



Entscheid des Kantonsgesichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 5. Januar 2017 (720 16 303 / 04)

Invalidenversicherung

Rückweisung zur weiteren Abklärung aufgrund fehlender Beweistauglichkeit des eingeholten Haushaltsberichts und zur Prüfung der Statusfrage

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Yves Thommen, Gerichtsschreiberin Margit Campell

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, Postfach 435, 4143 Dornach

gegen

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

Betreff IV-Rente

A.1 A.____ meldete sich am 22. Oktober 2009 unter Hinweis auf eine Kniearthrose bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) das Begehren mit Verfügung vom 30. Mai 2011 mangels rentenbegründenden IV-Grads ab.

A.2 Am 27. Februar 2013 ersuchte A.____ die IV-Stelle erneut um Ausrichtung von Leistungen. Die IV-Stelle untersuchte die gesundheitlichen und haushälterischen Verhältnisse. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens lehnte sie mit Verfügung vom 20. Juli 2016 gestützt auf einen nach der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs ermittelten IV-Grad von 21.25% den Rentenanspruch wiederum ab.

B. Hiergegen erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwalt Daniel Altermatt, am 14. September 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte, es sei die Verfügung vom 20. Juli 2016 aufzuheben und es sei ihr auf den frühestmöglichen Zeitpunkt mindestens eine halbe Rente zuzusprechen; unter o/e-Kostenfolge. Weiter sei ihr die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter Daniel Altermatt zu bewilligen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass die IV-Stelle bei der Feststellung des IV-Grads zu Unrecht auf die spezifische Bemessungsmethode abgestellt habe. Es sei erstellt, dass sie im Gesundheitsfall voll erwerbstätig wäre, da ihr Ehemann und sie seit längerer Zeit von der Sozialhilfe abhängig seien. Im Ergebnis stehe daher fest, dass sie nicht als Hausfrau, sondern als Erwerbstätige einzustufen sei, weshalb die Ermittlung des IV-Grads nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu erfolgen habe. Falls sie ganz oder teilweise als Hausfrau einzustufen sei, seien die Ergebnisse der Haushaltsabklärung vom 3. Februar 2016 nicht zu berücksichtigen. Einerseits würde dem Ehemann eine zu grosse Schadenminderungspflicht auferlegt. Andererseits stünden die Einschätzungen der Abklärungsperson im Widerspruch zu den Feststellungen im neurologischen Gutachten, wonach sie im Haushalt zu 50% eingeschränkt sei.

C. Mit Verfügung vom 26. September 2016 bewilligte das Kantonsgericht der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Rechtsanwalt Altermatt.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 7. Oktober 2016 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die form- und fristgerecht beim örtlich wie sachlich zuständigen Gericht 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 20. Juli 2016 entwickelt hat. Dieser Zeitpunkt bildet rechtsprechungsgemäss die zeitliche Grenze der richterlichen Überprüfungsbefugnis (BGE 129 V 4 E. 1.2 mit Hinweis).

3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmass-

nahmen 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 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).

4.1 Nach Art. 28 Abs. 2 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.

4.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach ist der IV-Grad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird 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 IV-Grad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b).

4.3 Bei nichterwerbstätigen Versicherten, welche in einem Aufgabenbereich (z.B. Haushalt) tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Betätigungsvergleich; Art. 28a Abs. 2 IVG).

4.4 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit bzw. der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der IV-Grad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invaliditätsbemessung). Ist bei diesen Versicherten anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961).

4.5 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 des Bundesgerichts vom 17. Juli 2012, 9C_335/2012, E. 3.1). Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung (hier: 20. Juli 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).

4.6.1 In der angefochtenen Verfügung vom 20. Juli 2016 hat die IV-Stelle die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall als im Haushalt tätig eingestuft und den IV-Grad anhand der spezifischen Methode des Betätigungsvergleichs bemessen. Demgegenüber äussert sich die Beschwerdeführerin zur Statusfrage dahingehend, dass der IV-Grad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu ermitteln sei, da sie, wäre sie gesund, in einem 100% Pensum arbeiten würde. Die Abklärungsperson anerkannte zwar, dass die Beschwerdeführerin nach wie vor der Meinung sei, bei guter Gesundheit erwerbstätig zu sein. Damit bestätigte sie die Angaben der Haushaltsabklärung vom 21. März 2014, wonach sie gerne arbeiten würde, wenn sie gesund wäre (vgl. Abklärungsbericht vom 28. Mai 2014). Auf die Zusendung des Fragebogens (betreffend die Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall) wurde allerdings bereits im damaligen Abklärungsverfahren verzichtet. Auch anlässlich der Abklärung vom 19. Januar 2016 wurde dieser Fragebogen der Versicherten nicht unterbreitet. In diesem Zusammenhang ist festzustellen, dass ein Abklärungsbericht nicht zwingend von der Versicherten unterzeichnet sein muss (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Januar 2015, 9C_490/2014, E. 3.5.1). Es ist aber angezeigt, dass die an Ort und Stelle erfassten Angaben der versicherten Person zur Durchsicht und Bestätigung vorgelegt werden. Dabei geht es nicht um die inhaltliche Anerkennung der Aussagen,

sondern vielmehr darum, allfällige Missverständnisse oder Unvollständigkeiten sofort und an Ort und Stelle zu klären sowie unterschiedliche Auffassungen und Einschätzungen festzuhalten. Gleichzeitig ermöglicht dieses Vorgehen, allenfalls notwendige Ergänzungen vorzunehmen und trägt damit zu einer richtigen und vollständigen Sachverhaltsabklärung bei (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 2. September 2003, I 373/02, E. 5.2).

4.6.2 Festzustellen ist, dass die Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärungen vor Ort konsequent angab, im Gesundheitsfall berufstätig zu sein (vgl. Abklärungsberichte vom 28. Mai 2014 und 3. Februar 2016). Es stellt sich daher die Frage, ob - entgegen der Ansicht der IV-Stelle - davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin zumindest teilweise erwerbstätig und deshalb bei der Ermittlung des IV-Grads die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs oder die gemischte Methode anwendbar wäre. Dabei ist zu berücksichtigen, dass auch in Bezug auf die Haushaltsabklärungsberichte nicht ohne Grund von den Angaben der versicherten Person abgewichen werden darf und in der Regel auf die sogenannte spontane "Aussage der ersten Stunde" abzustellen ist (BGE 121 V 45 E. 2a mit Hinweisen). Da die vorliegenden Akten hierzu und damit auch betreffend die Methodenwahl keine abschliessende Beurteilung zulassen, ist die Angelegenheit in diesem Punkt an die Beschwerdegegnerin zur ergänzenden Abklärung zurückzuweisen.

5.1.1 Für die Ermittlung des IV-Grads ist massgebend und im Weiteren zu prüfen, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig bzw. im Aufgabenbereich eingeschränkt ist. Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 20. Juli 2016 auf die bidisziplinäre Beurteilung von Dr. med. B.____, FMH Neurologie, und Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie. Dr. B.____ diagnostizierte am 16. September 2015 mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (1) chronische Mischkopfschmerzen, (2) ein rechtsbetontes, leicht bis mässig ausgeprägtes Cervicalsyndrom, (3) ein mässig ausgeprägtes Lumbovertebralsyndrom, (4) eine vestibulo-cochleäre Funktionsstörung rechts, (5) einen Status nach cerebellären Ischämien radiologisch, (6) ein Karpaltunnelsyndrom (CTS) beidseits bei einem Status nach CTS-Operation rechts am 16. April 2010 und (7) einen Verdacht auf Restless-legs-Syndrom. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünden eine arterielle Hypertonie, eine Adipositas Typ 2, eine links-betonte fortgeschrittene Gonarthrose und eine Dekonditionierung. Wegen den Rücken- und Knieproblemen seien der Beschwerdeführerin nur noch körperlich sehr leichte Tätigkeiten zumutbar. Sie könne keine repetitiven Arbeiten über Kopf, im Bücken, im Knien, unter Vorhaltung des Oberkörpers, unter Stoss- und Zugbelastung sowie in Zwangsstellungen ausüben. Zudem seien ihr aufgrund der Rückenprobleme nur noch wechselbelastende Tätigkeiten und wegen der Gleichgewichtsstörung keine Arbeiten im Gehen mehr zumutbar. Aufgrund der leichten Koordinationsstörungen seien zudem keine motorisch feinen und wegen des CTS beidseits keine mittelschweren bis schweren manuellen Arbeiten möglich. Ihr seien daher nur noch körperlich insbesondere manuell leichte Tätigkeiten in Wechselbelastung, vorwiegend im Sitzen, nicht im Gehen und ohne Ansprüche an die Feinmotorik zumutbar. Dabei seien vermehrte und verlängerte Pausen notwendig und die Arbeitseffizienz sei ebenfalls deutlich vermindert, so dass die Arbeitsfähigkeit auch für eine solche angepasste Tätigkeit nur noch 50% betragen dürfte. Abschliessend hielt Dr. B.____ fest, dass sich sowohl der Gesundheitszustand als auch die Arbeitsfähigkeit seit der

Abklärung von 2010 stark verschlechtert hätten. Es seien verschiedenste Beschwerden hinzugekommen, namentlich die schweren chronifizierten Kopfschmerzen, die Rückenprobleme und die Gleichgewichtsstörungen. Zudem hätten sich die Probleme im Bereich der Knie deutlich verschlimmert. Weiter könne die in der Haushaltabklärung vom Jahr 2014 vorgenommene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt aus neurologischer Sicht nicht nachvollzogen werden, weil diesbezüglich von einer Einschränkung von 50% ausgegangen werden müsse. Eine nähere Einschätzung sei jedoch ohne genauere Kenntnisse der Verhältnisse vor Ort nicht möglich.

5.1.2 Dr. C._____ nannte in seinem Teilgutachten vom 25. September 2016 als Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung mit chronischem Verlauf, gegenwärtig leichtgradige Episode ohne somatisches Syndrom. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden akzentuierte, histrionische Persönlichkeitszüge. Aufgrund dieser Diagnosen lasse sich aus rein psychiatrischer Sicht eine Einschränkung in einer ausserhäuslichen Tätigkeit von höchstens 15% begründen. Dabei sei eine gewisse Verminderung der Leistungsfähigkeit mitenthalten. Bezüglich Erledigung der Haushaltsarbeiten könne aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit begründet werden, da sich die Versicherte dabei die Zeit selber einteilen könne.

5.1.3 Im Rahmen der Konsensbesprechung kamen die Dres. B._____ und C._____ zum Schluss, dass aus gemeinsamer bidisziplinärer Sicht die Ausführungen im neurologischen Gutachten uneingeschränkt zu übernehmen seien.

5.2 Das bidisziplinäre Gutachten vom 16./25. September 2015 erfüllt die rechtsprechungsgemässen Anforderungen an ein im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärztinnen und -ärzten. Die Gutachter untersuchten die Versicherte eingehend und umfassend, sie gingen in ihren ausführlichen Fachgutachten einlässlich auf deren Beschwerden ein, sie setzten sich mit den bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen auseinander und vermittelten so ein umfassendes Bild über den Gesundheitszustand der Versicherten (vgl. BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c). Diese vorinstanzliche Würdigung des medizinischen Sachverhalts ist nicht zu beanstanden und wird auch von der Versicherten zu Recht nicht bestritten.

5.3 Strittig und zu prüfen ist jedoch, ob auf den Haushaltsbericht der IV-Stelle vom 3. Februar 2016 abgestellt werden kann.

5.3.1 Die IV-Stelle qualifizierte die Beschwerdeführerin gestützt auf den Abklärungsbericht vom 3. Februar 2016 als eine zu 100% im Aufgabenbereich tätige Hausfrau. Gestützt auf ihre Abklärung vor Ort sei die Beschwerdeführerin im Aufgabenbereich zu 21.25% eingeschränkt. Die Beschwerdeführerin bestreitet dies und wendet zusammenfassend ein, dass die Ausführungen im Abklärungsbericht vom 3. Februar 2016 nicht überzeugen würden.

5.3.2 Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person - analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten (BGE 125 V

352 E. 3a mit Hinweis) - sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (vgl. BGE 140 V 543 E. 3.2.1). Diese Beweiswürdigungskriterien sind nicht nur für die im Abklärungsbericht enthaltenen Angaben zu Art und Umfang der Behinderung im Haushalt massgebend, sondern gelten analog für jenen Teil eines Abklärungsberichts, der den mutmasslichen Umfang der erwerblichen Tätigkeit von teilerwerbstätigen Versicherten mit häuslichem Aufgabenbereich im Gesundheitsfall betrifft (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 19. Juni 2006, I 236/06, E. 3.2 mit Hinweisen).

5.3.3 Vorliegend wurde der Abklärungsbericht vom 3. Februar 2016 zwar von einem qualifizierten Mitarbeiter verfasst, der Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen hatte und der auch Bezug nahm auf die aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen. Insoweit wurden die rechtsprechungsgemässen Vorgaben an den Beweiswert eines Abklärungsberichts grundsätzlich erfüllt. Aufgrund der Formulierungen unter Ziffer 1 des Berichts ist jedoch unklar, ob die Abklärungsergebnisse im Beisein der Beschwerdeführerin erhoben wurden. So habe die Beschwerdeführerin beim Eintreffen der Abklärungsperson im Bett gelegen und der Mitarbeiter habe mit Blick auf die kürzlich durchgeführten Abklärungen betreffend die Hilflosigkeit, die medizinischen Berichte, die sprachlichen Probleme und die Situation vor Ort keinen Informationsgewinn gesehen, wenn er die Versicherte genötigt hätte aufzustehen. Demnach ist davon auszugehen, dass die Abklärung einzig im Beisein des Ehemannes der Beschwerdeführerin durchgeführt wurde. Die IV-Stelle hat weiter auf die Ausfüllung des Formulars betreffend die Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall verzichtet und das hypothetische Verhalten der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall nur im Rahmen der Haushaltsabklärung angesprochen. Sie ging ohne weiteres und entgegen den klaren Aussagen der Beschwerdeführerin davon aus, dass diese auch ohne Gesundheitsschaden als Hausfrau tätig wäre. Dieses Vorgehen geht in Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Abklärungsberichten für die Beurteilung der Leistungsansprüche zukommt, nicht an. Zudem stützte sich die IV-Stelle in erster Linie auf den Bericht vom 28. Mai 2014 ab, weshalb nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit der Sachverhalt, wie er sich im Rahmen der Abklärung vor Ort am 19. Januar 2016 tatsächlich darstellte, wiedergegeben wurde. Damit ergeben sich erhebliche Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit des Haushaltsberichts vom 3. Februar 2016, weshalb darauf nicht abgestellt werden kann.

6. Zusammenfassend ist festzustellen, dass die angefochtene Verfügung vom 20. Juli 2016 aufzuheben und die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist. Diese wird die Frage der anwendbaren Methode zu prüfen und gegebenenfalls eine Abklärung vor Ort im Beisein der Beschwerdeführerin durchzuführen sowie die Aktenlage entsprechend zu ergänzen.

zen haben. Anschliessend wird sie über den Leistungsanspruch der Versicherten neu zu befinden haben. Die vorliegende Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

7.1 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 Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen).

7.2 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.

7.3 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. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 12. Dezember 2016 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 5,5 Stunden ausgewiesen, was sich als angemessen erweist. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 32.50. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'520.10 (5,5 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 32.50 und 8% Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

8. 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 materiell-rechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2).

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 **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird dahingehend gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung vom 20. Juli 2016 aufgehoben und die Angelegenheit zur Vornahme weiterer Abklärungen im Sinne der Erwägungen sowie zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'520.10 (inkl. Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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