



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 7. Juni 2018 (720 16 80 / 148)

Invalidenversicherung

Ermittlung des Invalideneinkommens bei einer versicherten Person, welche gemäss gutachterlicher Einschätzung ihre angestammte Tätigkeit als Sekretärin und Sachbearbeiterin zu 40 % und in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 50 % ausüben kann

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Yves Thommen, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiberin Gisela Wartenweiler

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Jan Herrmann, Rechtsanwalt, Lange Gasse 90, 4052 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1958 geborene A.____ war zuletzt bei der B.____ AG als kaufmännische Angestellte tätig. Am 23. September 2014 meldete sie sich unter Hinweis auf eine Depression bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) klärte in der Folge die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse

ab. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach sie der Versicherten mit Verfügung vom 4. Februar 2016 gestützt auf einen nach der allgemeinen Bemessungsmethode ermittelten Invaliditätsgrad von 50 % ab 1. März 2015 eine halbe Rente zu.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwalt Jan Hermann, am 7. März 2016 Beschwerde ans Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), und beantragte die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 %. Eventualiter sei eine ergänzende psychiatrische Stellungnahme bei der behandelnden Ärztin, Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, einzuholen. Subeventualiter sei ein gerichtliches, monodisziplinäres psychiatrisches Gutachten anzuordnen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass das von der IV-Stelle eingeholte psychiatrische Gutachten von Prof. Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 27. November 2015 nicht beweiskräftig genug sei, um darauf abstellen zu können. Zudem sei deren Beurteilung der Arbeitsfähigkeit vor dem Hintergrund des Arbeitsplatzbeschriebs nicht nachvollziehbar und die Diagnose "andere gemischte Angststörung" sei nicht begründet.

C. Die IV-Stelle beantragte in ihrer Vernehmlassung vom 19. Mai 2016 die Abweisung der Beschwerde. Zudem sei im Sinne einer reformatio in peius festzustellen, dass der Beschwerdeführerin keine Rente zustehe. Entgegen den Ausführungen in der angefochtenen Verfügung liessen die verfügbaren Ressourcen der Versicherten und die objektiven Befunde darauf schliessen, dass diese eine leidensangepasste Tätigkeit zu 100 % ausführen könne. Es sei ihr deshalb zu Unrecht eine halbe Invalidenrente ab 1. März 2015 zugesprochen worden.

D. In seiner Replik vom 21. Juni 2016 teilte der Rechtsvertreter der Versicherten mit, dass die Versicherte am 13. Januar 2016 mit dem Fahrrad gestürzt sei und sich an der rechten Schulter verletzt habe. Sie sei deswegen am gleichen Tag operiert worden. Bis heute werde eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Angesichts der richterlichen Überprüfungsbefugnis bis zum Verfügungszeitpunkt sei dieses Ereignis mit den damit verbundenen körperlichen Einschränkungen im Rahmen einer allfälligen medizinischen gerichtlichen Begutachtung durch einen Orthopäden zu berücksichtigen.

E. Die IV-Stelle beantragte in ihrer Duplik vom 14. September 2016, dass der Fall infolge des derzeit instabilen Gesundheitszustandes zur weiteren medizinischen Abklärung der somatischen Beeinträchtigungen an sie zurückzuweisen sei.

F. Die Versicherte machte durch ihren Rechtsvertreter in ihrer Eingabe vom 19. Oktober 2016 geltend, dass der Unfall und seine Folgen nicht Streitgegenstand der angefochtenen Verfügung bildeten. Weiter wies sie darauf hin, dass sie eine psychiatrische Begutachtung durch das Gericht, aber keine Rückweisung an die IV-Stelle zur Neuabklärung beantragt habe, weshalb keine übereinstimmenden Parteianträge vorlägen. Sofern das Gericht zur Auffassung gelange, dass eine psychiatrische Expertise zur Klärung der medizinischen Sachlage notwendig wäre, bestehe die Möglichkeit, das Gerichtsgutachten auf ein bidisziplinäres Gutachten (Orthopädie und Psychiatrie) auszuweiten.

G. Anlässlich der Urteilsberatung vom 1. Dezember 2016 kam das Kantonsgericht zum Schluss, dass die Folgen des Fahrradsturzes vom 13. Januar 2016 infolge veränderter medizinischer Verhältnisse vor Erlass der angefochtenen Verfügung bei der Beurteilung des Leistungsanspruchs der Versicherten im vorliegenden Verfahren einzubeziehen seien (vgl. Beschluss vom 1. Dezember 2017). Da sich der Unfall kurz vor Erlass der angefochtenen Verfügung ereignet habe, sei eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die vorhandene medizinische Aktenlage nicht möglich. Es stellte den Fall deshalb aus und ordnete ein bidisziplinäres Gutachten (orthopädisch und psychiatrisch) bei der Academy of Swiss Insurance Medicine (asim) an. Gleichzeitig gab es den Parteien Gelegenheit, zum Fragenkatalog Stellung zu nehmen und allfällige Ergänzungsfragen einzureichen.

H. Nach Eingang der Stellungnahmen der IV-Stelle vom 4. Januar 2017 und der Versicherten vom 7. Februar 2017 setzte sich das Kantonsgericht mit den Einwänden der Parteien auseinander. Dabei stellte es fest, dass es – entgegen der Ansicht der IV-Stelle - keinen triftigen Grund gebe, von einer Begutachtung der Versicherten durch die asim abzusehen. Weiter berücksichtigte es den Antrag der IV-Stelle, wonach mit der Durchführung der orthopädischen Begutachtung bis zum Abschluss der Behandlung der Schulterverletzung zuzuwarten sei, dahingehend, als es den Auftrag ans asim ergänzte. Danach sei in orthopädischer Hinsicht zuerst abzuklären, ob der Gesundheitszustand der Versicherten für eine Begutachtung stabil genug sei. In Bezug auf den Antrag der IV-Stelle, es sei der asim das Rundschreiben Nr. 339 betreffend Standardindikatoren zu unterbreiten, wies das Kantonsgericht darauf hin, dass es der asim überlassen sei, sich bei der Prüfung der Standardindikatoren am Fragekatalog des IV-Rundschreibens zu orientieren. Den Antrag der Versicherten, die Stellungnahmen von Dr. med. E.____, Facharzt für Orthopädie sowie Physikalische und Rehabilitative Medizin, Regionaler ärztlicher Dienst (RAD), vom 15. und 21. Dezember 2016 seien aus dem Recht zu weisen, wies das Kantonsgericht ab, weil gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung den RAD-Stellungnahmen nicht im Vorherein jegliche Beweiskraft abgesprochen werden kann.

I. Mit Schreiben vom 23. März 2017 erteilte das Kantonsgericht der asim den Gutachtersauftrag. Das asim-Gutachten wurde am 31. Dezember 2017 eingereicht, worauf das Kantonsgericht den Parteien am 23. September 2015 Gelegenheit gab, zum Gutachten Stellung zu nehmen.

J. In ihrer Eingabe vom 31. Januar 2018 stellte die IV-Stelle mit Verweis auf die Stellungnahmen von Dr. E.____ vom 18. Januar 2018 und Dr. med. F.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, RAD, fest, dass auf das asim-Gutachten grundsätzlich abgestellt werden könne. Es sei lediglich dahingehend zu bemängeln, als das Gutachterteam bei seiner Beurteilung die durch die Folgen des Unfalls vom 13. Januar 2016 bedingten Arbeitsunfähigkeitsperioden nicht berücksichtigt habe. Die vom asim-Gutachterteam vorgenommene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit, wonach ab 26. März 2014 in einer Verweistätigkeit eine 50%ige Arbeitsfähigkeit bestehe, sei deshalb zu differenzieren. Gemäss den aktenkundigen Arbeitsunfähigkeitszeugnissen stehe fest, dass bei der Versicherten vom 13. Januar 2016 bis 20. Juli 2016 und vom 12. April 2017 bis 31. Juli 2017 eine volle Arbeitsunfähigkeit vorgelegen habe. Demgemäss habe die

Versicherte unter Berücksichtigung von Art. 88a des Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 vom 26. März 2015 bis 31. März 2016 Anspruch auf eine halbe, vom 1. April 2016 bis 31. Oktober 2016 auf eine ganze, vom 1. November 2016 bis 30. Juni 2017 auf eine halbe, vom 1. Juli 2017 bis 31. Oktober 2017 auf eine ganze und ab 1. November 2017 auf eine halbe Invalidenrente.

K. Der Rechtsvertreter der Versicherten stellte in seiner Eingabe vom 14. Februar 2018 fest, dass gemäss Gerichtsgutachten bei der Versicherten eine Restarbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit von 40 % und in einer Verweistätigkeit von 50 % bestehe. Damit betrage der Invaliditätsgrad in der angestammten Tätigkeit 60 % und in einer leidensangepassten Tätigkeit 65 % bzw. 66 %. Demzufolge habe die Versicherte ab 1. März 2015 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Mit Stellungnahme vom 27. Februar 2018 erklärte sich der Rechtsvertreter der Versicherten mit dem von der IV-Stelle ermittelten Anspruch auf eine ganze Invalidenrente für die Zeit von April 2016 bis Oktober 2016 sowie von Juli 2017 bis Oktober 2017 einverstanden. Demgegenüber sei er nach wie vor der Ansicht, dass die Versicherte für die anderen im Schreiben der IV-Stelle vom 31. Januar 2018 aufgeführten Zeitperioden Anspruch auf eine Dreiviertelsrente habe.

L. In der Stellungnahme vom 12. März 2018 wich die IV-Stelle nicht von ihrem Standpunkt ab und verwies auf ihre Eingabe vom 31. Januar 2018.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde vom 7. März 2016 ist demnach einzutreten.

2. Nach ständiger Rechtsprechung beurteilt das Sozialversicherungsgericht die Gesetzmässigkeit der Verfügungen in der Regel nach dem Sachverhalt, der zur Zeit des Verfügungserlasses gegeben war (BGE 130 V 138 E. 2.1 S. 140, 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). Tatsachen, die jenen Sachverhalt seither verändert haben, sollen im Normalfall Gegenstand einer neuen Verfügungen sein. Vorliegend datiert die angefochtene Verfügung vom 4. Februar 2016. Der Leistungsanspruch ist demnach grundsätzlich aufgrund des Gesundheitszustandes der Versicherten zu beurteilen, wie er sich bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses entwickelt hat. Am 13. Januar 2016, also kurz vor Erlass der angefochtenen Verfügung, stürzte die Versicherte mit dem Fahrrad und zog sich dabei einen Schultertrümmerbruch zu, der operativ versorgt werden musste. Damit beschränkt sich der medizinische Sachverhalt nicht

mehr nur auf die bisher in Frage gestandenen psychischen gesundheitlichen Einschränkungen, sondern er wird um ein somatisches Leiden erweitert. Entgegen der Ansicht der Versicherten ist damit im vorliegenden Verfahren der Umfang des Leistungsanspruchs unter Berücksichtigung sowohl der psychischen als auch der somatischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu prüfen.

3.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare 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). 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. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

3.2 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.

4.1 Ausgangspunkt der Ermittlung eines Rentenanspruchs bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist. Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2).

4.2 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).

4.3 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. Widersprechen sich medizinische Berichte, darf das Gericht 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).

5.1 Gestützt auf den Beschluss vom 1. Dezember 2016 gab das Kantonsgericht ein Gerichtsgutachten bei der asim in Auftrag, welches am 31. Dezember 2017 erstattet wurde. Der Gutachter Prof. Dr. med. G.____, FMH Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, diagnostizierte in seinem Teilgutachten mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit Restbeschwerden an der Schulter rechts bei Status nach Osteosynthesematerialentfernung (OSME) bei der Philos-Platte Humerus vom 12. April 2017, nach Frozen Shoulder, nach Osteosynthese sowie Bizepsstenodese vom 15. Januar 2016 und nach Velosturz mit subcapitaler, mehrfragmentärer Humerusfraktur vom 13. Januar 2016. Klinisch lasse sich eine schmerzhaft eingeschränkte Schulterbeweglichkeit feststellen. Aktuell sei von einer "Ausheilung der postoperativen Folgen" auszugehen. Aufgrund der persistierenden, belastungsabhängigen Schulterbeschwerden könne die Versicherte schwere bis mittelschwere Tätigkeiten sowie solche, welche die Schulter zusätzlich belasteten, nicht mehr ausführen. Hierzu seien Tätigkeiten mit Gewichtsbelastungen über 5 kg mit nach vorne gehaltenem Arm und über Kopf sowie in absturzgefährdenden Positionen zu zählen. Dagegen sei ihr die Ausführung von leichten, wechselbelastenden Arbeiten mit Gewichten von maximal 5 kg ab 1. Oktober 2017 zu 100 % zumutbar.

5.2 Die Psychiaterin Dr. med. H.____ hielt in ihrem Fachgutachten als Hauptdiagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine Persönlichkeit mit ängstlichen, abhängigen und infantilen Zügen sowie Angst und Depression gemischt bei psychosozialen Belastungsfaktoren (Status nach anamnestisch mehrfachen sexuellen Missbrauchs- und Gewalterfahrungen) fest. Die Versicherte weise verschiedene ängstliche und depressive Symptome auf, insbesondere eine generalisierte, ängstlich gefärbte Unruhe, eine Freud- und Interessensminderung sowie

Konzentrationsstörungen bzw. ein unorganisiertes Verhalten. Demgegenüber bekunde sie Interesse an einer anspruchsvollen Weiterbildung. Die depressive und die Angst-symptomatik blieben jedoch unbestimmt, so dass weder die diagnostischen Kriterien für eine leichte depressive Episode noch für eine spezifische Angststörung erfüllt seien. Da jedoch Symptome für beide Erkrankungen vorlägen, stelle sie die Diagnose "Angst und eine Depression gemischt" gemäss ICD-10 F41.2. Darüber hinaus zeige die Versicherte Auffälligkeiten im Verhalten und in der Beziehungsgestaltung. Insbesondere imponiere ein infantil-histrionisch anmutender Beziehungsstil mit theatralischem Auftreten, übertriebenem Affektausdruck und expressiver Körpersprache. Zudem sei zu berücksichtigen, dass die Versicherte Missbrauchserlebnisse in der Kindheit bzw. in der Jugend gehabt sowie jahrlange häusliche Gewalt erlebt habe. Die spezifischen Symptome für die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung lägen jedoch nicht vor. Ebenso wenig seien die Kriterien für die Annahme einer andauernden Persönlichkeitsstörung erfüllt. Aufgrund der Symptomatik rechtfertige es sich aber, die traumaassoziierte Diagnose "Persönlichkeit mit ängstlichen, abhängigen und infantilen Zügen" gemäss ICD-10 F61.0 zu stellen. Aus psychiatrischer Sicht sei die Versicherte ab 26. März 2014 in ihrer angestammten Tätigkeit als Sekretärin bzw. Sachbearbeiterin zu 50 % eingeschränkt. Aufgrund "situativer Faktoren" könne die effektive Leistungsfähigkeit in einer typischen Bürotätigkeit noch um weitere 10 % eingeschränkt sein. In einer optimal angepassten Tätigkeit mit der Möglichkeit freier Pausengestaltung und geringen Anforderungen an interaktive Kompetenzen (anspruchsvoller bzw. sehr häufiger Kundenkontakt, schwierige oder komplexe Teamkonstellation) und ohne zusätzliche externe Stressoren (z. B. starkem Zeit- und Termindruck) bestehe eine quantitative Arbeitsfähigkeit von 70 %. Je nach Art der Arbeit, der Teamkonstellation und anderer Kontextfaktoren könne die effektive Leistungsfähigkeit um 10 – 20 % unterschritten werden. Bei einer Präsenz von 70 % sei der Versicherten somit die Ausübung einer leidensangepassten Tätigkeit zu mindestens 50 % seit März 2014 zumutbar.

5.3 In gesamtmedizinischer Sicht stellten die Gutachterin und der Gutachter fest, dass die Arbeitsfähigkeit der Versicherten in der angestammten Tätigkeit als Sekretärin bzw. Sachbearbeiterin seit 26. März 2014 zu 50 % beeinträchtigt sei. Aufgrund "situativer Faktoren" könne die effektive Leistungsfähigkeit in einer typischen Bürotätigkeit um weitere 10 % eingeschränkt sein. In einer dem Leiden aus somatischer und psychiatrischer Sicht optimal angepassten Tätigkeit sei die Versicherte bei einer 70%igen Präsenz mindestens zu 50 % arbeitsfähig. Aus somatischer Sicht könne die Versicherte nur leichte, wechselbelastende Tätigkeiten mit Gewichten von maximal 5 kg ausführen. Die bisherige Tätigkeit im Büro entspreche diesem Anforderungsprofil.

6.1 Wie alle Beweismittel unterliegen auch Gerichtsgutachten der freien richterlichen Beweiswürdigung. Kriterien der Beweiswürdigung bilden die Vollständigkeit, die Nachvollziehbarkeit und die Schlüssigkeit des Gutachtens. Das Gericht hat zu prüfen, ob das Gutachten alle Fragen beantwortet, sich auf den zutreffenden Sachverhalt stützt und den Befund ausreichend begründet. In Sachfragen weicht das Gericht jedoch "nicht ohne zwingende Gründe" von einer gerichtlichen Expertise ab (vgl. BGE 125 V 352 f. E. 3b/aa). Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt. Eine ab-

weichende Beurteilung kann ferner gerechtfertigt sein, wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Gericht als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gerichtsgutachtens in Frage zu stellen, sei es, dass es die Überprüfung durch einen Oberexperten für angezeigt hält, sei es, dass es ohne Oberexpertise vom Ergebnis des Gerichtsgutachtens abweichende Schlussfolgerungen zieht (BGE 118 V 290 E. 1b, 112 V 32 f. mit Hinweisen).

6.2 Das Gericht sieht keine zwingenden Gründe, von den Schlussfolgerungen des asim-Gutachtertteams abzuweichen. Sein Gutachten vom 31. Dezember 2017 ist für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Das Gutachten der asim bildet eine ausreichend zuverlässige und rechtsgenügende Grundlage, um den Gesundheitszustand und die Arbeitsfähigkeit der Versicherten beurteilen zu können. Es ist deshalb grundsätzlich davon auszugehen, dass die Versicherte in einer Verweistätigkeit ab 26. März 2014 zu 50 % arbeits- bzw. erwerbsfähig ist. Die IV-Stelle weist zu Recht darauf hin, dass die Versicherte infolge des Fahrradsturzes vom 13. Januar 2016 und dessen Folgen aus somatischer Sicht immer wieder zu mehr als 50 % in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt war. In der Eingabe vom 31. Januar 2018 sind die einzelnen Arbeitsunfähigkeitsperioden aufgelistet, welche sich auf die Stellungnahme von Dr. E._____ vom 18. Januar 2016 bzw. auf die echtzeitlich ausgewiesenen Arbeitsunfähigkeitsperioden stützen. Danach war die Versicherte vom 13. Januar 2016 bis 20. Juli 2016 und vom 12. April 2017 bis 31. Juli 2017 zu 100 % arbeitsunfähig. Die IV-Stelle berücksichtigte diese vollständigen Arbeitsunfähigkeitsperioden denn auch korrekt bei der Beurteilung des Rentenanspruchs der Versicherten, indem sie jeweils von einem Invaliditätsgrad von 100 % ausging. Dies wird von der Versicherten auch nicht beanstandet. Es ist somit festzustellen, dass die Versicherte unter Berücksichtigung von Art. 88a IVV für die Zeit vom 1. April 2016 bis 31. Oktober 2016 und vom 1. Juli 2017 bis 31. Oktober 2017 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat.

6.3 Was die Zeiten vom 1. März 2015 bis 31. März 2016, vom 1. November 2016 bis 30. Juni 2017 und ab 1. November 2017 anbelangt, stellt sich die Versicherte auf den Standpunkt, dass sich bei einer Gegenüberstellung der massgebenden Vergleichseinkommen ein Invaliditätsgrad von über 60 % ergebe. Demzufolge habe sie für die fraglichen Zeitperioden Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Demgegenüber ist die IV-Stelle der Auffassung, dass der Invaliditätsgrad in einer Verweistätigkeit während der hier strittigen Zeiträume 50 % betrage. Die Versicherte habe deshalb für diese Zeiträume lediglich Anspruch auf eine halbe Rente.

7.1 Der Invaliditätsgrad ist bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (Art. 16 ATSG). 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).

7.2.1 Die IV-Stelle ging in der angefochtenen Verfügung vom 4. Februar 2016 von einem Valideneinkommen von Fr. 73'206.-- und einem Invalideneinkommen von Fr. 36'603.-- aus. Dabei stützte sie sich auf die Tabellenlöhne der vom Bundesamt für Statistik (BFS) herausgegebenen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2012. Sowohl beim Validen- als auch beim Invalideneinkommen zog sie den statistischen Durchschnittslohn der Tabelle TA17, Ziffer 41 (allgemeine Büro- und Sekretariatskräfte), Spalte Frauen, von monatlich Fr. 5'754.-- heran. Nach Anpassung an die bis 2014 erfolgte Nominallohnentwicklung von 1,7 % und Umrechnung auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden ermittelte sie ein Einkommen von Fr. 73'206.--. Da die beiden Vergleichseinkommen auf der Grundlage des gleichen Tabellenlohnes berechnet wurden, entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit (sogeannter Prozentvergleich; zur Zulässigkeit des Prozentvergleichs: Urteil des Bundesgericht vom 6. April 2016, 8C_628/2015, E. 5.3.5 mit Hinweisen). Nach Vorliegen des Gerichtsgutachtens ermittelte die IV-Stelle den Rentenanspruch der Versicherten neu. Indem sie nicht näher prüfte, wie sich die gesundheitlichen Einschränkungen in einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt auswirken (Art. 16 ATSG), ist davon auszugehen, dass sie – im Sinne eines Prozentvergleichs - von der gutachterlich festgestellten 50%igen Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit auf den Invaliditätsgrad von 50 % schloss. Demgegenüber berechnete die Versicherte, ebenfalls ausgehend von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit und einem Valideneinkommen von Fr. 73'206.--, das Invalideneinkommen gestützt auf den Totalwert der Tabelle TA1 der LSE 2012 von Fr. 4'112.-- (Kompetenzniveau 1, Spalte Frauen), woraus indexiert und angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 26'029.20 resultiert ($Fr. 4'112.-- \times 12 : 40 \times 41,7 \times 12 \times 101,7 : 100 \times 0,5$). Stellt man dieses Invalideneinkommen dem Valideneinkommen von Fr. 73'206.-- gegenüber, so ergibt sich daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 47'176.80 bzw. ein Invaliditätsgrad von gerundet 65 % (vgl. zur Rundungspraxis des Bundesgerichts: BGE 130 V 121 ff.). Werden dem Einkommensvergleich die entsprechenden Tabellenlöhne der LSE 2014 zugrunde gelegt, ergibt sich gemäss den Berechnungen der Versicherten ein leicht höherer Invaliditätsgrad von gerundet 66 %.

7.2.2 Es ist somit festzustellen, dass das von der IV-Stelle ermittelte Valideneinkommen von Fr. 73'206.-- unbestritten ist. Dieses Valideneinkommen ist jedoch in zweifacher Hinsicht zu korrigieren: Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts sind für den Einkommensvergleich einerseits auf die neusten LSE abzustellen (BGE 143 V 295 E. 4.1.3 S. 300) und andererseits sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend (hier: 1. März 2015; BGE 129 V 222, 128 V 174). Demgemäss sind für die Invaliditätsbemessung die Tabellenlöhne der LSE 2014 massgebend. Gemäss Tabelle T17 der LSE 2014 belief sich der monatliche Durchschnittslohn für Frauen ab 50 Jahre auf Fr. 6'248.--. Nach Anpassung dieses Lohnes an die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden im 2015 (BFS, Tabelle T03.02, Sektor III) und die bis dahin erfolgte Nominallohnentwicklung von 0,5 % (BFS,

Tabelle T1.2.10 Nominallohnindex, Frauen 2011 – 2015, Sektor 3 Dienstleistungen) resultiert ein jährliches Valideneinkommen von Fr. 78'553.30 (Fr. 6'218.-- x 12 x 41,7 : 40 x 100,5 : 100).

8.1 Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist nach der Rechtsprechung primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt sie nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, bei der - kumulativ - besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft sowie das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint, gilt grundsätzlich der von ihr tatsächlich erzielte Verdienst als Invalidenlohn (BGE 126 V 75 E. 3b, 117 V 18 E. 2c/aa; RKUV 1991, Nr. U 130, S. 272 E. 4a; AHI-Praxis 1998, S. 179). Hat sie nach Eintritt des Gesundheitsschadens keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen, so können statistische Werte, insbesondere Tabellenlöhne der LSE herangezogen werden (BGE 135 V 297 S. 301 E. 5.2).

8.2 Vorliegend steht fest, dass die Versicherte keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgeht. Die Parteien bestreiten deshalb zu Recht nicht, dass bei der Berechnung des Invalideneinkommens die Tabellenlöhne der LSE heranzuziehen sind (BGE 129 V 472 E. 4.2.1 S. 475). Die Rechtsprechung wendet dabei in der Regel die Monatslöhne gemäss LSE-Tabelle TA1 (bzw. TA1_tirage_skill_level seit der Veröffentlichung der LSE 2014), Zeile "Total Privater Sektor" an (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 18. Mai 2018, 9C_422/2017, E. 4.2). Nur ausnahmsweise stellt das Bundesgericht auf das statistische Durchschnittseinkommen einzelner Branchen ab, wenn dies als sachgerecht erscheint, um der im Einzelfall zumutbaren erwerblichen Verwertung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen. Dies ist der Fall bei Personen, die vor der Gesundheitsschädigung lange Zeit in diesem Bereich tätig gewesen sind und bei denen eine Arbeit in anderen Bereichen kaum in Frage kommt (in BGE 133 V 545 nicht publizierte E. 5.1 des Urteils des Bundesgerichts vom 24. August 2007, 9C_237/2007).

8.3 Gemäss der Gesamtbeurteilung der asim ist bei der Versicherten die "quantitative Arbeitsfähigkeit" in ihrer angestammten Tätigkeit als Sekretärin und Sachbearbeiterin um 50 % eingeschränkt. Innerhalb dieses Arbeitspensums ist die effektive Leistungsfähigkeit in einer "typischen Bürotätigkeit" um weitere 10 % beeinträchtigt. Es ist damit davon auszugehen, dass die Versicherte in der Ausübung eines kaufmännischen Berufes nur noch zu 40 % arbeitsfähig ist. In Bezug auf eine Verweistätigkeit ist das Expertenteam der Ansicht, dass der Versicherten bei der Ausführung einer "optimal angepassten" Tätigkeit grundsätzlich eine Präsenz von 70 % zuzumuten sei. Je nach Art der Arbeit, der Teamkonstellation und anderer Kontextfaktoren reduziere sich jedoch dieses Pensum zusätzlich um 10 % bis 20 %. Das Expertenteam nimmt deshalb an, dass die Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit mindestens 50 % betrage. Gestützt auf diese Zumutbarkeitsbeurteilung gelangt die IV-Stelle zur Auffassung, dass bei der Berechnung des Invalideneinkommens aufgrund der jahrelangen Erfahrung der Versicherten im Bürobereich und der Tatsache, dass die bisherige Tätigkeit im Büro dem Anforderungsprofil für eine Verweistätigkeit entspreche, ausnahmsweise auf das statistische Durchschnittseinkommen für kaufmännische Angestellte (TA17 der LSE 2012, Ziffer 41 [allgemeine Büro- und Sekretariatskräfte]) abzustellen sei. Dabei sei von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Dieser

Ansicht kann nicht beigespflichtet werden. Die IV-Stelle übersieht, dass sich die im asim-Gutachten im Zusammenhang mit dem Anforderungsprofil an eine Verweistätigkeit genannte zumutbare bisherige Bürotätigkeit allein auf die somatischen Beeinträchtigungen der Versicherten bezieht. Die Textstelle "Die bisherige Tätigkeit im Büro entspricht u.E. diesem Anforderungsprofil" (vgl. Gesamtgutachten, Seite 10, 4. Absatz) kann nicht losgelöst von den Ausführungen des Gutachterteams zur angestammten Tätigkeit betrachtet werden. Denn danach schränken nebst den somatischen auch die psychischen Beeinträchtigungen die Arbeitsfähigkeit der Versicherten bei der Ausübung einer "typischen Büroarbeit" ein (vgl. Gesamtgutachten, Seite 10 1. Absatz). Auch wenn aus den Ausführungen der psychiatrischen Gutachterin nicht ganz deutlich wird, um welche "situative Faktoren" es sich konkret handelt, ist eine zusätzliche relevante Einschränkung der Leistungsfähigkeit in der angestammten Bürotätigkeit als Sekretärin bzw. Sachbearbeiterin in Anbetracht der psychischen Funktionsstörungen der Versicherten plausibel. So ist die Versicherte in der Flexibilität, in der Planung und in der Strukturierung von Aufgaben, in der Anwendung fachlicher Kompetenzen sowie in der Durchhaltefähigkeit beeinträchtigt. Diese Fähigkeiten sind bei der Ausführung von Arbeiten als Sekretärin bzw. Sachbearbeiterin von wesentlicher Bedeutung. Es ist deshalb davon auszugehen, dass in gesamtmedizinischer Hinsicht die Einschätzung des asim-Expertenteams, wonach die Versicherte in einer Verweistätigkeit zu 50 % arbeitsfähig sei, sich auf Tätigkeiten bezieht, welche nicht dieselben hohen Anforderungen stellen wie die Arbeit von Sekretärinnen oder Sachbearbeiterinnen. Eine andere Interpretation der gutachterlichen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit würde zu unauflösbaren Widersprüchen führen. Die IV-Stelle hat somit zu Unrecht das statistische Durchschnittseinkommen für kaufmännische Angestellte bei der Berechnung des Invalideneinkommens zugrunde gelegt.

8.4 Gemäss dem in Erwägung 8.3 dargelegten medizinischen Zumutbarkeitsprofil ist davon auszugehen, dass die Versicherte eine ihrem Leiden angepasste Tätigkeit zwar nicht als kaufmännische Angestellte, aber in vielen anderen Bereichen im Umfang von 50 % ausüben vermag. Es bestehen daher keine hinreichenden Gründe, um bei der Ermittlung des Invalideneinkommens von der Tabelle TA1 abzuweichen. In Anbetracht ihrer Ausbildung und ihrer bisherigen Berufstätigkeiten ist davon auszugehen, dass die Versicherte nicht nur einfache Tätigkeiten körperlicher und handwerklicher Art verrichten kann. Damit rechtfertigt es sich, den Durchschnittslohn des Kompetenzniveaus 2 der Tabelle TA1 heranzuziehen.

8.5 Gemäss TA1 der LSE 2014 beläuft sich der Totalwert im Kompetenzniveau 2, Frauen, auf Fr. 4'808.--. Indexiert und umgerechnet auf die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41,7 Stunden (BFS, T1.2.10 Nominallohnindex Frauen 2011 – 2015, Total und Statistik der betriebsüblichen Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen, 2015, Total) beträgt das jährliche Invalideneinkommen Fr. 60'448.80 (Fr. 4'808.-- x 12 x 41,7 : 40 x 100,5 : 100). Unter Berücksichtigung des zumutbaren Pensums von 50 % resultiert daraus ein Invalideneinkommen von Fr. 30'224.40.

8.6 Stellt man im Einkommensvergleich dieses Invalideneinkommen von Fr. 30'224.40 dem oben ermittelten Valideneinkommen von Fr. 78'553.30 gegenüber, so ergibt sich eine Erwerbseinbusse von Fr. 48'328.90 bzw. ein Invaliditätsgrad von gerundet 62 %. Bei einem Invali-

ditätsgrad von 62 % hat die Versicherte Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Bei diesem Ergebnis kann die Frage, ob der Versicherten ein leidensbedingter Abzug vom Tabellenlohn zu gewähren ist, offen gelassen werden (vgl. dazu BGE 135 V 297 E. 5.2 S. 301 mit Hinweis und 126 V 75 ff.). Denn selbst bei Gewährung eines Abzugs vom statistischen Lohn von 20 % würde kein anspruchrelevanter höherer Invaliditätsgrad resultieren. Anhaltspunkte, welche einen Maximalabzug von 25 % (BGE 126 V 80 E. 5b) vom Tabellenlohn rechtfertigten, liegen nicht vor und werden auch zu Recht nicht geltend gemacht.

8.7 Zu keinem anderen Ergebnis gelangt man, wenn das Invalideneinkommen im Rahmen der Restarbeitsfähigkeit im angestammten Beruf der Versicherten als Sekretärin/Sachbearbeiterin von 40 % ermittelt wird. Da unter diesen Umständen der Invaliden- und Validenlohn aufgrund des gleichen Tabellenlohnes zu berechnen ist, beträgt der Invaliditätsgrad im Sinne eines Prozentvergleichs mindestens 60 % (ohne Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn), was ebenfalls einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente ergibt.

8.8 Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass die Versicherte vom 1. März 2015 bis 31. März 2016 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, vom 1. April bis 31. Oktober 2016 auf eine ganze Invalidenrente, vom 1. November 2016 bis 30. Juni 2017 auf eine Dreiviertelsrente, vom 1. Juli 2017 bis 31. Oktober 2017 auf eine ganze Invalidenrente und ab 1. November 2017 auf eine Dreiviertelsrente hat. Die Beschwerde ist demgemäss gutzuheissen.

9.1 Abschliessend bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden. 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 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. Die IV-Stelle hätte deshalb 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 Versicherten ist der geleistete Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.

9.2.1 Nach Art. 45 Abs. 1 ATSG hat der Versicherungsträger die Kosten der Abklärung zu übernehmen, soweit er die Massnahmen angeordnet hat. Hat er keine Massnahmen angeordnet, so übernimmt er deren Kosten dennoch, wenn die Massnahmen für die Beurteilung des Anspruchs unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Leistungen bilden. Wie das Bundesgericht in BGE 137 V 210 ff. entschieden hat, sind in den Fällen, in denen zur Durchführung der vom Gericht als notwendig erachteten Beweismassnahme an sich eine Rückweisung in Frage käme, eine solche indessen mit Blick auf die Wahrung der Verfahrensfairness entfällt, die Kosten der durch das Gericht in Auftrag gegebenen Begutachtung den IV-Stellen aufzuerlegen. Dies sei, so das Bundesgericht weiter, mit der zitierten Bestimmung von Art. 45 Abs. 1 ATSG durchaus vereinbar (BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2). In BGE 139 V 496 stellte das Bundesgericht präzisierend Kriterien auf, die bei der Beurteilung der Frage, ob die Kosten eines Gerichtsgutachtens der Verwaltung auferlegt werden können, zu berücksichtigen sind. Es

erwog, es müsse ein Zusammenhang bestehen zwischen dem Untersuchungsmangel seitens der Verwaltung und der Notwendigkeit, eine Gerichtsexpertise anzuordnen. Dies sei namentlich in folgenden Konstellationen der Fall: Wenn ein manifester Widerspruch zwischen den verschiedenen, aktenmässig belegten ärztlichen Auffassungen bestehe, ohne dass die Verwaltung diesen durch objektiv begründete Argumente entkräftet habe (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 469 und 139 V 225 E. 4 S. 226); wenn die Verwaltung zur Klärung der medizinischen Situation notwendige Aspekte unbeantwortet gelassen oder wenn sie auf eine Expertise abgestellt habe, welche die Anforderungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage nicht erfülle (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a). Wenn die Verwaltung dagegen den Untersuchungsgrundsatz respektiert und ihre Auffassung auf objektive konvergente Grundlagen oder auf die Ergebnisse einer rechtsgenügli-chen Expertise gestützt habe, sei die Überbindung der Kosten des erstinstanzlichen Gerichts-gutachtens an sie nicht gerechtfertigt, aus welchen Gründen dies auch immer erfolge (zum Bei-spiel aufgrund der Einreichung neuer Arztberichte oder eines Privatgutachtens; zum Ganzen: BGE 139 V 502 E. 4.4 mit Hinweisen).

9.2.2 Das Kantonsgericht gelangte anlässlich seiner ersten Urteilsberatung vom 1. Dezember 2016 zum Ergebnis, dass infolge des sich kurz vor Erlass der angefochtenen Verfügung ereigneten Fahrradsturzes eine abschliessende Beurteilung der Angelegenheit gestützt auf die medizinische Aktenlage nicht möglich sei. Desgleichen kam die IV-Stelle in ihrer Replik vom 14. September 2016 zur Auffassung, dass die Folgen des Unfalles vom 13. Januar 2016 für den vorliegenden Fall relevant seien. Damit anerkannte die IV-Stelle, dass die Abklärung des Sach-verhalts unvollständig ist. Entgegen dem Antrag der IV-Stelle, welche eine Rückweisung der Sache zu weiteren medizinischen Abklärung forderte, beschloss das Gericht, die erforderliche zusätzliche Abklärung des medizinischen Sachverhalts im Rahmen eines Gerichtsgutachtens vornehmen zu lassen. Dieses Vorgehen erscheint mit Blick auf eine Straffung des Gesamtver-fahrens und einer beschleunigten Rechtsgewährung gerechtfertigt (vgl. dazu BGE 137 V 219, E. 4.4.1.2 S. 263; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juli 2016, 8C_301/2016, E. 2.2). Dabei ist jedoch zu beachten, dass die IV-Stelle erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom Un-fallereignis Kenntnis erlangte, weshalb ihr kein Verschulden an der ungenügenden Sachver-haltsabklärung vorzuwerfen ist. Da die Regelung von Art. 45 Abs. 1 ATSG jedoch verschul-densunabhängig konzipiert ist, ist eine Überbindung der Gutachtenskosten an die IV-Stelle auch bei einem der IV-Stelle nicht vorzuwerfenden Untersuchungsmangel möglich. Da das Ge-richtsgutachten, wie sich anlässlich der heutigen Urteilsberatung gezeigt hat, massgebliche Grundlage für die mit dem vorliegenden Entscheid erfolgte Rentenzusprechung an die Versi-cherte bildet, ist der für die Überbindung der Kosten an die Vorinstanz erforderliche Zusam-menhang zwischen Untersuchungsmangel im Verwaltungsverfahren und der Notwendigkeit für die Anordnung des Gerichtsgutachtens gegeben. Demnach sind die Kosten des Gutachtens vom 31. Dezember 2017, welche sich gemäss Honorarrechnung der asim vom 30. Januar 2018 auf Fr. 11'664.30 belaufen, der IV-Stelle aufzuerlegen.

9.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person An-spruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Beschwerdeführerin obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Versi-cherten machte in seiner Honorarnote vom 22. März 2018 für das vorliegende Verfahren einen

Zeitaufwand von insgesamt 26,25 Stunden geltend, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen sowie in Berücksichtigung, dass dem Rechtsvertreter im Zusammenhang mit der Würdigung des umfangreichen Gerichtsgutachtens ein zusätzlicher Aufwand entstanden ist, als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von insgesamt Fr. 362.--. Der Versicherten ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 7'474.35 (26,25 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 362.-- zuzüglich 8 % bzw. 7,7 % 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 vom 4. Februar 2016 aufgehoben und festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. März 2015 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, ab 1. April 2016 auf eine ganze Invalidenrente, ab 1. November 2016 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, ab 1. Juli 2017 auf eine ganze Invalidenrente und ab 1. November 2017 auf eine Dreiviertelsrente hat.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet.
 3. Die Kosten für die gerichtliche Begutachtung in der Höhe von Fr. 11'664.30 werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt.
 4. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 7'474.35 (inkl. Auslagen und 7,7 % bzw. 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.