



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 9. Juni 2016 (720 16 45 / 145)

Invalidenversicherung

Würdigung des medizinischen Sachverhalts: Auf das überzeugende Verwaltungsgutachten kann abgestellt werden

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Dr. Michael Kull, Advokat, Marktplatz 18, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1972 geborene A.____ meldete sich am 12. September 2014 unter Hinweis auf „Rheumaschmerzen“ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Nach Abklärung der gesundheitlichen und der erwerblichen Verhältnisse lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft - nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren - mit Verfügung vom 11. Januar 2016 einen Anspruch von A.____ auf IV-Leistungen ab. Zur Begründung machte sie im Wesentlichen geltend, die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass der Versicher-

ten eine 100 %-ige leichte bis mittelschwere Tätigkeit zuzumuten sei. Als Diagnose werde ärztlicherseits zwar eine Fibromyalgie festgehalten, es liege aber keine ausreichend schwere psychiatrische Morbidität vor, die eine Ressourcenaktivierung verhindern und somit eine psychiatrische Einschränkung der Arbeitsfähigkeit rechtfertigen würde.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____, vertreten durch Advokat Dr. Michael Kull, am 11. Februar 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es seien ihr Leistungen aus der Invalidenversicherung zuzusprechen. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die Sache zur Neuurteilung an die Vorinstanz zurückzuweisen; unter o/e-Kostenfolge, wobei ihr die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter zu bewilligen seien.

C. Mit Verfügung vom 15. Februar 2016 bewilligte das Kantonsgericht der Beschwerdeführerin gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Dr. Michael Kull als Rechtsvertreter.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 18. März 2016 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde der Versicherten vom 11. Februar 2016 ist demnach einzutreten.

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

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

higkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

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

2.4 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1).

3.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

3.2 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).

3.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

4.1 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 299 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder - als alternative Voraussetzung - sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c in fine).

4.2.1 Zu beachten ist sodann, dass das Bundesgericht im Leiturteil BGE 141 281 ff. seine Rechtsprechung zur invalidisierenden Wirkung von somatoformen Schmerzstörungen (BGE 130 V 352) und damit vergleichbaren psychosomatischen Leiden (vgl. BGE 140 V 13 f. E. 2.2.1.3) revidiert hat. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit kann danach weiterhin nur

anspruchserheblich sein, wenn sie Folge einer fachärztlich einwandfrei diagnostizierten Gesundheitsbeeinträchtigung ist. Auch künftig wird der Rentenanspruch - in Nachachtung der verfassungs- und gesetzmässigen Vorgaben von Art. 8 und 29 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) vom 18. April 1999 (Rechtsgleichheit) und Art. 7 Abs. 2 ATSG (objektivierte Zumutbarkeitsbeurteilung) - anhand eines normativen Prüfrasters beurteilt, und es braucht eine medizinische Evidenz, dass die Erwerbsunfähigkeit aus objektiver Sicht eingeschränkt ist. Indes trägt das Bundesgericht der seit längerem namentlich aus medizinischer, aber auch aus juristischer Sicht an der bisherigen Schmerzrechtsprechung geäusserten Kritik Rechnung und hält an der Überwindbarkeitsvermutung nicht weiter fest. Anstelle des bisherigen Regel/Ausnahme-Modells tritt ein strukturiertes, normatives Prüfraster. In dessen Rahmen wird im Regelfall anhand von auf den funktionellen Schweregrad bezogenen Standardindikatoren das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen ergebnisoffen und symmetrisch beurteilt, indem gleichermaßen den äusseren Belastungsfaktoren wie den vorhandenen Ressourcen Rechnung getragen wird (Urteil A. des Bundesgerichts vom 29. Juni 2015, 9C_899/2014, E. 3.1 mit weiteren Hinweisen).

4.2.2 Die für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei den genannten Gesundheitsschäden beachtlichen Standardindikatoren hat das Bundesgericht wie folgt systematisiert: Der erste Indikatoren-Komplex steht unter dem Titel "Gesundheitsschädigung". Darunter sind die Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde, der Gesichtspunkt Behandlungs- und Eingliederungserfolg oder -resistenz und die Komorbiditäten zu würdigen. Im zweiten, die "Persönlichkeit" betreffenden Indikatoren-Komplex wird nach der Persönlichkeitsentwicklung und der Persönlichkeitsstruktur gefragt, und es sind die persönlichen Ressourcen des Versicherten zu eruieren. Im dritten Indikatoren-Komplex schliesslich ist unter dem Titel "Sozialer Kontext" eine Eruierung der Ressourcen anhand des sozialen Umfelds vorzunehmen. Anhand der ermittelten Indikatoren ist schliesslich die "Konsistenz" zu prüfen. Darunter fallen verhaltensbezogene Kategorien wie die Indikatoren einer gleichmässigen Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen und eines behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesenen Leidensdrucks (BGE 141 V 296 ff. E. 4).

4.2.3 Zwar hatten die Ärzte bereits bis anhin ihre Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit so substantiell wie möglich zu begründen, und es war für die ärztliche Plausibilitätsprüfung wichtig, in welchen Funktionen die versicherte Person eingeschränkt ist. Die diesbezüglichen Anforderungen hat das Bundesgericht aber nunmehr dahin gehend konkretisiert, dass aus den medizinischen Unterlagen genauer als bisher ersichtlich sein muss, welche funktionellen Ausfälle in Beruf und Alltag aus den versicherten Gesundheitsschäden resultieren. Diagnosestellung und - in der Folge - Invaliditätsbemessung haben somit stärker als bis anhin die entsprechenden Auswirkungen der diagnoserelevanten Befunde zu berücksichtigen. Medizinisch muss schlüssig begründet sein, inwiefern sich aus den funktionellen Ausfällen bei objektivierter Zumutbarkeitsbeurteilung anhand der Standardindikatoren eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergibt. Eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und damit vergleichbare Leiden können somit eine Invalidität nur begründen, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit zumindest überwiegender Wahrscheinlichkeit in einem an-

spruchserheblichen Ausmass nachgewiesen sind. Fehlt es daran, hat die Folgen der Beweislosigkeit nach wie vor die materiell beweibelastete versicherte Person zu tragen (BGE 141 V 308 E. 6).

5.1 Vorliegend gab die IV-Stelle zur Abklärung des medizinischen Sachverhalts bei Dr. med. B.____, Rheumatologie FMH, Innere Medizin FMH, manuelle Medizin SAMM, und PD Dr. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ein bidisziplinäres (rheumatologisches/psychiatrisches) Gutachten in Auftrag. Im rheumatologischen Teilgutachten vom 11. August 2015 gelangte Dr. B.____ zu Auffassung, dass bei der Versicherten keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erhoben werden könnten. Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit führte der Gutachter im Wesentlichen eine Fibromyalgie, ein gemäss den formalen Kriterien erfülltes Hypermobilitätssyndrom, Senk-/Spreizfüsse beidseits und radiomorphologisch eine lumbosacrale Übergangsstörung (Hemisacralisation) links (Röntgen LWS vom 10.10.2014) an. Im Rahmen der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit hielt Dr. B.____ fest, dass aufgrund der Fibromyalgie eine körperliche Schwerarbeit ungünstig sei. Für jegliche leichte bis mittelschwere Frauenarbeit bestehe jedoch eine Arbeitsfähigkeit von 100 %. Im psychiatrischen Teilgutachten vom 14. August 2015 hielt PD Dr. C.____ fest, dass auch aus psychiatrischer Sicht keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit gestellt werden könne. Die Explorandin erfülle insbesondere die Kardinalkriterien für eine depressive Episode bzw. eine depressive Störung nicht. Als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit erhob PD Dr. C.____ sodann eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4). In diesem Zusammenhang gelangte er in einer einlässlichen Würdigung der gemäss neuester bundesgerichtlicher Rechtsprechung zu beachtenden Standartindikatoren (vgl. E. 4.2.2 hiervor) zum Ergebnis, dass der Diagnose-inhärente Mindestschweregrad einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung zwar gegeben, die übrigen Standartindikatoren aber allesamt nicht erfüllt seien. Dies führe zum Schluss, dass die anhaltende somatoforme Schmerzstörung keinerlei Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit der Versicherten habe. Zusammenfassend könne deshalb festgehalten werden, dass bei der Explorandin aus psychiatrischer Sicht keinerlei qualitative Funktionseinbussen vorliegen würden und somit aus seiner fachärztlichen Optik für sämtliche Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 100 % bestehe. Im Rahmen ihrer interdisziplinären Konsensbeurteilung hielten Dr. B.____ und PD Dr. C.____ abschliessend folgendes Ergebnis fest: Da aus psychiatrischer Sicht keinerlei Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe, gelte die rheumatologische Beurteilung als Gesamtbeurteilung für die Fächer Rheumatologie und Psychiatrie.

5.2.1 Die IV-Stelle stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 11. Januar 2016 bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten vollumfänglich auf die Ergebnisse, zu denen Dr. B.____ und PD Dr. C.____ in ihrem bidisziplinären Gutachten vom 11./14. August 2015 gelangt sind. Sie ging demzufolge davon aus, dass der Versicherten die Ausübung einer ihren Leiden adaptierten Tätigkeit im Umfang von 100 % zumutbar sei. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.3 hiervor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen

Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Das bidisziplinäre Gutachten von Dr. B.____ und PD Dr. C.____ vom 11./14. August 2015 weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 3.2 hiervor) - für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der aktuellen medizinischen Situation ein, es setzt sich mit den vorhandenen abweichenden ärztlichen Einschätzungen auseinander und es ist in den Schlussfolgerungen überzeugend.

5.2.2 Dazu kommt, dass der psychiatrische Gutachter PD Dr. C.____ insbesondere auch eine sorgfältige und vertiefte Prüfung der Standardindikatoren vorgenommen hat, die gemäss der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung bei der Beurteilung der invalidisierenden Wirkung von somatoformen Schmerzstörungen und damit vergleichbaren psychosomatischen Leiden (BGE 141 V 281 ff.) zu beachten sind. Dabei ist er zum Ergebnis gelangt, dass bei der Versicherten zwar der Diagnose-inhärente Mindestschweregrad einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung gegeben sei, gleichzeitig zeigt er in seinem Gutachten aber anhand der massgebenden Standardindikatoren überzeugend auf, dass sich ansonsten in den Komplexen "Gesundheitsschädigung", "Persönlichkeit" und "Sozialer Kontext" keinerlei qualitative Funktionseinbussen erheben lassen. Zudem legt er im Rahmen der erforderlichen Konsistenzprüfung schlüssig dar, dass dahingehend eine einwandfreie Konsistenz bestehe, als die Explorandin aus psychiatrischer Sicht in allen Lebensbereichen in der Lage sei, einer Tätigkeit nachzugehen, sei es im primären Arbeitsmarkt oder im Haushalt; ebenso wenig bestehe ein sozialer Rückzug. Was sodann den behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesenen Leidensdruck betreffe, falle auf, dass die Explorandin erst im März 2015, und somit zwei Monate nach Erhalt des negativen Vorbescheids der IV-Stelle, eine ambulante psychologische Behandlung begonnen habe. Dies lasse aus psychiatrischer Sicht nicht auf einen tatsächlichen Leidensdruck schliessen. All diese überzeugenden Ausführungen von PD Dr. C.____ verdienen Zustimmung. Es kann deshalb an dieser Stelle vollumfänglich auf die betreffenden gutachterlichen Feststellungen verwiesen und von weiteren Erörterungen hierzu abgesehen werden.

5.3 Was die Beschwerdeführerin vorbringt, ist nicht geeignet, die ausschlaggebende Beweiskraft des bidisziplinären Gutachtens von Dr. B.____ und PD Dr. C.____ vom 11./14. August 2015 in Frage zu stellen. Sie macht insbesondere geltend, dass die IV-Stelle den medizinischen Sachverhalt nur unvollständig ermittelt habe. So leide sie an einem Eisen- und an einem Vitamin-D-Mangel, was die Gutachter nicht berücksichtigt hätten. Die IV-Stelle hält diesen Einwänden in ihrer Vernehmlassung zu Recht entgegen, dass die Versicherte von ihrem Hausarzt Eiseninfusionen erhält, die ihren Eisenhaushalt stabilisieren. Zudem hat sich, wie die IV-Stelle ebenso zutreffend geltend macht, der behauptete Vitamin-D-Mangel in den medizinischen Akten weder diagnostisch noch labormässig nachweisen lassen. Somit kann die Beschwerdeführerin mit diesen Vorbringen vorliegend nichts zu ihren Gunsten ableiten. Als unzutreffend erweist sich sodann die weitere Rüge, dass auch ihre vorhandenen Fussbeschwerden bei der Beurteilung ihres Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit ausser Acht geblieben seien.

Der rheumatologische Gutachter Dr. B._____ hält dazu fest, dass das Röntgendossier leichte Senk- und Spreizfüsse beidseits dokumentiere. Die Fehlstellung sei allerdings nur leicht, weshalb die geklagten Beschwerden dadurch nicht zu erklären seien. Diese seien vielmehr im Rahmen der diagnostizierten Fibromyalgie zu sehen. Im Lichte dieser gutachterlichen Ausführungen erweist sich somit die Rüge, wonach Dr. B._____ im Rahmen seiner Beurteilung den von der Versicherten geklagten Fussbeschwerden keine Beachtung geschenkt habe, als unbegründet.

5.4 Nach dem Gesagten ist die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung zu Recht davon ausgegangen, dass der Versicherten die Ausübung einer leidensadaptierten Tätigkeit, d.h. die Verrichtung jeglicher leichter bis mittelschwerer Frauenarbeit uneingeschränkt im Umfang von 100 % zumutbar ist. Unter diesen Umständen durfte sie von der Vornahme des bei erwerbstätigen Versicherten gemäss Art. 16 ATSG grundsätzlich erforderlichen Einkommensvergleichs (vgl. E. 2.4 hiervor) absehen und einen Rentenanspruch der Versicherten unmittelbar unter Hinweis auf dieses eindeutige Ergebnis der medizinischen Abklärungen ablehnen. Die von der Versicherten hiergegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

6.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1000 Franken festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf 600 Franken fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. Der Beschwerdeführerin ist nun allerdings mit Verfügung vom 15. Februar 2016 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

6.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da der Beschwerdeführerin in der Verfügung vom 15. Februar 2016 die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, ist dieser für seine Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 (in der seit 1. Januar 2014 geltenden Fassung) beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 29. März 2016 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 9 Stunden und 50 Minuten geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Nicht zu beanstanden sind sodann die ausgewiesenen Auslagen von Fr. 37.75. Dem Rechtsvertreter ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'164.75 (9 Stunden und 50 Minuten à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 37.75 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

6.3 Die Beschwerdeführerin wird ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'164.75 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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