



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 21. April 2016 (720 15 373 / 99)

Invalidenversicherung

Ablehnung eines Rentenanspruchs der Versicherten, da während des Wartejahres keine durchgehende, mindestens 40 %-ige Arbeitsunfähigkeit bestanden hat

_____ Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Christof Enderle, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

_____ Parteien A._____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Sonja Ryf, Advokatin, Advokatur am Fluss, Totentanz 4, Postfach 1059, 4001 Basel

gegen

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

_____ Betreff IV-Rente

A. Die 1972 geborene, zuletzt im Haushalt tätig gewesene A._____ hatte sich am 8. Dezember 2011 unter Hinweis auf seit Mai 2003 bestehende „psychische Probleme“ und „schwere Depressionen“ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen angemeldet. Nach Abklärung der gesundheitlichen, erwerblichen und hauswirtschaftlichen Verhältnisse ermittelte die IV-Stelle Basel-Landschaft bei der Versicherten in Anwendung der gemischten Bemessungsmethode einen Invaliditätsgrad von 0 %. Gestützt auf dieses Ergebnis

lehnte die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 23. Januar 2013 einen Anspruch von A._____ auf eine IV-Rente ab. Die von der Versicherten, vertreten durch Advokat André Baur, gegen diese Verfügung erhobene Beschwerde wies das Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), mit Urteil vom 7. November 2013 ab (Verfahren-Nr. 720 13 61 / 264).

Mit einem am 5. September 2014 bei der IV-Stelle eingegangenen Gesuch meldete sich A._____ unter Hinweis auf eine schwere Depression und eine Angststörung wiederum bei der IV zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung der aktuellen gesundheitlichen Verhältnisse lehnte die IV-Stelle mit Verfügung vom 26. Oktober 2015 einen Anspruch von A._____ auf eine IV-Rente erneut ab. Zur Begründung machte sie geltend, die Abklärungen hätten ergeben, dass die Versicherte „seit Februar 2014 (Beginn des gesetzlich vorgeschriebenen Wartejahres) zu 30 % in der Erwerbstätigkeit eingeschränkt“ sei. Somit habe bis zum Ablauf des Wartejahres im Februar 2015 keine durchgehende, mindestens 40 %-ige Arbeitsunfähigkeit bestanden.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____, nunmehr vertreten durch Advokatin Sonja Ryf, am 30. November 2015 Beschwerde beim Kantonsgericht. Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei die IV-Stelle zu verpflichten, ihr rückwirkend per Juni 2012 die gesetzlichen Leistungen auszurichten. Es sei ein gerichtliches Obergutachten über ihren gesundheitlichen Zustand einzuholen; eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die Verwaltung zurückzuweisen. Ferner seien ihr die unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung mit ihrer Rechtsvertreterin zu gewähren; unter o/e-Kostenfolge.

C. Mit Verfügung vom 2. Dezember 2015 bewilligte das Kantonsgericht der Beschwerdeführerin gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokatin Sonja Ryf als Rechtsvertreterin.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 15. Januar 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 30. November 2015 ist demnach einzutreten.

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

2.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten 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 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).

3.1 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens

70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

3.2 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).

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

3.4 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 Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invaliditätsbemessung; Art. 28a Abs. 3 IVG). Ist bei diesen Versicherten anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961).

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

(hier: 26. Oktober 2015) 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. Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades im Erwerbsbereich bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

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

4.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

4.3 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).

5.1 Nach Eingang der Neuanschuldung der Versicherten gab die IV-Stelle zur Abklärung des aktuellen medizinischen Sachverhalts bei Prof. Dr. med. B.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, ein psychiatrisches Gutachten in Auftrag, welches am 19. Juni 2015 erstattet wurde. Darin erhob Prof. Dr. B.____ als psychiatrische Diagnosen eine bipolare Störung, gegenwärtig mittelgradige oder leichte Episode (ICD-10 F31.3), und akzentuierte Persönlichkeitszüge mit passiv-aggressiven, zwanghaften und histrionischen Zügen (ICD-10 Z73.1). Bezüglich der Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit führte die Gutachterin aus, die Versicherte habe ein hohes subjektives Krankheitsgefühl. Ihre Energien widme sie der Kindererziehung, die sie mit hohen Ansprüchen an sich selbst ausführe. Die Hausarbeit übernehme ihr ebenfalls IV-berenteter Ehemann, wobei sei am Wochenende gemeinsam kochen würden. Hier sei keinerlei familiäre Unterstützung angegeben worden, weil entsprechende Personen gar nicht zur Verfügung stünden. Die jetzige Untersuchung, die ein Gespräch von knapp zwei Stunden, das Ausfüllen eines Fragebogens und eine neuropsychologische Untersuchung umfasst habe, habe die Explorandin bezüglich Konzentration gut bewältigen können. Die abschliessende neuropsychologische Untersuchung habe keine auffälligen Befunde gezeigt. In den bei den Akten liegenden Berichten über stationäre Behandlungen - z.B. in demjenigen der Klinik C.____ - finde sich der Vermerk einer stark wechselhaften Stimmung, was anlässlich der aktuellen Exploration ebenfalls beobachtet worden sei. Diese sei der bipolaren Grunderkrankung zuzuordnen und führe zu einer gewissen Beeinträchtigung. Die Arbeitsfähigkeit im angestammten Beruf sei aufgrund dieser bipolaren Störung zu 30 % beeinträchtigt. Dies begründe sich daraus, dass die Versicherte zwar unter der etablierten Medikation stabilisiert, unter Stress und in Belastungssituationen jedoch nicht voll leistungsfähig sei. Andere Tätigkeiten im Sinne einer Verweistätigkeit seien nicht zu diskutieren, weil die angestammte Tätigkeit möglich sei.

5.2 Die IV-Stelle stütze sich in der angefochtenen Verfügung vom 26. Oktober 2015 bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten vollumfänglich auf die Ergebnisse, zu denen Prof. Dr. B.____ in ihrem psychiatrischen Gutachten vom 19. Juni 2015 gelangt ist. Sie ging demzufolge davon aus, dass die Versicherte zu 30 % in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.3 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 Expertisen sprechen. Solche Indizien sind hier keine ersichtlich. Das Gutachten von Prof. Dr. B.____ vom 19. Juni 2015 weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 4.2 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 medizinischen Situation ein, es setzt sich mit den vorhandenen abweichenden ärztlichen Einschätzungen auseinander und es ist in den Schlussfolgerungen überzeugend. Insbesondere nimmt die Gutachterin auch eine schlüssige Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten vor.

5.3 Die Beschwerdeführerin hält diesem Beweisergebnis entgegen, dass für die behandelnden Fachärztinnen und -ärzte ausser Zweifel stehe, dass sie seit Langem und bis auf Weiteres keiner Erwerbstätigkeit nachgehen könne. Sie verweist diesbezüglich insbesondere auf den Bericht der aktuell behandelnden Psychiaterin Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 2. Oktober 2014. Darin diagnostiziert die genannte Fachärztin bei der Versicherten eine bipolare affektive Störung, aktuell hypomanische Episode (ICD-10 F31.0), und sie attestiert ihr deswegen eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Dr. D.____ weist nun allerdings in ihren Ausführungen auch darauf hin, dass die Versicherte erst seit kurzer Zeit in ihrer Behandlung sei und dass sie daher noch keine Aussagen zur Prognose bezüglich Arbeitsfähigkeit abgeben könne. Mit diesem Hinweis relativiert Dr. D.____ den Beweiswert ihrer Einschätzung, wonach von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen sei, ein Stück weit selber. Diese "vorläufige" Beurteilung der behandelnden Ärztin ist deshalb - entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - nicht geeignet, die ausschlaggebende Beweiskraft des überzeugenden Gutachtens von Prof. Dr. B.____ in Frage zu stellen.

5.4 Lässt die vorhandene Aktenlage nach dem Gesagten eine zuverlässige Beurteilung des massgebenden medizinischen Sachverhaltes zu, so ist dem Antrag der Beschwerdeführerin, wonach ein gerichtliches Obergutachten über ihren gesundheitlichen Zustand einzuholen sei, nicht stattzugeben. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst zwar das Recht, Beweisangebote zu stellen, und - als Korrelat - die Pflicht der Behörde zur Beweisabnahme. Beweise sind im Rahmen dieses verfassungsmässigen Anspruchs indessen nur über jene Tatsachen abzunehmen, die für die Entscheidung der Streitsache erheblich sind. Gelangt das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, dass die vorhandenen Unterlagen ein zuverlässiges Bild des relevanten Sachverhaltes ergeben und dieser demnach hinreichend abgeklärt ist, kann auf ein beantragtes Beweismittel verzichtet werden. Die damit verbundene antizipierte Beweiswürdigung ist nach konstanter bundesgerichtlicher Rechtsprechung zulässig (BGE 141 I 64 E. 3.3, 122 V 162 E. 1d).

5.5 Nach dem Gesagten ist die IV-Stelle zu Recht davon ausgegangen, dass die Versicherte aufgrund der seit Februar 2014 manifesten bipolaren affektiven Störung zu 30 % in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist. Somit hat aber, wie die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung zutreffend festgehalten hat, bis zum Ablauf des Wartejahres im Februar 2015 keine durchgehende, mindestens 40 %-ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die IV-Stelle hat demnach einen Rentenanspruch der Versicherten zu Recht abgelehnt.

6.1 Bei diesem Ergebnis kann eine Auseinandersetzung mit den weiteren, von der Beschwerdeführerin aufgeworfenen Themen, wie insbesondere mit der Frage, ob der Invaliditätsgrad vorliegend in Anwendung der gemischten Bemessungsmethode oder aber - wie von der Versicherten geltend gemacht - nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu ermitteln wäre, unterbleiben.

6.2 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 26. Oktober 2015 einen Rentenanspruch der Versicherten zu Recht abgelehnt hat. Die

hiergegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

7.1 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 2. Dezember 2015 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

7.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da der Beschwerdeführerin in der Verfügung vom 2. Dezember 2015 die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrer Rechtsvertreterin bewilligt worden ist, ist diese für ihre 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. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat in ihrer Honorarnote vom 21. Januar 2016 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 10 Stunden und 55 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. 93.50. Der Rechtsvertreterin ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'459.-- (10 Stunden und 55 Minuten à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 93.50 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

7.3 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 der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'459.-- (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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