

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/252 vom 16. September 2015

Sg Versicherungsgericht, 2015-09-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2013_252

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/252 du 16 septembre 2015

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2013/252 del 16 settembre 2015

Regeste

Art. 28 IVG. Mit überwiegender Wahrscheinlichkeit ist davon auszugehen, dass - auch rückwirkend - ein Gesundheitsschaden mit aus objektiver Sicht nicht überwindbarer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit nicht ausgewiesen und von weiteren Abklärungen namentlich aufgrund der zweifelhaften Leidenspräsentation sowie -schilderung durch die Beschwerdeführerin auch keine zusätzliche Erhellung der Verhältnisse zu erwarten ist (antizipierte Beweiswürdigung). (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. September 2015, IV 2013/252). Beim Bundesgericht angefochten.

Erwägungen

E. 1

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. 1.1 Am 1. Januar 2003 ist das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1), am 1. Januar 2004 sind die neuen Normen der 4. IV-Revision und am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des ATSG in Kraft getreten. Am 1. Januar 2012 sind schliesslich die aufgrund der IV-Revision 6A geänderten Bestimmungen des IVG in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am 1. Mai 2013 ergangen (IV-act. 179), wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist (Unfall vom 17. Januar 2002), der vor dem Inkrafttreten des ATSG und der revidierten Bestimmungen der 4. und 5. IV-Revision begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2002 bzw. bis 31. Dezember 2003 bzw. bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen, ab 1. Januar 2008 auf die neuen Normen der 5. IV-Revision und ab 1. Januar 2012 auf die neuen Normen der 6A IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2012 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben, soweit nicht ausdrücklich auf die altrechtlichen Bestimmungen verwiesen wird. 1.2 Anspruch auf eine Invalidenrente hat eine versicherte Person, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen nicht wieder herstellen, erhalten oder verbessern

kann, während einer einjährigen Wartefrist durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid ist (Art. 28 Abs. 1 IVG). Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze IV-Rente, wenn sie mindestens zu 70% invalid ist; bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% besteht ein Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. 1.3 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG); sie umfasst mit anderen Worten die erwerblichen Folgen der Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit. Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG; zur gleichen, bereits vor dem Inkrafttreten des ATSG geltenden Rechtslage siehe BGE 127 V 298 E. 4c). 1.4 Die Invalidität setzt daher voraus, dass der Gesundheitsschaden sowie dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit festgestellt worden sind. Dabei sind die rechtsanwendenden Behörden auf die Einschätzung der medizinischen Lage durch Fachpersonen angewiesen, die den Gesundheitszustand beurteilen und dazu Stellung nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Aufgabe der IV-Stelle und der Sozialversicherungsgerichte ist es zu würdigen, ob die ärztlichen Aussagen und Einschätzungen eine zuverlässige Beurteilung des Leistungsanspruchs erlauben. Ist dies der Fall, so ist gestützt auf diese medizinischen Feststellungen und, in der Regel, anhand eines Einkommensvergleichs (Art. 16 ATSG) der Invaliditätsgrad zu bemessen. Festzuhalten ist sodann, dass in Anbetracht der sich mit Bezug auf Schmerzen naturgemäss ergebenden Beweisschwierigkeiten die subjektiven Schmerzangaben der versicherten Person für die Begründung einer Invalidität nicht ausreichen; vielmehr ist im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsprüfung erforderlich, dass die Schmerzangaben durch damit korrelierende, fachärztlich schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklär- und objektivierbar sind (BGE 139 V 556 E. 5.4). 1.5 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz (vgl. Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Demgemäss hat der Versicherungsträger bzw. im Beschwerdefall das Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein. Der Untersuchungsgrundsatz schliesst die Beweislast im Sinne der Beweisführungslast begriffsnotwendig aus, da es - unter Vorbehalt der Mitwirkungspflichten der versicherten Person (Art. 43 Abs. 3 ATSG) - Sache des Sozialversicherungsgerichts (oder der verfügenden Verwaltungsstelle) ist, für die Zusammentragung des Beweismaterials besorgt zu sein. Im Sozialversicherungsprozess tragen mithin die Parteien in der Regel eine Beweislast nur insofern, als im Fall der Beweislosigkeit der Entscheid zuungunsten jener Partei ausfällt, die aus dem unbewiesen gebliebenen Sachverhalt Rechte ableiten wollte. Diese Beweisregel greift allerdings erst Platz, wenn es sich als unmöglich erweist, im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes aufgrund einer Beweiswürdigung einen Sachverhalt zu ermitteln, der zumindest die Wahrscheinlichkeit für sich hat, der Wirklichkeit zu entsprechen (BGE 117 V 264 E. 3b).

E. 2

Umstritten ist in erster Linie, welche Schlüsse aus den vorhandenen ärztlichen Unterlagen zu ziehen sind bzw. ob die Sache ausreichend medizinisch abgeklärt ist. 2.1 Im Vordergrund stehen folgende medizinische Beurteilungen: das neurologisch-psychiatrische

Gutachten von Dr. C.____ vom 6. Mai 2005 (Fremdakten), die Aktenbeurteilung von Dr. F.____ vom 7. Juli 2007 (Fremdakten), der Bericht der behandelnden Dr. H.____ vom 24. März 2010, IV-act. 140, das neurologisch-psychiatrische Gutachten von Dr. C.____ vom 23. August 2010 (IV-act. 152; mit ergänzenden Ausführungen in der Stellungnahme vom 16. Januar 2012, IV-act. 167), der Bericht des KSSG vom 23. Februar 2012 (IV-act. 168) sowie mehrere RAD-Stellungnahmen (etwa vom 2. November 2010, IV-act. 153, und vom 17. Juli 2012, IV-act. 170).

2.2 In somatischer Hinsicht ist unbestritten (act. G 1, S. 6: "[...], da die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit und die schlechte Prognose alleine auf den psychiatrischen Befunden beruhen") und ergibt sich aus den Akten, dass kein Leiden mit relevanter Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit besteht. Die Krebserkrankung hat zu keiner (längerdauernden) Arbeitsunfähigkeit geführt, der für sich allein eine Rentenrelevanz zukommt. Die am KSSG behandelnden medizinischen Fachpersonen stellten nach Abschluss der unterjährigen Behandlung fest, bezüglich Mammakarzinom resultierten keine körperlichen, geistigen oder psychischen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit (Bericht vom 23. Februar 2012, IV-act. 168). Dr. C.____ legte dar, dass aus neurologischer Sicht davon auszugehen sei, die körperlichen Symptome hätten sich innerhalb eines Zeitraums von Tagen bis zu einigen Wochen vollständig zurückbilden sollen (IV-act. 152-25; zum Ausschluss von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen siehe den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 26. September 2012, UV 2011/73, E. 3.1; vgl. auch den Bericht von Dr. H.____ vom 24. März 2010, worin - abgesehen vom behandelnden Krebsleiden - keine somatische Leiden aufgeführt werden, IV-act. 140-11 f.).

2.3 Zu beurteilen bleiben die psychiatrischen Beurteilungen der Beschwerdeführerin.

2.3.1 Im Zusammenhang mit dem Erstgutachten von Dr. C.____ vom 6. Mai 2005 ist zunächst zu bemerken, dass das Versicherungsgericht im Urteil vom 6. Juni 2006 beschränkt auf die Prüfung der Rechtmässigkeit der von der Beschwerdegegnerin angeordneten Oberbegutachtung ausgeführt hat, "dass keine begründeten Zweifel am Vorliegen einer tauglichen Begutachtung vorliegen. Ob allenfalls Zusatzfragen gerechtfertigt wären, ist hier nicht zu entscheiden" (E. 7 f.; vgl. auch E. 8, IV-act. 80-15). Das Versicherungsgericht gelangte hinsichtlich des damals zu beurteilenden Sachverhalts somit zum Schluss, dass die eine Tatfrage betreffende (medizinisch-theoretische) Feststellung des Gesundheitszustands über das Erstgutachten von Dr. C.____ vom 6. Mai 2005 hinaus keiner Oberbegutachtung bedarf. Der Entscheid enthält indessen keine Feststellungen betreffend die Rechtsfrage, ob die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von Dr. C.____ die für einen Rentenanspruch massgebenden Tatbestandselemente der Arbeitsunfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit (siehe hierzu Art. 28 IVG sowie Art. 7 und 8 ATSG) erfüllt. Voraussetzung, damit der Rechtsanwender gestützt auf die medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeitsschätzung diese rentenrelevanten Tatbestandselemente bejahen kann, ist, dass die Beantwortung der Frage nach der zumutbaren Restarbeitsfähigkeit durch die medizinischen Fachpersonen nach objektiver Sichtweise (unter Ausblendung invaliditätsfremder Gesichtspunkte) erfolgt ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 24. Oktober 2014, 9C_522/2014, E. 2.4.2).

2.3.2 Bei der Würdigung des Erstgutachtens von Dr. C.____ vom 6. Mai 2005 fällt zunächst ins Gewicht, dass Dr. C.____ später in Berücksichtigung der weder ihm bei der Erstbegutachtung noch dem Versicherungsgericht im Zeitpunkt des Entscheids vom 2. Juni 2006 bekannten Observationsergebnisse zu einer veränderten Einschätzung gelangt ist (Gutachten vom 23. August 2010, IV-act. 152-30). Er führte schlüssig aus, dass die von der Beschwerdeführerin vorgetragene Schmerzsymptome und die zahlreichen weiteren

beklagten Symptome wenig plausibel seien und im Zusammenhang mit ihrer histrionischen Persönlichkeitsstörung und der bewusstseinsnahen Begehrenshaltung stünden (IV-act. 152-30 oben). Nebst dem wiederholten Hinweis auf eine bewusstseinsnahe Begehrenshaltung (IV-act. 152-26; vgl. auch IV-act. 167-1), die er durch "die angegebenen ständigen stärksten Schmerzen auf höchstem Niveau" bestätigt sah, erwähnte Dr. C.____ eine "ungewöhnliche Darstellung der Beschwerden" (zum Ganzen IV-act. 152-27; in der Stellungnahme vom 16. Januar 2012 spricht er von "z.T. hochdramatisch vorgetragene Klagen", IV-act. 167-2). Die anlässlich der neuropsychologischen Untersuchung festgestellten Aufmerksamkeitsstörungen stellte er in Frage, u.a. weil sie nicht im Einklang mit den Beobachtungen während der Erhebung der Anamnese und der neurologisch-psychiatrischen Untersuchung stünden (IV-act. 152-27). Warum der untersuchende Psychologe keinen Beschwerdevalidierungstest durchgeführt habe, könne er nicht beantworten; er habe diese in seiner Beurteilung auch nicht berücksichtigt (IV-act. 167-2). Eine von den Leidensangaben der Beschwerdeführerin kritisch-eigenständige Ressourcenprüfung nahm Dr. C.____ weder im Erst- noch im Zweitgutachten vor. Dies spiegelt sich bei der Beantwortung der Frage nach der Arbeitsfähigkeit wider. Dort nimmt er keine fassbare Arbeitsfähigkeitsschätzung gestützt auf nachvollziehbar beschriebene Beeinträchtigungen vor, sondern beschränkt sich auf eine pessimistische Einschätzung des Erfolgs einer Wiedereingliederung wegen des bisherigen Krankheitsverlaufs mit fehlgeschlagenen Arbeitsversuchen (IV-act. 152-31). Dies wirft umso mehr Fragen auf, als Dr. C.____ in der nachträglichen Stellungnahme vom 16. Januar 2012 angemerkt hat, eine Überprüfung der von der Beschwerdeführerin gemachten Angaben zu ihrer beruflichen Entwicklung sei ihm nicht möglich gewesen (IV-act. 167-2), und bereits Dr. B.____ den Arbeitsversuch als von ihm nicht überprüfbar bezeichnet hatte (IV-act. 23-5; zum von der Beschwerdeführerin eigenständig durchgeführten Arbeitsversuch siehe IV-act. 23-13). Im Übrigen war der Arbeitsversuch offenbar im Rahmen einer eigenen Firma erfolgt (IV-act. 152-23). Sodann beschränken sich die Ausführungen von Dr. C.____ auf den kurzen Hinweis auf diesen Arbeitsversuch, womit unklar bleibt, weshalb er in der Arbeitsfähigkeitsbeurteilung von "Arbeitsversuchen" spricht. Aus dem erst in der Stellungnahme vom 16. Januar 2012 gemachten, nicht näher eingeordneten "Hinweis", "dass eine 5-jährige psychotherapeutische Behandlung von ihr [der Beschwerdeführerin] als erfolglos beurteilt wurde und sie von sich aus abbrach", erhellt nicht, inwiefern diese Behandlungseinschätzung durch die Beschwerdeführerin relevante Rückschlüsse auf ihre Arbeitsfähigkeit bzw. ihre Ressourcen zulässt. Hinsichtlich der Beurteilung der Ressourcen der Beschwerdeführerin ist zudem entscheidend, dass sie weder im sozialen Bereich (IV-act. 152-29) noch im Haushalt (Gutachten vom 6. Mai 2005, S. 41, Fremdakten) eingeschränkt ist. 2.3.3 Dr. F.____ legte in der Aktenbeurteilung vom 7. Juli 2007 bei der Diskussion der am 7. bis 9. Februar 2005 im Auftrag von Dr. C.____ durchgeführten neuropsychologischen Untersuchungen dar (siehe neuropsychologisches Zusatzgutachten vom 17. März "2004" [richtig: 2005], Fremdakten), dass einige Pseudo-Testverfahren eingesetzt worden seien, wobei die Resultate in einem ersten Testdurchgang knapp über und in einem zweiten und dritten Durchgang unter den Cut-off-Werten gelegen hätten. Diese Tests seien entwickelt worden, "um Simulanten zu entlarven". In der Regel seien solche Testaufgaben derart einfach, dass selbst deutlich unterdurchschnittlich intelligente Menschen sie bewältigen könnten. Versage ein weit überdurchschnittlich intelligenter Proband bei solchen Tests, liege der Verdacht auf absichtliches Vortäuschen von Unvermögen sehr nahe. Es sei vorliegend "sehr wohl wenn

nicht mit Sicherheit erstellt, aber doch überwiegend wahrscheinlich, dass die Versicherte mit gezielter Absicht schlechte Resultate lieferte" (Aktenbeurteilung, S. 8, 16 und 24 f., Fremdakten). Des Weiteren bezeichnete er einzelne Angaben der Beschwerdeführerin "als völlig diskrepant" im Verhältnis zu Alltagsaktivitäten und teilweise als "unglaublich". Es lasse sich eine "immense Verdeutlichungstendenz" erkennen (Aktenbeurteilung, S. 17, Fremdakten). Zusammenfassend lasse sich sagen, dass in den Akten an vielen Stellen, sozusagen permanent, von schlimmen und andauernden Beschwerden, Schmerzen und Störungen die Rede sei, dass es sich aber überwiegend um subjektive und damit meist nicht objektivierbare Angaben handle. Eigentliche krankheitsrelevante, eindeutig pathologische Befunde, welche die Verhaltensweisen der Versicherten auch nur annähernd plausibilisieren könnten, fänden sich nicht. Umso häufiger dokumentiert sei in den Akten eine histrionische Persönlichkeitsstruktur mit einer Tendenz zu konversionshysterischen Verhaltensweisen. Die Beschwerdeführerin erscheine als eine ehemalige Powerfrau, die gewissermassen alles mit links mache, jetzt aber kaum mehr eine einfache Leistung zu vollbringen imstande sein wolle. Das Studium solch "widersprüchlicher Akten sollte stets Anlass geben, insbesondere subjektive Patientenangaben cum grano salis zu geniessen" (Aktenbeurteilung, S. 27, Fremdakten). Dr. F.____ erhob u.a. einen Verdacht auf Vortäuschen von Beschwerden und Fähigkeitsstörungen (ICD-10: Z76.5; Aktenbeurteilung, S. 28, Fremdakten). Im Zweitgutachten vom 23. August 2010 gab Dr. C.____ die Aktenbeurteilung von Dr. F.____ und insbesondere die von ihm angegebene "erhebliche Begehrhaltung" wieder. Dessen Stellungnahme sowie dessen "Durchsicht der Akten" bezeichnete er als ausführlich, ohne weitere Würdigung (IV-act. 152-7 f.). Dr. C.____ diagnostizierte u.a. eine "bewusstseinsnahe Begehrenhaltung" (IV-act. 152-28). Diese Umstände sprechen für die Aussagekraft der Aktenbeurteilung von Dr. F.____. 2.3.4 Was die Stellungnahme von Dr. H.____ vom 24. März 2010 anbelangt, so scheint sich diese bei ihrer Arbeitsfähigkeitsbeurteilung im Wesentlichen auf die offenbar nicht näher hinterfragten Angaben der Beschwerdeführerin zu stützen. So geht sie u.a. von einer "deutlich" eingeschränkten Konzentration (IV-act. 140-11) und "deutlichen" Einschränkungen der HWS-Beweglichkeit (IV-act. 140-12) aus. Dies vermag angesichts der Ausführungen von Dr. C.____, wonach eine grosse Diskrepanz zwischen vorgetragene und demonstrierten Beschwerden und beobachteten Verhalten in (vermeintlich) unbeobachteten Augenblicken bestehe (IV-act. 167-1), nicht zu überzeugen. Dies gilt umso mehr, als Dr. C.____ das Bestehen von Aufmerksamkeitsdefiziten verneint hat (IV-act. 152-27; vgl. auch seine Würdigung der neuropsychologischen Begutachtungsergebnisse in IV-act. 167-2). 2.3.5 Schliesslich hat bereits Dr. B.____ zu einem wesentlichen Teil bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Angaben der Beschwerdeführerin abgestellt ("bin ich mit der Patientin übereingekommen, ihre Arbeitsfähigkeit [...] mit 20% zu deklarieren"; den von der Beschwerdeführerin gestarteten Arbeitsversuch bezeichnete er ausdrücklich als von ihm nicht überprüfbar, IV-act. 23-5).

E. 3

Im Licht dieser Verhältnisse ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass - auch rückwirkend - ein Gesundheitsschaden mit aus objektiver Sicht unüberwindbarer Einschränkung der Erwerbsfähigkeit (Art. 7 Abs. 2 und 8 ATSG; zur gleichen, bereits vor dem Inkrafttreten des ATSG geltenden Rechtslage siehe BGE 127 V 298 E. 4c) nicht ausgewiesen und von weiteren Abklärungen, namentlich aufgrund der zweifelhaften Leidenspräsentation sowie -schilderung durch die Beschwerdeführerin (siehe vorstehende E. 2.3.2 f.), auch keine zusätzliche Erhellung der Verhältnisse zu erwarten ist

(antizipierte Beweiswürdigung; vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 7. August 2008, 9C_164/2008, E. 4.3). Daran ändern die Ausführungen der Beschwerdeführerin zu den psychiatrischen Diagnosen (act. G 1, S. 7 f.) nichts, muss doch in jedem Einzelfall eine Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit unabhängig von der Diagnose und grundsätzlich unbesehen der Ätiologie ausgewiesen und in ihrem Ausmass bestimmt sein (BGE 127 V 298 E. 4c). Dies ist vorliegend, wie oben ausgeführt, zu verneinen. Ergänzend kann auf die ausführlich begründeten, mit den vorstehend genannten Umständen zu vereinbarenden Stellungnahmen des RAD vom 2. November 2010 (IV-act. 153) und vom 17. Juli 2012 (IV-act. 170) verwiesen werden.

E. 4

4.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. 4.2 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). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien. 4.3 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Kostennote eingereicht. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. 4.4 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung mit Fr. 2'800.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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