



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 20. März 2014 (720 13 335 / 76)

Invalidenversicherung

IV-Rente

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz,
Kantonsrichter Michael Guex, Gerichtsschreiber i.V. Sandro Jaisli

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Erich Züblin, Advokat,
Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

Beigeladene **Pensionskasse Basel-Stadt**, Clarastrasse 13, Postfach, 4005 Basel

Betreff IV-Rente

A. Die 1952 geborene A.____ arbeitet in einem Teilzeitpensum von ca. 70% als Textilfachlehrerin an einer Primarschule. Am 17. Januar 2012 (Eingang) meldete sie sich bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der gesundheitli-

chen, der erwerblichen und der hauswirtschaftlichen Verhältnisse ermittelte die IV-Stelle in Anwendung der gemischten Bemessungsmethode einen Invaliditätsgrad von 21%. Gestützt auf dieses Ergebnis lehnte sie nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 14. Oktober 2013 einen Anspruch von A._____ auf eine Rente ab.

B. Hiergegen erhob A._____, vertreten durch Erich Züblin, Advokat, am 18. November 2013 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Sie beantragte, in Gutheissung der Beschwerde sei die Verfügung vom 14. Oktober 2013 aufzuheben und es seien ihr die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte sie, es sei die Pensionskasse B._____ zum vorliegenden Beschwerdeverfahren beizuladen; unter o/e- Kostenfolge. Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass die Verfügung vom 14. Oktober 2013 auf unzureichenden medizinischen Unterlagen beruhe.

C. Nachdem sich die Pensionskasse B._____ mit Schreiben vom 10. Dezember 2013 zum Verfahrensantrag der Beschwerdeführerin vernehmen liess, verfügte das Kantonsgericht am 20. Dezember 2013 die Beiladung der Pensionskasse B._____ zum Verfahren.

D. Die IV-Stelle schloss in ihrer Vernehmlassung vom 20. Dezember 2013 auf Abweisung der Beschwerde.

E. Mit Schreiben vom 28. Januar 2014 liess sich die Pensionskasse B._____ als Beigeladene vernehmen und verzichtete auf eine eigene Stellungnahme. Sie empfahl dem Gericht, dem Antrag der IV-Stelle auf Abweisung der Beschwerde stattzugeben.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

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 ist einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Massgebend ist der Sachverhalt, wie er sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 14. Oktober 2013 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 4 E. 1.2).

3. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person 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. Als Invalidität gilt nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Die Invalidität wird durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, der geistigen oder der psychischen Gesundheit verursacht, wobei sie im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (Art. 4 Abs. 1 IVG, Art. 3 und 4 ATSG).

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde – die Verwaltung und im Streitfall das Gericht – auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit 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. 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).

4.3 Art. 43 Abs. 1 ATSG statuiert die Sachverhaltsabklärung von Amtes wegen, wobei es im Ermessen des Versicherungsträgers liegt, darüber zu befinden, mit welchen Mitteln diese zu erfolgen hat. Im Rahmen der Verfahrensleitung kommt ihm ein grosser Ermessensspielraum bezüglich Notwendigkeit, Umfang und Zweckmässigkeit von medizinischen Erhebungen zu.

Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der jeweiligen Sach- und Rechtslage. Gestützt auf den Untersuchungsgrundsatz ist der Sachverhalt soweit zu ermitteln, dass über den Leistungsanspruch zumindest mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit entschieden werden kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 5. Juli 2011, 8C_148/2011, E. 3.2).

5.1 Für die Beurteilung des vorliegenden Falles sind die folgenden medizinischen Unterlagen zu berücksichtigen:

5.2 Die IV-Stelle holte zunächst einen Bericht des behandelnden Arztes Dr. med. C.____, FMH Innere Medizin und Rheumatologie, ein. Als aktuelle Prognose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit gab dieser mit Bericht vom 30. Januar 2012 eine Fingerpolyarthrose an, aufgrund welcher die Patientin bei starken Belastungen der Hände handicapiert sein könne. Die Prognose sei unsicher, da starke Beschwerden im Bereich der Finger angegeben worden seien. Weiter hielt er fest, dass er keine Arbeitsunfähigkeit ausgestellt habe.

5.3 Mit Arztbericht vom 25. April 2012 präzisierte Dr. C.____ seine Diagnose auf Nachfrage der IV-Stelle dahin, dass die festgestellte Fingerpolyarthrose keine Einschränkungen der Feinmotorik, jedoch der Belastung im Spitzgriff habe. Er stellte eine Fingerpolyarthrose betreffend sämtliche DIP mit beginnenden Arthroseanzeichen, DIP III links erosiv, DIP IV rechts erosiv, fest. Der repetitive Spitzgriff unter Belastung könne schmerzhaft sein. Wenn also die Tätigkeit eine repetitive manuelle Belastung umfasse, wie dies bei einer Textilfachlehrerin der Fall sein könne, könne dies sehr wohl Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit haben. Es komme vor allem darauf an, wie stark die Belastung sei.

5.4 Aufgrund von Angaben der Arbeitgeberin, welche Dr. med. D.____, FMH Orthopädie und Physikalische und Rehabilitative Medizin, Regional Ärztlicher Dienst (RAD) beider Basel, in seinem Schreiben vom 15. Juli 2012 zitierte, ergab sich in Bezug auf die Hände folgender Arbeitsbeschrieb in der bisher ausgeübten Tätigkeit: „Im Rahmen der körperlichen Belastung sei eine Handarbeitslehrerin in ihrer täglichen Arbeit auf vollkommen funktionsfähige Hände angewiesen. Sie zeigt den Kindern Handarbeiten vor und muss ihnen bei den Arbeiten Hilfestellungen geben. Ohne die vollkommene Bewegungsfreiheit der Hände kann ihre Arbeit nicht erledigt werden. Die meisten Bewegungen, die eine Handarbeitslehrerin machen muss, sind feinmotorische, kleine und ganz genaue Bewegungen. Spitzenbelastungen können nicht delegiert werden, ausser wenn eine zweite Handarbeitslehrerin im Unterricht zur Verfügung stehen würde.“

5.5 Dr. med. E.____, FMH Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, stellte mit Arztbericht vom 13. September 2012 mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine ausgeprägte Fingerpolyarthrose fest, welche teilweise erosiv und vor allem vom Typ Heberden rezidivierendes cervico-vertebrales Syndrom mit muskulärer Dysbalance des Schultergürtels sei. Die Prognose müsse als unbestimmt angesehen werden. Im Beruf als Textilfachlehrerin sei ab März 2012 ein Pensum von 16 Stunden pro Woche möglich. Eine Steigerung der Arbeitszeit sei nicht zumutbar.

5.6 In seiner Stellungnahme vom 13. November 2012 bestätigte Dr. D.____, gestützt auf den Arztbericht von Dr. E.____ vom 13. September 2012, eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 40% in der angestammten Tätigkeit. Bezugnehmend auf das Belastungsprofil einer Verweistätigkeit führte er aus, dass die Versicherte für alle leichten körperlichen Tätigkeiten (vorzugsweise im Wechselrhythmus ohne längere einseitige Belastung der Halswirbelsäule oder des Schultergürtels) einsetzbar sei. Nicht möglich seien höhere manuelle Belastungen, Arbeiten im Spitzgriff oder mit höherer Belastung der kleinen Fingergelenke sowie Tätigkeiten, die mit einem festeren Zugreifen der Hände verbunden seien. Zudem seien Tätigkeiten mit den Händen in Kälte oder Nässe nicht möglich. Die leidensangepasste Tätigkeit könne ganztags verrichtet werden.

5.7 Mit Arztbericht vom 21. Mai 2013 untersuchte Dr. C.____ die Versicherte erneut und stellte eine progrediente erosive Fingerpolyarthrose mit zunehmend destruktivem Verlauf fest. Die Versicherte sei jetzt auch in der Feinmotorik eingeschränkt. Das klinische Bild der relativ „schönen“ Hände täusche etwas über den wahren Zustand hinweg, weshalb die radiologischen Veränderungen deutlich ausgeprägter seien, als dies der klinische Aspekt vermuten lassen würde. Schaut man sich das Röntgenbild an, sind zum Teil schwere erosive Zerstörungen in diesen Gelenken vorhanden, was äusserlich nicht sichtbar sei. Es sei ihr zunehmend unmöglich, den Unterricht konsequent durchzuhalten. Sie könne die Handgriffe wegen Schmerzen und der damit verbundener Krafteinbusse nicht mehr vorzeigen. Zudem seien diverse Medikamente nicht vertragen worden (Tilur, Celebrex, Apranax und Aulin). Auch im Haushalt bestehe eine Behinderung. So könne die Versicherte keine Einladungen mehr machen. In Bezug auf die bisherige Tätigkeit attestierte Dr. C.____ eine Arbeitsunfähigkeit von 70%, welche probatorisch ein Pensum von acht Stunden pro Woche umfasse. Dieses Pensum habe die Beschwerdeführerin unter gelegentlichem NSAR-Einsatz toleriert. Zurzeit (Mai 2013) arbeite die Versicherte sechzehn Wochenstunden, wobei ihm klar sei, dass die Versicherte aktuell mit Medikamenten (NSAR) arbeite.

5.8 Mit Arztbericht vom 27. Mai 2013 diagnostizierte der Hausarzt Dr. med. F.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine beidseitige erosive Fingerpolyarthrose mit deutlich destruktiver Progression. Die Beschwerden würden zu erheblichen Handlungseinschränkungen im Alltag und im Beruf als Textildachlehrerin führen. Es seien über eine längere Zeit chondroprotektive und analgetische Medikamente eingesetzt worden. Die Erosion der Endgelenke hätte damit selbstverständlich nicht aufgehalten werden können, jedoch sei die Arbeitsfähigkeit durch die Entzündungshemmung verbessert worden. Die Prognose müsse leider als ungünstig angesehen werden. Die Diagnose führe zu erheblichen Einschränkungen bei jeglicher Arbeit mit den Händen. Die bisherige Tätigkeit sei höchstens im Umfang von acht Stunden pro Woche möglich. Bezugnehmend auf die Frage nach behinderungsangepassten Tätigkeiten führte Dr. F.____ aus, dass es im Moment keine solchen geben würde. Vielmehr müsse nach seiner Ansicht unbedingt eine Lösung mit einer Berentung von mindestens 50% eingerichtet werden. Als Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit stellte er einen Hallux an beiden Füßen mit Grosszehengrundgelenksarthrosen sowie eine depressive Episode fest.

5.9 Am 7. Juni 2013 attestierte Dr. C.____ der Versicherten für ihre bisherige Tätigkeit als Textilfachlehrerin eine Arbeitsfähigkeit von 30%. Bezüglich einer Verweistätigkeit für eine die Hände nicht belastende Tätigkeit (max. 2-3 kg, nicht repetitiv) bestehe rein theoretisch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit.

5.10 Am 12. Juni 2013 hielt Dr. D.____ fest, dass die Aktenlage nun aktualisiert und vervollständigt sei. Ebenfalls seien die Akten der SUVA berücksichtigt und gewürdigt worden. Bezugnehmend auf die Frage einer psychischen Komorbidität führte Dr. D.____ aus, dass die depressive Episode gemäss aktuellster Einschätzung von Dr. F.____ eine Diagnose ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit darstelle. Im Hinblick auf die bisher ausgeübte Tätigkeit bestätigte er eine 70%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 16. Mai 2013. Die Situation in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit sei, abgestützt auf die aktuelle Stellungnahme von Dr. C.____, unverändert, das heisst für eine für die Hände nicht belastende Verweistätigkeit (max. 2-3 kg, nicht repetitiv) bestehe rein theoretisch eine 100%ige Arbeitsfähigkeit.

6.1 Die IV-Stelle stützte sich in ihrer Verfügung vom 14. Oktober 2013 vollumfänglich auf die Beurteilung des RAD-Arztes Dr. D.____ vom 12. Juni 2013 und die dieser zugrunde liegenden Arztberichte von Dr. C.____ und Dr. F.____. Gestützt auf diese Unterlagen ging sie davon aus, dass der Beschwerdeführerin ab Mai 2013 die bisherige Arbeit als Textilfachlehrerin zu 30% und eine leidensangepasste Tätigkeit zu 100% zumutbar sei. Diese Annahme erweist sich aber mit Blick auf die bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen als nicht stichhaltig.

6.2 Zunächst bleibt im Erwerbsbereich aufgrund der medizinischen Aktenlage unklar, wie hoch die Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit ist.

6.2.1 Herr Dr. F.____ ging am 27. Mai 2013 von einer 50%igen Leistungseinschränkung aus und gab weiter an, es müsse eine Lösung mit einer Berentung von mindestens 50% eingerichtet werden. Auf diese Einschätzung kann nicht abgestellt werden. Es kann einerseits nicht direkt von der Arbeitsunfähigkeit auf die Invalidität geschlossen werden. Andererseits befasst sich Dr. F.____ nicht eingehend mit der Frage der Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Beschäftigung. Seine Aussage, dass es im Moment keine leidensangepassten Tätigkeiten gebe, ist nicht nachvollziehbar, da sich die Beschwerden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit auf die Hände beschränken. Aufgrund der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin im Beruf als Textilfachlehrerin (früher: Handarbeitslehrerin) stark eingeschränkt ist, kann nicht geschlossen werden, dass es keine leidensangepassten Tätigkeiten gibt.

6.2.2 In Übereinstimmung mit Dr. F.____ ging auch Dr. C.____ in seinen Berichten davon aus, dass die bisher ausgeübte Tätigkeit als Textilfachlehrerin den Leiden der Beschwerdeführerin nicht angepasst sei. Im Unterschied zu Dr. F.____ erachtete er in seinem Arztbericht vom 7. Juni 2013 eine Verweistätigkeit für eine die Hände nicht belastende Tätigkeit (max. 2-3 kg, nicht repetitiv) im Umfang von 100% rein theoretisch als zumutbar. Da er diese attestierte Arbeitsfähigkeit aber nicht weiter begründet und insbesondere nicht angibt, was er unter „rein theoretisch“ versteht, schafft auch seine Einschätzung keine Klarheit. Zudem machte die Beschwerdeführerin geltend, dass sie gewisse Medikamente nicht oder nur zum Teil toleriere. So-

fern Dr. C.____ davon ausging, dass eine 100%ige Arbeitsfähigkeit für eine leidensangepasste Verweistätigkeit nur dank Medikamenteneinnahmen möglich sei, kann seine Diagnose nicht als gesichert angesehen werden, wenn nicht klar ist, ob die Beschwerdeführerin die entsprechenden Arzneimittel überhaupt einnehmen kann. Schliesslich ist zu berücksichtigen, dass mit der erneuten Haushaltsabklärung vom 12. Juli 2013 die Einschränkung im Haushalt von bisher 11.2% auf neu 30.2% erhöht wurde. Diese deutliche Verschlechterung der Situation im Haushalt steht im Widerspruch zur nicht weiter begründeten Aussage, dass eine leidensangepasste Tätigkeit rein theoretisch zu 100% möglich sei.

6.3 Zudem machte die Beschwerdeführerin psychische Beschwerden geltend. Diese wurden von hausärztlicher Seite mit Arztbericht von Dr. F.____ vom 27. Mai 2013 auch diagnostiziert, jedoch als Befund ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit, weshalb die von Dr. F.____ beurteilte Arbeitsunfähigkeit von 50% ohne Berücksichtigung der festgestellten psychischen Episode festgelegt wurde. Bei dieser Diagnose und der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit muss berücksichtigt werden, dass der Hausarzt keine psychiatrische Fachausbildung aufweist. Falls sich in der durchzuführenden Neubeurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin ergibt, dass diese tatsächlich in einer für die Arbeitsfähigkeit relevanten Weise an psychischen Problemen leidet, müssten auch die Einschränkungen im Haushalt neu, und zwar in Form einer Stellungnahme durch einen Psychiater, beurteilt werden. Somit erweist sich die von Dr. F.____ festgestellte depressive Episode und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit als weiter abklärungsbedürftig.

6.4 Aus diesen Gründen vermögen die Arztberichte, auf welche sich die IV-Stelle stützte, nicht zu überzeugen. Zudem wurde die von Dr. F.____ diagnostizierte psychische Episode nicht weiter abgeklärt, weil dieses psychische Leiden ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei. Da Dr. F.____ als Hausarzt keine psychiatrische Fachausbildung hat, kann auf seine Diagnose nicht abgestellt werden. Um ein vollständiges Beschwerdebild sowie dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit zu erhalten, erweisen sich die psychischen Beschwerden allerdings als abklärungsbedürftig. So wie sich die Aktenlage präsentiert, ist der massgebende medizinische Sachverhalt im Sinne von Art. 43 Abs. 1 ATSG nicht ausreichend abgeklärt, weshalb die Auswirkungen der gesundheitlichen Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht abschliessend beurteilt werden können. Folglich ist der rechtserhebliche Sachverhalt durch geeignete weitere medizinische Abklärungen zu vervollständigen.

7.1 Gemäss neuerer bundesgerichtlicher Rechtsprechung können die Sozialversicherungsgerichte nicht mehr frei entscheiden, ob sie eine Streitsache zur neuen Begutachtung an die Verwaltung zurückweisen. Die Beschwerdeinstanz hat vielmehr im Regelfall selbst ein Gerichtsgutachten einzuholen, wenn sie einen im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen Sachverhalt überhaupt für gutachtlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine Administrativexpertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Eine Rückweisung an die IV-Stelle bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist oder wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachtlichen Ausführungen erforderlich ist (BGE 137 V 210, E. 4.4.1 ff.).

7.2 Da die Beschwerdegegnerin nicht alle notwendigen Abklärungen zur Beurteilung der Erwerbsfähigkeit vorgenommen hat (vgl. E. 6.4 hiavor), und es nicht die Aufgabe der kantonalen Gerichte ist, im Verwaltungsverfahren versäumte medizinische Abklärungen nachzuholen, steht einer Rückweisung an die Vorinstanz nichts entgegen. Diese wird angehalten, die Fragen der Restarbeitsfähigkeit im Erwerb sowie der Einschränkungen im Haushalt durch eine medizinische Expertise von bisher nicht involvierten Fachpersonen abklären zu lassen. Dabei werden sich die Fachpersonen neben der Beurteilung der vorhandenen Fingerpolyarthrose auch konkret und differenziert zur depressiven Episode und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit äussern müssen. Demzufolge ist die Angelegenheit in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 14. Oktober 2013 zur weiteren Abklärung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Gestützt auf die Ergebnisse der Aktenergänzung wird diese über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu zu verfügen haben. Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

8.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück, so gilt in prozessualer Hinsicht die beschwerdeführende Partei als obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen).

8.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 des kantonalen Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hätte deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen – vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO – keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

8.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Der Beschwerdeführerin als obsiegende Partei ist demnach eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 10. Februar 2014 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 11,6 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen in der Höhe von insgesamt Fr. 98.80. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung von Fr. 3'257.-- (11,6 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 98.80.-- zuzüglich 8% Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin 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 Aktenenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2).

9.2 Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 14. Oktober 2013 aufgehoben und die Angelegenheit zur erneuten Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen wird.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'257.-- (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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