeführerin, sie wäre heute ohne gesundheitliche Einschränkung in einem 100%-Pensum erwerbstätig. Auch dem Gutachten von Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Rheumatologie und Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 24. September 2015 ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin ihrer Meinung nach ohne Gesundheitsprobleme in ihrer aktuellen Tätigkeit als medizinische Praxisassistentin uneingeschränkt arbeitsfähig wäre. Der Aussage der Beschwerdeführerin, sie wäre im Gesundheitsfall in einem Vollzeitpensum erwerbstätig, ist grosses Gewicht beizumessen. Mit dem blossen Hinweis der Beschwerdegegnerin auf die Teilzeittätigkeit während der letzten rund zwanzig Jahren kann deren Aussage nicht übergangen werden. Die Sachlage ist vielmehr umfassend zu klären. Die Beschwerdeführerin arbeitete während ihre Kinder (Jahrgang 1983 und 1992) klein waren in einem Teilzeitpensum. Bei der Trennung von ihrem Ehemann im Jahr 2002 war das jüngere Kind erst zehn Jahre alt. Infolge eines Unfalls im Jahr 2005 erlitt die Beschwerdeführerin eine Beckenringfraktur. Die Unfallfolgen zogen zunächst einen längeren stationären Aufenthalt und eine Arbeitsunfähigkeit von vier Monaten nach sich. Danach wurde die Beschwerdeführerin wegen der Beckenverletzung noch bis 2010 ärztlich und physiotherapeutisch behandelt. Hinzu kamen ab 2007 die Handbeschwerden, derentwegen die Beschwerdeführerin bis heute in Behandlung steht. Sie hatte bereits zwei operative Eingriffe an beiden Händen und war danach während mehreren Monaten zunächst voll und dann teilweise arbeitsunfähig. Aus diesen Gründen ist es nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin ihr Teilzeitpensum aus gesundheitlichen Gründen nicht aufstocken konnte, als die Kinder älter waren. Weil die Beschwerdeführerin nach der Kinderbetreuung diverse gesundheitliche Einschränkungen mit Arbeitsunfähigkeiten und langwierigen Therapien auf sich hat nehmen müssen, erscheint ihre Aussage, wonach sie im Gesundheitsfall zu 100% erwerbstätig wäre, nach-

vollziehbar. Es besteht daher bereits aus diesem Grund kein Raum für die gemischte Bemessungsmethode. In diesem Zusammenhang ist indes auch auf den Entscheid des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte im Fall Di Trizio hinzuweisen. Es trifft zwar zu, dass der Entscheid nicht unmittelbar anwendbar ist. Im Hinblick auf das Diskriminierungsverbot und das Schutzbedürfnis von kinderbetreuenden Teilzeitarbeitenden, das dem Entscheid zugrundeliegt, verbietet es sich aber grundsätzlich, die Tatsache früherer, betreuungsbedingter Teilzeitarbeit höher zu gewichten, als die klare Aussage der versicherten Person (vgl. auch die laufende Vernehmlassung zur Revision der IVV vom 17. Mai 2017).

4.5 Es ist somit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall in einem 100%-Pensum erwerbstätig wäre. Bei der Bemessung des Invaliditätsgrades ist daher die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs anwendbar.

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 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 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

5.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweismittelwürdigung (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; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. 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 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

6.1 Die IV-Stelle gab zur Abklärung des aktuellen Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten ein rheumatologisches Gutachten bei Dr. C.\_\_\_\_\_ in Auftrag.

6.2 Im rheumatologischen Gutachten vom 24. September 2015 diagnostizierte Dr. C.\_\_\_\_\_ bei der Versicherten als Leiden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (1.) einen Status nach Trapezektomie, Teilresektion Trapezoid und Interpositionsarthroplastik nach Weilby am 28. November 2013 bei fortgeschrittener Rhizarthrose und STT-Arthrose links, bei Status nach Trapezektomie und Interpositionsarthroplastik nach Weilby rechts am 7. August 2012, bei Rhizarthrose rechts und bei persistierendem lokalem Schmerzsyndrom beidseits. Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit diagnostizierte der Gutachter (2.) anamnestisch und laut Akten einen Verdacht auf Pseudogicht-Anfälle bei Chondrokalzinose mit Gonarthritits rechts 09/2014 sowie Arthritis rechte Hand 05/2012 und linke Hand Sommer 2013, bei Synovialis Biopsie Handgelenk links vom 28. November 2013 mit schwerer, chronischvillöser, hyperplastischer Synovialitis und reichlich eingelagerten Kalziumpyrophosphat Kristallen, (3.) Medial betonte Femoro-Patellararthrose rechts (MRT 24. September 2014), (4.) Tendenz zu Hypermobilität, (5.) Status nach konservativ behandelter Beckenringfraktur Typ B infolge Sturz am 28. Oktober 2005, bei rezidivierender periarthopathischen Hüftbeschwerden links mehr als rechts und Status nach SIG-Blockaden links laut Akten.

6.3 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 24. November 2016 bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten vollumfänglich auf die Ergebnisse, zu denen Dr. C.\_\_\_\_\_ im Gutachten vom 24. September 2015 gelangt ist. Sie ging demzufolge davon aus, dass der Versicherten mittelschwere und schwere Gewichtsbelastungen im Sinne von manuellen Tätigkeiten seit der ersten Rhizarthroseoperation am 7. August 2012, vorerst andauernd, nicht mehr zumutbar seien. In qualitativer Hinsicht seien wiederholte Greiffunktionen sowie längerdauernde Haltefunktionen mit Beteiligung der Daumen nicht mehr möglich. Auch längeres Schreiben am PC sei nur mit Pausen zumutbar. Die aktuelle Tätigkeit im angestammten Beruf sei an vier Tagen pro Woche mit jeweils vier Stunden bei voller Leistungsfähigkeit als derzeit obere Limite nachvollziehbar. In einer ideal adaptierten Tätigkeit sei jedoch ein Arbeitspensum von 90% ab dem 1. März 2014 möglich. Eine Tätigkeit ohne Belastung der Daumensattelgelenke sei der Versicherten aus rheumatologischer Sicht zumutbar. Aufgrund der im Alltag immer wieder notwendigen Greiffunktionen müsse von einem etwas verlangsamten Arbeitstempo, respektive einem erhöhten Pausenbedarf ausgegangen werden.

Die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit sei daher in einer körperlich leichten und wechselbelastenden Tätigkeit ohne Belastung der Daumensattelgelenke auf 90% zu reduzieren. In Ziffer 7.4 des Gutachtens fügte Dr. C.\_\_\_\_ zur Beurteilung der Verweistätigkeit ergänzend an, aufgrund der gemäss Aktenlage immer wieder nachgewiesenen Reizzustände, respektive postoperativen Beschwerden, könne vor Abschluss der Heilungsphase nach der zweiten Rhizarthroseoperation retrospektiv zur Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit nicht schlüssig Stellung bezogen werden. Am Ende des Gutachtens in Ziffer 7.7 führte Dr. C.\_\_\_\_ schliesslich aus, in Anbetracht der Gesamtsituation, insbesondere aufgrund der Tatsache, dass die Versicherte in einem festen Anstellungsverhältnis stehe und an ihrem Arbeitsplatz Rücksicht auf ihre gesundheitlichen Einschränkungen genommen werde, sollte dieser unbedingt erhalten werden.

6.4 Das Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ erweckt in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit von 90% gewisse Zweifel. Der Gutachter relativiert die von ihm festgestellte 90%ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit selber, indem er erklärt, er könne vor Abschluss der Heilungsphase zur Verweistätigkeit nicht schlüssig Stellung beziehen und die Versicherte solle ihre 40%-Anstellung in der angestammten Tätigkeit unbedingt behalten, weil dort Rücksicht auf ihre gesundheitlichen Einschränkungen genommen werde. Es erscheint daher zweifelhaft, ob die Arbeitsfähigkeit von 90% in einer Verweistätigkeit überhaupt medizinisch erstellt ist. Um in dieser Frage Klarheit zu schaffen, hätte die Beschwerdeführerin vorzugsweise ein Verlaufsgutachten beim Gutachter einholen sollen, anstatt die Frage der Kreisärztin des regionalen ärztlichen Dienstes (RAD), Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin, vorzulegen. Letztere hat die differenzierte Einschätzung des Gutachters hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit von 90% nicht gewürdigt. Die Frage, ob die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit medizinisch erstellt ist, kann jedoch letztlich aufgrund der nachfolgenden Ausführungen zur Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit offen gelassen werden.

7.1 Die Beschwerdeführerin bestreitet die Verwertbarkeit ihrer Restarbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit von 90%. In ihrer Begründung verweist die 1955 geborene Beschwerdeführerin unter anderem auf ihr fortgeschrittenes Alter.

7.2 Gemäss ständiger Praxis des Bundesgerichts zur wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt ist davon auszugehen, dass der Begriff des ausgeglichenen Arbeitsmarktes nicht nur ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen enthält, sondern auch einen Arbeitsmarkt bezeichnet, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (Urteil des Bundesgerichts, 8C\_326/2016, vom 25. Juli 2016 E. 4.2.1 mit Verweis auf BGE 110 V 276 E. 4). An die Konkretisierung von Arbeitsgelegenheiten und Verdienstaussichten sind keine übermässigen Anforderungen zu stellen. Je restriktiver indessen das medizinische Anforderungsprofil umschrieben ist, desto eingehender ist in der Regel die Verwertbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abzuklären und nachzuweisen (Urteil des Bundesgerichts vom 20. März 2013, 9C\_941/2012, E. 4.1.1 mit weiteren Hinweisen). Von einer Arbeitsgelegenheit im Sinne von Art. 16 ATSG kann besonders dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nunmehr in so eingeschränkter

Form möglich ist, dass sie der allgemeine Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts, 8C\_326/2016, vom 25. Juli 2016 E. 4.2.1). Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten und ob sie ein rentenausschliessendes Einkommen zu erzielen vermag oder nicht (BGE 110 V 276 E. 4b; AHI 1998 S. 291 E. 3b). Weder gestützt auf die Pflicht zur Selbsteingliederung noch im Rahmen der von der versicherten Person auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offen stehenden Möglichkeiten zur Verwertung ihrer Resterwerbsfähigkeit dürfen von ihr Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles nicht zumutbar sind (vgl. Art. 21 Abs. 4 ATSG; Urteil des EVG vom 10. März 2003, I 617/02, E. 3.1 mit Hinweisen).

7.3 Die Rechtsprechung hat insbesondere auch das fortgeschrittene Alter, obgleich ein an sich invaliditätsfremder Faktor, als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit den weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die der versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungspflicht nicht mehr zumutbar ist. Ist die Resterwerbsfähigkeit in diesem Sinne wirtschaftlich nicht mehr verwertbar, liegt vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die zum Anspruch auf eine ganze Invalidenrente führt (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweisen). Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen. Die Bedeutung des fortgeschrittenen Alters für die Besetzung entsprechender Stellen ergibt sich vielmehr aus den Einzelfallumständen, die mit Blick auf die Anforderungen der Verweistätigkeiten massgebend erscheinen. Zu denken ist zunächst an die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, angesichts der beschränkten Dauer der verbleibenden Aktivität sodann namentlich auch an den absehbaren Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand, dessen Ausmass wiederum anhand von Kriterien wie der Persönlichkeitsstruktur, vorhandenen Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung und beruflichem Werdegang sowie der Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich abzuschätzen ist (BGE 138 V 457 E. 3.1 mit Hinweisen). Massgebender Stichtag für die Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist der Zeitpunkt, in welchem die medizinische Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit festgestellt wurde (BGE 138 V 457 E. 3.3).

7.4 Wie die Beschwerdegegnerin zutreffend ausführte, ist als Grundlage für die Beurteilung der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit das Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ vom 24. September 2015 massgebend. Damals war die 1955 geborene Beschwerdeführerin 60 Jahre alt und es verblieben ihr vier Jahre bis zur ordentlichen Pensionierung. Bei der Beurteilung der Frage der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit ist folglich das Kriterium des fortgeschrittenen Alters zu berücksichtigen und dessen Bedeutung anhand der Umstände des Einzelfalles näher zu prüfen. Dies hat die Beschwerdegegnerin allerdings weitgehend unterlassen und die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit mit einer relativ knappen Begründung bejaht.

7.5 Die Beschwerdegegnerin geht davon aus, dass der Beschwerdeführerin eine körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeit ohne Belastung der Daumensattelgelenke zu 90% zumutbar ist. Diese Annahme wird von den behandelnden Ärzten, Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates und Handchirurgie, und Dr. F.\_\_\_\_, FMH Rheumatologie und Allgemeine Innere Medizin, sowie auch vom ehemaligen Arbeitgeber der Beschwerdeführerin, Prof. Dr. med. G.\_\_\_\_, FMH Neurologie, in Frage gestellt. In ihrem Bericht vom 26. Juli 2016 erklärte E.\_\_\_\_, sie halte eine 90%-ige Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit für sehr unrealistisch. Die aktuelle Arbeitsfähigkeit von 40% als Arztsekretärin sei an der oberen Grenze. In einem weiteren Bericht vom 1. März 2017 führte Dr. E.\_\_\_\_ ergänzend an, es gäbe keinerlei Verweistätigkeit, die nicht eine Tätigkeit mit den Händen erfordere. Sogar eine rein beratende Tätigkeit würde zwischendurch Schreibarbeiten erfordern. Auch Dr. F.\_\_\_\_ stellte die Zumutbarkeit eines 90%-Pensums in einer Verweistätigkeit in Frage. Im Bericht vom 23. Juni 2016 führte er aus, die Einschätzungen der IV-Stelle, wonach die 60-jährige Versicherte eine 90%-Beschäftigung in einer optimal angepassten Verweistätigkeit finden könne, sei aus seiner Sicht optimistisch und er hoffe, dass der Versicherten plausible Stellenvorschläge gemacht werden könnten oder dass die IV-Stelle ihre Interpretation der aus seiner Sicht medizinisch-theoretisch korrekt eingeschätzten Einschränkung überdenke. Es sei sodann nachvollziehbar, dass die Versicherte ihr Pensum als Arztsekretärin nicht über 40% steigern könne. In einer E-Mail vom 2. März 2017 stellte Dr. F.\_\_\_\_ ausserdem fest, dass leider öfters die vom Arzt formulierten Arbeitsfähigkeiten in optimal angepassten Tätigkeiten von der IV-Stelle unreflektiert missbraucht würden, um keine Leistungspflicht wahrnehmen zu müssen. Für jeden Menschen mit gesundem Menschenverstand sei es klar nachvollziehbar, dass bei jeder beruflichen Tätigkeit die Hände notwendig seien. Wenn diese jedoch nicht voll einsetzbar seien, bestehe nur eine Teilarbeitsfähigkeit. Dr. G.\_\_\_\_ unterstützte in seinen Stellungnahmen vom 30. Juli 2016, 21. Dezember 2016 und 26. Februar 2017 die fachärztlichen Einschätzungen von Dr. E.\_\_\_\_ und Dr. F.\_\_\_\_.

7.6 Die Beschwerdeführerin leidet unbestrittenermassen an starken Schmerzen an beiden Händen und kann diese daher nur noch in einem sehr eingeschränkten Ausmass belasten. Ihre aktuelle Tätigkeit als medizinische Praxisassistentin, in welcher von Seiten der Arbeitgeberin überdurchschnittlich Rücksicht auf ihre gesundheitlichen Einschränkungen genommen wird, kann die Beschwerdeführerin in einem 40%-Pensum ausüben, wobei dies die oberste Grenze ist. Eine zumutbare 90%-ige Verweistätigkeit müsste folglich die Hände wesentlich weniger belasten, als dies in der aktuellen Tätigkeit als medizinische Praxisassistentin der Fall ist. Ob es eine solche Tätigkeit überhaupt gibt, ist fraglich. Eine Antwort darauf lassen sowohl das Gutachten, als auch die Stellungnahmen der RAD-Kreisärztin und die Verfügung resp. Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin vermissen. Sie konkretisierten die Verweistätigkeit nicht näher. Einzig die Handchirurgin, Dr. E.\_\_\_\_, erwähnte in diesem Zusammenhang eine rein beratende Tätigkeit. Als gelernte medizinische Praxisassistentin fehlt der Beschwerdeführerin jedoch die Ausbildung für eine beratende Tätigkeit. Eine Umschulung erscheint sodann in Anbetracht ihres fortgeschrittenen Alters von 60 Jahren als unzumutbar. Auch die Vorstellung, dass die Beschwerdeführerin ohne entsprechende Ausbildung und Erfahrung eine Anstellung als Beraterin finden könnte, erweist sich – nicht zu Letzt wegen ihres fortgeschrittenen Alters – als unrealistisch. Insgesamt ist festzustellen, dass die Art und die Auswirkungen des Gesundheitsschadens

der Beschwerdeführerin das Feld der möglichen Verweistätigkeiten auf sehr wenige Tätigkeiten beschränken. Ihr gelernter Beruf ist ausserdem mit unvermeidlichen Belastungen der Hände verbunden, bspw. bei der Betreuung von Patienten, der Bereitstellung von medizinischen Instrumenten oder Schreiarbeiten, sodass sie in einer Verweistätigkeit nur sehr beschränkt von ihrer beruflichen Ausbildung und Erfahrung profitieren kann. Aus diesen Gründen und aufgrund des fortgeschrittenen Lebensalters wird eine 90%-ige Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin in einer Verweistätigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht mehr nachgefragt. Die Verwertbarkeit der Arbeitsfähigkeit von 90% in einer Verweistätigkeit ist daher nicht zumutbar und zu verneinen. In ihrer angestammten Tätigkeit ist die Beschwerdeführerin hingegen unbestrittenermassen in einem 40%-Pensum arbeitsfähig.

7.7 Aus dem Gesagten folgt, dass die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin 40% in der angestammten Tätigkeit beträgt. Sie kann nicht in eine andere Tätigkeit verwiesen werden.

8.1 Zu prüfen bleiben die erwerblichen Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Wie bereits in Erwägung 4.5 ausgeführt, ist der Invaliditätsgrad der Versicherten nicht nach der gemischten Methode, sondern nach der Methode des allgemeinen Einkommensvergleichs zu berechnen. Dabei ist in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich auf die Gegebenheiten im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns abzustellen gemäss Art. 29 Abs. 1 und 2 IVG (BGE 129 V 222, 128 V 174). Mit angefochtener Verfügung vom 24. November 2016 wurden der Beschwerdeführerin befristete Renten vom 1. August 2013 bis 30. November 2013 und vom 1. Februar 2014 bis 31. Mai 2014 zugesprochen. Strittig ist der Rentenanspruch damit für die Zeitspanne vom 1. Dezember 2013 bis 31. Januar 2014 sowie ab dem 1. Juni 2014. Für den nachfolgend durchzuführenden Einkommensvergleich sind demnach die zu diesen Zeitpunkten gegebenen Einkommensverhältnisse massgebend.

8.2 Die Beschwerdegegnerin ermittelte das ohne Invalidität erzielbare Einkommen (Valideneinkommen) in der angefochtenen Verfügung grundsätzlich korrekt. Da nun aber, wie bereits ausgeführt, nicht die gemischte Methode, sondern die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs zur Anwendung gelangt, ist das von der Beschwerdegegnerin errechnete Valideneinkommen von Fr. 50'839.-- (bei einem 80%-igen Pensum als medizinische Praxisassistentin) auf ein 100%-iges Arbeitspensum aufzurechnen. Dies ergibt ein jährliches Einkommen von Fr. 63'548.75.

8.3 Für die Bestimmung des trotz Gesundheitsschädigung zumutbarerweise noch realisierbaren Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt diese nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, ist der tatsächlich erzielte Verdienst dem Invalideneinkommen gleichzusetzen, wenn – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind, die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausgeschöpft wird und die Entlöhnung der Leistung angemessen ist, folglich nicht ein Soziallohn zur Auszahlung gelangt (BGE 135 V 301 E. 5.2, 129 V 475 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Erfüllt das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen diese Voraussetzungen nicht, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt der Ge-

sundheitsbeeinträchtigung keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, kann das Invalideneinkommen unter Beizug der Tabellenlöhne der LSE ermittelt werden (vgl. BGE 129 V 475 E. 4.2.1 mit Hinweisen).

8.4 Die Beschwerdegegnerin ging in der angefochtenen Verfügung davon aus, dass die Beschwerdeführerin ihre verbliebene Arbeitsfähigkeit nicht in zumutbarer Weise voll ausschöpft. Sie bestimmte den Invalidenlohn daher auf der Grundlage eines Erwerbsspensums von 90% in einer Verweistätigkeit und stellte auf die LSE 2012, Tabelle TA1, Privater Sektor Total im Kompetenzniveau 1 der Spalte Frauen ab. Wie bereits dargelegt in Erwägung 7.6 hiavor, ist aber davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ihre verbliebene Arbeitsfähigkeit in ihrem aktuellen Arbeitsverhältnis in zumutbarer Weise voll ausschöpft. Da ausserdem ein stabiles Arbeitsverhältnis vorliegt und die Auszahlung eines Soziallohns zu verneinen ist, kann auf den Lohn der Beschwerdeführerin in einem 40%-Pensum als medizinische Praxisangestellte abgestellt werden. Auf der Basis des oben ermittelten Jahreseinkommens für ein 100%-Pensum als medizinische Praxisassistentin ergibt sich für ein 40%-Pensum ein Jahreslohn von Fr. 25'419.50.

8.5 Der von Seiten der Beschwerdeführerin geltend gemachte leidensbedingte Abzug vom Invalidenlohn ist zu verneinen. Ein solcher wird praxisgemäss nur bei hypothetischen Erwerbstätigkeiten berücksichtigt resp. bei deren Verwertung auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Vorliegend wird auf die tatsächliche Erwerbstätigkeit der Beschwerdeführerin abgestellt, weshalb ein leidensbedingter Abzug ausser Frage steht.

8.6 Stellt man im Einkommensvergleich das Invalideneinkommen von Fr. 25'419.50 dem oben ermittelten Valideneinkommen von Fr. 63'548.75 gegenüber, so resultiert daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 38'128.75, was einen IV-Grad von 60% ergibt. Folglich hat die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Dezember 2013 bis 31. Januar 2014 und ab 1. Juni 2014 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Die Beschwerde ist demnach im Ergebnis gutzuheissen.

8.7 Gemäss Art. 26 Abs. 2 ATSG werden die Sozialversicherungen, sofern die versicherte Person ihrer Mitwirkungspflicht vollumfänglich nachgekommen ist, für ihre Leistungen nach Ablauf von 24 Monaten nach der Entstehung des Anspruchs, frühestens aber 12 Monate nach dessen Geltendmachung verzugszinspflichtig. Laut Art. 7 Abs. 1 der Verordnung über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSV) vom 11. September 2002 beträgt der Satz für den Verzugszins fünf Prozent im Jahr. Der Verzugszins wird monatlich auf dem bis Ende des Vormonats aufgelaufenen Leistungsanspruch berechnet (Art. 7 Abs. 2 Satz 1 ATSV). Da die Beschwerdeführerin vorliegend ihrer Mitwirkungspflicht vollumfänglich nachgekommen ist, sind die Voraussetzungen für eine Verzugszinspflicht der IV-Stelle gegeben. Diese ist deshalb dem Antrag der Beschwerdeführerin entsprechend zu verpflichten, die rückwirkend nachzuzahlenden Rentenleistungen nach Ablauf von 24 Monaten nach der Entstehung des Anspruchs, d.h. demnach für die Rente vom 1. Dezember 2013 bis 31. Januar 2014 mit Wirkung ab 1. Dezember 2015 und für die Rente ab 1. Juni 2014 mit Wirkung ab 1. Juni 2016 zu verzinsen.

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

9.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. Demnach hätte die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen – vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO – keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden.

9.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Beschwerdeführerin obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 4. Mai 2017 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 10 Stunden und 30 Minuten geltend gemacht. Die anwaltlichen Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 125.30 sind nicht zu beanstanden. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'970.30 (10,5 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 125.30 zuzüglich 8% Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 24. November 2016 dahingehend geändert, dass der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Dezember 2013 bis 31. Januar 2014 und ab 1. Juni 2014 eine Dreiviertelsrente auszurichten ist.
  2. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat die rückwirkend nachzuzahlenden Leistungen für die Rente vom 1. Dezember 2013 bis 31. Januar 2014 mit Wirkung ab 1. Dezember 2015 und für die Rente ab 1. Juni 2014 mit Wirkung ab 1. Juni 2016 zu 5% pro Jahr zu verzinsen.
  3. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
  4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'970.30 (inkl. Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Gegen diesen Entscheid wurde am 20.09.2017 Beschwerde beim Bundesgericht (Verfahren-Nr. 9C\_667/2017) erhoben.