

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/383 vom 26. September 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-09-26, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2011_383

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/383 du 26 septembre 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2011/383 del 26 settembre 2013

Regeste

Art. 43 und 16 ATSG. Würdigung eines polydisziplinären Gutachtens. Das Gutachten ist beweistauglich. Anwendungsfall des Prozentvergleichs (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. September 2013, IV 2011/383).

Erwägungen

E. 1

1.1 Als Invalidität gilt gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder länger dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Nach Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 % oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 % invalid ist. Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG Art. 16 ATSG anwendbar. Demnach 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. 1.2 Grundlage der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens ist die Arbeitsfähigkeitsschätzung. Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen zu können, 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 (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351

E. 3b/bb).

E. 2

Zunächst ist die Frage zu beantworten, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügli­che Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlaubt. 2.1 Die Beschwerdeführerin wurde am 25. Mai 2010 in der ABI GmbH begutachtet. Das polydisziplinäre Gutachten vom 5. Juli 2010 bestand aus einer psychiatrischen und einer orthopädischen Untersuchung sowie aus einer internistischen/allgemeinmedizinischen Beurteilung. 2.2 Aus psychiatrischer Sicht sind keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt worden. Der Gutachter Dr. med. J.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, hat als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine Schmerzverarbeitungsstörung genannt (ICD-10 F54). In der psychopathologischen Befundaufnahme hat der Gutachter ausgeführt, die Beschwerdeführerin habe als Hauptbeschwerden vor allem Schmerzen in der rechten Hand, Asthmabeschwerden und Müdigkeit angegeben. Sie habe aber auch diffuse Schmerzen im übrigen Bewegungsapparat und Schlafstörungen in der Nacht angegeben und über die angespannte finanzielle Situation gesprochen. Der affektive Kontakt sei gut herstellbar gewesen. Die Beschwerdeführerin habe mit fester Stimme gesprochen, ihre Mimik und Gestik seien normal ausgeprägt und die affektive Modulation nicht eingeschränkt gewesen. Während des Gesprächs habe die Beschwerdeführerin keine Schmerzwahrnehmung gezeigt. Sie sei bewusstseinsklar und allseits orientiert gewesen. Die Aufmerksamkeit, die Auffassung und das Gedächtnis seien nicht beeinträchtigt gewesen. Das Denken sei formal geordnet und inhaltlich seien keine Wahnideen, Halluzinationen und Ich-Störungen vorhanden gewesen. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, ausserhalb der Familie wenige Kontakte zu haben. Die Beziehungsfähigkeit sei nicht gestört, der Antrieb leicht herabgesetzt bei gut erhaltener Intentionalität und die Selbstwertregulation gut ausgeprägt gewesen. Die Abwehrmechanismen seien nicht gestört gewesen (IV-act. 81-20 f.). In der psychiatrischen Beurteilung hat Dr. J.____ berichtet, dass differentialdiagnostisch auch an eine somatoforme Störung zu denken sei. Dafür seien aber die psychosozialen oder emotionalen Belastungsfaktoren zu wenig ausgeprägt gewesen, um als hauptsächliche ursächliche Einflüsse der Beschwerden gelten zu können. Es handle sich auch nicht um ein ausschliessliches Rentenbegehren (Entwicklung körperlicher Symptome aus psychischen Gründen oder Renten­neurose, IV-act. 81-21). In der Stellungnahme zur Selbsteinschätzung/Inkonsistenzen ist ausgeführt worden, die Beschwerdeführerin fühle sich nicht mehr arbeitsfähig. Sie leide aber nicht unter einer schweren chronischen somatischen Erkrankung und aus somatischer Sicht seien ihr durchaus Tätigkeiten zumutbar. Es bestünden lebensgeschichtliche Enttäuschungen durch den Tod ihres Ehemannes wegen eines Tumorleidens. Es bestehe eine angespannte finanzielle Situation. Diese Faktoren seien primär krankheitsfremd. Lediglich aufgrund einer Schmerzverarbeitungsstörung (Symptomausweitung) ohne deutliche psychiatrische Komorbidität könne keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden. Innerhalb der Familie habe die Beschwerdeführerin sehr gute Kontakte. Flugreisen in die Heimat seien ihr möglich. Zur Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht hat der Gutachter Dr. J.____ folgendes ausgeführt: Es bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Eine psychiatrische Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit könne nicht gestellt werden. Eine affektive Störung bestehe nicht. Hinweise auf unbewusste Konflikte seien nicht vorhanden, ein primärer Krankheitsgewinn sei somit nicht erwiesen. Die komplexen Ich-Funktionen seien nicht deutlich gestört. Auffällige Persönlichkeitszüge für die Diagnose einer

Persönlichkeitsstörung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit bestünden nicht. Daher könne es der Explorandin trotz der geklagten Beschwerden aus psychiatrischer Sicht zugemutet werden, einer ihren körperlichen Einschränkungen angepassten Tätigkeit ganztags und ohne Leistungseinschränkungen nachzugehen (IV-act. 81-22).

2.3 Im orthopädischen Teilgutachten (IV-act. 81-23 ff.) ist ausgeführt worden, dass sich die von der Beschwerdeführerin angegebenen, sehr diffusen Beschwerden durch die klinischen und radiologischen Befunde keinesfalls vollständig hätten begründen lassen. Hinzuweisen sei dabei insbesondere auf die fehlenden Zeichen längerdauernder körperlicher Schonung bei praktisch identischen Umfängen an Ober- und Vorderarm und auf eine deutliche palmare Beschwellung rechts. Auch das fehlende Ansprechen auf nach wie vor erfolgende konservative Therapiemassnahmen sowie die mittlerweile mehrjährige Arbeitskarenz könnten als klarer Hinweis für eine deutliche nicht-organische Beschwerdekomponente angesehen werden. Auch komme nicht klar zum Ausdruck, wie gross der Leidensdruck durch die somatischen Beschwerden effektiv sei, da die Beschwerdeführerin ausgerechnet am Untersuchungstag keinerlei Analgetika zu sich genommen habe, obwohl die voraussehbare Belastung mit dem Anreiseweg und der bevorstehenden körperlichen Untersuchung als überdurchschnittlich hoch zu betrachten sei. Insgesamt bestünden erhebliche Hinweise für eine Ausweitung der Schmerzproblematik. Zur Arbeitsfähigkeit aus orthopädischer Sicht hat der Gutachter Dr. med. K. ____, FMH Orthopädische Chirurgie, folgendes ausgeführt: Für körperlich leichte Tätigkeiten unter Wechselbelastung liege aus rein orthopädischer Sicht eine zeitlich und leistungsmässig uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit vor. Das Heben und Tragen von Lasten über 10 kg mit der linken sowie 5 kg mit der rechten Hand sollte dabei ebenso wie wiederholte Umwendbewegungen im Bereich des rechten Handgelenkes vermieden werden. In Anbetracht der erhobenen Befunde sollte bei einer derart angepassten Tätigkeit im Vergleich zum aktuellen Alltagsleben kaum eine wesentliche Schmerzprovokation entstehen, so dass diese auch zumutbar sei (IV-act. 81-28).

2.4 Gesamthaft gesehen bestehe bei der Beschwerdeführerin für körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten seit dem Unfall vom 7. Juni 2007 bleibend eine volle Arbeitsunfähigkeit. Für körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten bestehe eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 100 %. Medizinische Massnahmen seien vorzuschlagen, berufliche Massnahmen hingegen nicht (IV-act. 81-34).

2.5 Dass der Beschwerdeführerin körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten nicht mehr zumutbar sind, sie jedoch in einer adaptierten Tätigkeit nicht in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, erscheint aufgrund der Diagnosestellung und der beschriebenen Befunde nachvollziehbar. In der Stellungnahme zu den von Dr. D. ____, im Bericht vom 19. November 2009 aufgeführten Diagnosen und zu seinem Zweifel an einer Arbeitsfähigkeit auch in adaptierter Tätigkeit aufgrund multipler Gelenksbeschwerden und bisher schwer einstellbarer rheumatoider Arthritis führten die Gutachter folgendes aus: Unter der Basistherapie mit Humira und Arava habe eine klinisch oder paraklinische gute Krankheitskontrolle der Arthritis objektiviert werden können, so dass diese Erkrankung derzeit für körperlich leichte, adaptierte Tätigkeit nicht limitierend sei. Die Beschwerden im Bereich des gesamten Bewegungsapparates liessen sich durch die klinischen und radiologischen Befunde keinesfalls vollständig begründen. Insbesondere fehlten Zeichen länger dauernder körperlicher Schonung bei praktisch identischen Umfängen an Ober- und Vorderarm einerseits sowie durchaus auf der rechten Seite deutlicher palmarer Beschwellung. Daher sei eine körperlich leichte, adaptierte Tätigkeit durchaus zumutbar (IV-act. 81-33 f.). Der orthopädische Gutachter hat sich im Weiteren ebenfalls schlüssig

und nachvollziehbar zum ärztlichen Bericht des Rheumatologen Dr. G.____ vom 19. März 2010 geäußert: Der klinischen Einschätzung Dr. G.____s könne aufgrund der aktuellen Untersuchung vollständig zugestimmt werden. Es fehlten weiterhin Synovitiden und die diffuse Druckdolenz an Vorderarm, Handgelenk, Handwurzel, Mittelhand und Fingern könne nicht eindeutig auf ein morphologisches Korrelat zurückgeführt werden. Obwohl die Steroiddosis zwischenzeitlich auf 10 mg täglich vermindert worden ist, seien aktuell keine relevanten entzündlichen Veränderungen festzustellen. Ergänzend sei festzuhalten, dass die rechtsbetonte, klinisch diagnostizierte Retropatellararthrose gemäss Röntgen vom 3. Juli 2007 nicht manifestiert und die aktuelle Untersuchung bis auf eine geringe femoropatelläre Krepitation unauffällig gewesen sei. Bezüglich Arbeitsfähigkeit habe Dr. G.____ in einem Schreiben vom 21. Februar 2010 (gemeint wohl: 21. Januar 2010, IV-act. 73-2 ff.) festgehalten, dass bei gutem Ansprechen auf die Basistherapie leichte, nicht repetitive manuelle Tätigkeiten wieder möglich werden könnten. Auch dieser Einschätzung könne aufgrund der heutigen Untersuchung zugestimmt werden (IV-act. 81-29 f.). Die in der orthopädischen Begutachtung gestellten Diagnosen (IV-act. 81-27) stehen mit jenen der behandelnden Ärztin Dr. I.____ im Bericht vom 25. August 2011 (IV-act. 104-8 f.) grundsätzlich im Einklang. Eine Osteopenie ist bereits von Dr. G.____ im - als Vorakte des ABI-Gutachten verwerteten - Untersuchungsbericht vom 19. März 2010 diagnostiziert worden (IV-act. 81-36). Zudem ist die Osteopenie im Bericht von Dr. G.____ vom 21. Januar 2010 unter den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgezählt worden (IV-act. 73-2). Einzig die Diagnose eines lumbospondylogenen Schmerzsyndroms beidseits mit intermittierenden Lumboradikulärsyndrom L5 beidseits bei Nucleus pulposus-Prolaps (NPP) L4/5 und einer Facettengelenksarthrose ist von Dr. I.____ neu genannt worden. Im Hinblick auf diese Diagnose (Bandscheibenvorfall) hat Dr. I.____ in der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung ausgeführt, dass Tätigkeiten mit Heben und Tragen sowie Arbeiten in Zwangshaltungen nicht möglich seien (IV-act. 104-9). Dem Gutachten ist zu entnehmen, dass für körperlich leichte, wechselbelastende, adaptierte Tätigkeiten ohne Heben und Tragen von Lasten über 10 kg mit der linken Hand sowie 5 kg mit der rechten Hand aus orthopädischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe (IV-act. 81-32). Der gutachterliche Arbeitsbeschrieb einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit, bei welcher eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit zu 100 % möglich ist, erscheint somit auch unter Berücksichtigung der genannten neuen Diagnose von Dr. I.____ mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als plausibel. Auch vor dem Hintergrund der medizinischen Abklärungen der ABI GmbH erscheint daher die im Bericht von Dr. I.____ ermittelte fehlende Arbeitsfähigkeit bzw. die nur stundenweise Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten weder plausibel noch nachvollziehbar, weshalb sie vorliegend keine Berücksichtigung finden kann. Angesichts der erhobenen Befunde sowie der Stellungnahme der ABI GmbH zu den Berichten von Dr. C.____, Suva-Kreisarzt Dr. Graf, Dr. H.____, Dr. G.____ und Dr. D.____ erscheinen die im ABI-Gutachten gestellten Diagnosen bzw. die Arbeitsfähigkeitsschätzung in adaptierter Tätigkeit als überzeugend.

2.6 Dem Einwand der Beschwerdeführerin, es fehle eine rheumatologische Untersuchung, ist entgegenzuhalten, dass eine rheumatologische Abklärung keineswegs unerlässlich ist, um eine vollständige und verlässliche Diagnose stellen und eine überzeugende Arbeitsfähigkeitsschätzung abgeben zu können; eine rein orthopädische Abklärung muss mithin nicht unzureichend sein. Die Orthopädie und die Rheumatologie weisen bei der Art von Krankheiten, wie sie bei der Beschwerdeführerin vorliegen, viele Berührungspunkte auf (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 21. September 2010, 9C_203/2010, E. 4.1; vom

26. Januar 2011, 9C_547/2010, E. 4.1, sowie vom 23. Mai 2012, 9C_270/2012, E. 4.2). Deshalb war der mit der Untersuchung befasste Orthopäde Dr. K.____ durchaus in der Lage zu beurteilen, ob der Beizug eines Rheumatologen notwendig sei oder nicht, zumal RAD-Ärztin Dr. B.____ den Beizug eines Rheumatologen ebenfalls nicht als notwendig erachtete (IV-act. 82-2, 107-1 f.) und sowohl der Bericht vom 21. Januar 2010 als auch der Untersuchungsbericht vom 19. März 2010 des Rheumatologen Dr. G.____ in das Gutachten Eingang gefunden haben (IV-act. 81-14, 81-29 f.). 2.7 Die Ausführungen der Gutachter erscheinen, insbesondere auch unter Berücksichtigung der Stellungnahmen des RAD, als schlüssig. Dass eine neue somatische Diagnose, nämlich das lumbospondylogene Schmerzsyndrom beidseits mit intermittierenden Lumboradikulärsyndrom L5 beidseits bei NPP L4/5 und Facettengelenksarthrose, im Bericht von Dr. I.____ hinzugekommen ist, vermag die Beweistauglichkeit des Gutachtens nicht in Frage zu stellen, weil der gutachterliche Arbeitsbeschrieb einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit, bei welcher eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit zu 100 % möglich ist, auch unter Berücksichtigung der genannten neuen Diagnose mit überwiegender Wahrscheinlichkeit noch plausibel erscheint. Das Gutachten ist schlüssig und nachvollziehbar. Bei der Würdigung der gutachterlichen Beurteilung fällt weiter ins Gewicht, dass sie auf eigenständigen Abklärungen beruht und für die streitigen Belange umfassend ist. Die medizinischen Vorakten wurden verwertet und die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden berücksichtigt und gewürdigt. Das Gutachten bzw. die darin vorgenommene medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung kann daher grundsätzlich für die Bemessung des Invalideneinkommens beigezogen werden. Angesichts der umfassenden medizinischen Abklärung besteht kein Anlass zu weiteren ärztlichen Untersuchungen, weil davon für den massgeblichen Zeitpunkt des Verfügungserlasses (24. Oktober 2011) keine neuen Erkenntnisse zu erwarten sind. Es steht deshalb mit überwiegender Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin in einer adaptierten Erwerbstätigkeit zu 100 % arbeitsfähig ist. Die Beschwerdegegnerin hat damit der Bestimmung des Invaliditätsgrades in der angefochtenen Verfügung zu Recht die gutachterliche Leistungsfähigkeitsbeurteilung zugrunde gelegt. 2.8 Zu prüfen ist im Weiteren die in der angefochtenen Verfügung vorgenommene Invaliditätsbemessung. Diese hat mittels Einkommensvergleichs zu erfolgen. 2.9 Für die Ermittlung des Einkommens, welches die Beschwerdeführerin ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte (BGE 129 V 222 E. 4.3.1). Da das Wartejahr im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG mit dem Eintritt der - zeitlich und masslich genügenden - Arbeitsunfähigkeit, definiert als "Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich" (BGE 130 V 99 E. 3.2 mit Hinweisen), beginnt, und ausgehend davon, dass die Beschwerdeführerin seit dem Unfall vom 7. Juni 2007 anhaltend zu 100 % arbeitsunfähig geschrieben (IV-act. 81-32) und die Anmeldung im Februar 2008 erfolgt ist (BGE 138 V 475), sind bei einem allfälligen Leistungsanspruch ab Juni 2008 somit dem Einkommensvergleich die Lohnverhältnisse im Jahre 2008 zu Grunde zu legen. Gemäss Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin hätte die Beschwerdeführerin im Jahr 2008 ein Einkommen von Fr. 44'200.-- (Fr. 3'400.-- x 13) erzielt (IV-act. 25-3). Das Valideneinkommen ist somit auf diesen Betrag festzusetzen. 2.10 Die Beschwerdeführerin war nach Eintritt des Gesundheitsschadens nicht mehr erwerbstätig. Beim Invalideneinkommen ist daher auf die Tabellenlöhne der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen (BGE 129 V

472 Erw. 4.2.1). Das Durchschnittseinkommen der Hilfsarbeiterinnen gemäss Anhang 2 der Textausgabe IVG der Informationsstelle, welche auf die LSE abstellt, belief sich im Jahr 2008 auf Fr. 51'368.--. 2.11 Die Beschwerdeführerin erzielte somit vor Eintritt der Gesundheitsschädigung einen unterdurchschnittlichen Verdienst. Da keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich aus freien Stücken mit einem bescheidenen Einkommensniveau hätte begnügen wollen, kann für das Valideneinkommen und für den Ausgangspunkt zur Bestimmung des Invalideneinkommens vom selben Wert ausgegangen werden. Der Invaliditätsgrad entspricht unter solchen Verhältnissen dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung des Abzuges vom Tabellenlohn (Entscheide des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S M. vom 8. Juni 2005, I 552/04 E. 3.4, und i/S Z. vom 19. November 2003, I 479/03 E. 3.1). 2.12 Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 Erw. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerthen in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 Erw. 5a/bb). 2.13 Der Invaliditätsgrad beträgt demnach maximal 25 % (100 % - [1 x 75 %]). Die Beschwerdegegnerin hat den Rentenanspruch daher zu Recht verneint.

E. 3

3.1 Nach dem Ausgeführten ist die Beschwerde abzuweisen. 3.2 Der Beschwerdeführerin wurde am 9. Januar 2012 die unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) bewilligt. 3.3 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien. 3.4 Die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin hat aufgrund der bewilligten unentgeltlichen Rechtspflege sodann grundsätzlich Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Angemessen erscheint eine Entschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Der Staat ist zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung des Beschwerdeführers aufzukommen. Die entsprechende Entschädigung ist gemäss Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes (AnwG; sGS 963.70) um einen Fünftel zu kürzen. Somit hat der Staat den Rechtsvertreter des Beschwerdeführers mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. 3.5 Wenn es die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin in der Zukunft einmal gestatten, kann sie jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückzahlung der Auslagen für die Vertretung verpflichtet werden (Art. 99 Abs. 2 VRP i.V.m. Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272]). Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit. 3. Der Staat hat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen .

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.