

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/260 + IV 2015/138 vom 14. Juni 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-06-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_260 + IV 2015_138](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_260_IV_2015_138)

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/260 + IV 2015/138 du 14 juin 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/260 + IV 2015/138 del 14 giugno 2012

Regeste

Art. 36 Abs. 1 IVG. Versicherungsmässige Voraussetzungen. Die Beschwerdeführerin leidet mit überwiegender Wahrscheinlichkeit an einer leichten Intelligenzminderung, die bereits vor der Einreise in die Schweiz bestanden hat. Die leichte Intelligenzminderung vermag daher (für sich allein) von vornherein keinen IV-Anspruch zu begründen. Abweisung der Beschwerde. Art. 37 Abs. 4 ATSG: Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren. Da sich keine schwierigen rechtlichen oder tatsächlichen Fragen gestellt haben und es der Beschwerdeführerin, die weder lesen noch schreiben kann, zumutbar gewesen wäre, die Hilfe der Familienangehörigen in Anspruch zu nehmen, ist die sachliche Gebotenheit der Rechtsverbeiständung zu verneinen. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Februar 2017, IV 2014/260 und IV 2015/138). Entscheid vom 21. Februar 2017 Besetzung Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Lea Hilzinger Geschäftsnr. IV 2014/260, IV 2015/138 Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller, Engulgasse 214, 9053 Teufen, gegen IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen, Beschwerdegegnerin, Gegenstand Rente und unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren

Erwägungen

E. 1

Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat sinngemäss die Vereinigung der Verfahren IV 2014/260 und IV 2015/138 beantragt. Die Beschwerdegegnerin hat sich zur vom Gericht geäusserten Absicht, die Beschwerdeverfahren zu vereinigen, nicht geäussert. Im Verfahren IV 2014/260 ist streitig, ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf eine IV-Rente hat. Anfechtungsobjekt dieses Beschwerdeverfahrens ist die Rentenabweisungsverfügung vom 3. April 2014. Im Verfahren IV 2015/138 ist zu klären, ob die Beschwerdeführerin für das Vorbescheidverfahren betreffend das Rentengesuch, welches mit der Eröffnung der Verfügung vom 3. April 2014 beendet worden ist, Anspruch auf einen unentgeltlichen Rechtsbeistand gehabt hat. Die Beschwerdeverfahren IV 2014/260 und IV 2015/138 weisen somit einen engen sachverhaltlichen und rechtlichen Zusammenhang auf. Eine gemeinsame Beurteilung der Beschwerden ist somit zweckmässig, weshalb die beiden Verfahren zu vereinigen sind.

E. 2

2.1 Zunächst ist zu prüfen, ob die Beschwerden rechtzeitig erhoben worden sind. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des

Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung der Verfügung einzureichen. 2.2 Die Rentenabweisungsverfügung datiert vom 3. April 2014, die Beschwerde ist aber erst am 16. Mai 2014 erhoben worden. Die Verfügung ist gemäss dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 4. April 2014 zugestellt worden. Die Frist hat somit am 5. April 2014 zu laufen begonnen. Gesetzliche oder behördliche Fristen, die nach Tagen oder Monaten bestimmt sind, stehen vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern still (Art. 38 Abs. 4 lit. a ATSG). Der Ostersonntag ist im Jahr 2014 auf den 20. April gefallen, d.h. die Frist hat vom Sonntag, 13. April bis Sonntag, 27. April, stillgestanden. Der letzte Tag der Frist wäre somit der 19. Mai 2014 gewesen. Der Rechtsvertreter hat am 16. Mai 2014 und damit rechtzeitig Beschwerde erhoben. Auf die Beschwerde betreffend die Verfügung vom 3. April 2014 ist deshalb einzutreten. 2.3 Die Verfügung betreffend die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren datiert vom 27. März 2015 und ist dem Rechtsvertreter gemäss eigenen Aussagen am Folgetag zugestellt worden. Die Beschwerde ist erst am 4. Mai 2015 erhoben worden. Die Beschwerdefrist hätte grundsätzlich am 29. März 2015 zu laufen begonnen. Ostersonntag ist im Jahr 2015 der 5. April gewesen, d.h. die Frist hat von Sonntag, 29. März bis Sonntag, 12. April, stillgestanden. Die Frist hat somit erst am 13. April 2015 zu laufen begonnen. Der letzte Tag der Frist ist auf den 12. Mai 2015 gefallen. Die Beschwerdeerhebung ist daher rechtzeitig erfolgt. Demnach ist auch auf die Beschwerde gegen die Verfügung vom 27. März 2015 einzutreten.

E. 3

3.1 Zunächst ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Zusprache einer allfälligen IV-Rente erfüllt. 3.2 Gemäss Art. 1b des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG, SR 881.20) i.V.m. Art. 1a Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG, SR 831.10) sind namentlich natürliche Personen, die ihren Wohnsitz in der Schweiz haben oder in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit ausüben, nach dem IVG versichert. Nach Art. 4 Abs. 1 des Abkommens zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft und der Republik Mazedonien über Soziale Sicherheit vom 9. Dezember 1999 (SR 0.831.109.520.1) sind die Staatsangehörigen des einen Vertragsstaates sowie deren Familienangehörige und Hinterlassene, vorbehältlich abweichender Bestimmungen in diesem Abkommen, in ihren Rechten und Pflichten aus den Rechtsvorschriften des anderen Vertragsstaates den Staatsangehörigen dieses Vertragsstaates beziehungsweise deren Familienangehörigen und Hinterlassenen gleichgestellt. Ein mazedonischer Staatsangehöriger hat demnach dieselben versicherungsmässigen Voraussetzungen zu erfüllen wie ein Schweizer Bürger, damit ihm ein Anspruch auf eine Rente der schweizerischen Invalidenversicherung zusteht. 3.3 Einen Anspruch auf eine ordentliche Rente haben Versicherte, die bei Eintritt der Invalidität während mindestens drei Jahren Beiträge geleistet haben (Art. 36 Abs. 1 IVG). Ist eine versicherte Person bei der erstmaligen Einreise in die Schweiz also bereits zu mindestens 40 % invalid gewesen, ist der Versicherungsfall Rente eingetreten gewesen, bevor die Anspruchsvoraussetzung der Leistung von Beiträgen während mindestens drei Jahren hat erfüllt sein können (vgl. BGE 136 V 369 E. 1.1 mit Hinweisen). 3.4 Einen Anspruch auf eine ausserordentliche Rente haben Schweizer Bürger (und damit auch B. ___ische Staatsangehörige, da sie den Schweizern gemäss dem vorgeannten Abkommen gleichgestellt sind) mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die während der gleichen Zahl von Jahren versichert waren wie ihr Jahrgang, denen aber keine ordentliche Rente zusteht, weil sie bis zur Entstehung des Rentenanspruchs nicht während

eines vollen Jahres der Beitragspflicht unterstellt gewesen sind (Art. 39 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 42 Abs. 1 AHVG). Eine ausserordentliche Invalidenrente erhalten also in der Schweiz wohnende Geburts- und Kindheitsinvalide, d.h. Personen, die von Geburt an invalid sind oder vor dem 1. Dezember des der Vollendung des 22. Altersjahres folgenden Jahres in rentenbegründendem Ausmass invalid geworden sind, aber keinen Anspruch auf eine ordentliche Rente erworben haben (Rz. 7006 der Wegleitung über die Renten in der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen und Invalidenversicherung, RWL). Die Anspruchsvoraussetzungen auf eine ausserordentliche IV-Rente für eine ausländische geburts- oder kindheitsinvalide Person setzen somit nicht voraus, dass sich die invalide Person seit Geburt in der Schweiz aufgehalten hat. Die Anspruchsvoraussetzungen sind erfüllt, wenn die Einreise in die Schweiz vor dem 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres erfolgt ist (Rz. 7007 RWL). 3.5 Die Beschwerdeführerin ist erst im Jahr 1990, d.h. mit 37 Jahren, von B.____ in die Schweiz gezogen. Ein Anspruch auf eine ausserordentliche IV-Rente fällt daher von vornherein ausser Betracht. Bezüglich der versicherungsmässigen Voraussetzungen für eine ordentliche IV-Rente hat der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin argumentiert, dass sich die Frage stelle, ob die Beitragsjahre des Ehemannes und die Erziehungs- und Betreuungsgutschriften die Beschwerdeführerin von der dreijährigen Beitragspflicht dispensierten. Gemäss Art. 2 IVG i.V.m. Art. 3 Abs. 3 lit. a AHVG sind nichterwerbstätige Ehegatten von erwerbstätigen Versicherten von der Beitragspflicht befreit. Der Beschwerdeführerin hat, als sie noch in B.____ gelebt hat, keine Beitragspflicht obliegen, weshalb sie auch nicht von einer solchen hat befreit werden können. Sollten die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Beschwerden somit bereits bei ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 1990 bestanden und eine mindestens 40 %ige Invalidität begründet haben, wären die versicherungsmässigen Voraussetzungen gestützt auf Art. 36 Abs. 1 IVG nicht erfüllt.

E. 4

4.1 Zunächst ist zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin an einem die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigenden Gesundheitsschaden leidet. Sollte dies der Fall sein, wäre zu klären, ob der Gesundheitsschaden resp. die daraus resultierende Arbeitsunfähigkeit schon bei der Einreise in die Schweiz bestanden hat. 4.2 In somatischer Hinsicht ist die Beschwerdeführerin allgemein-internistisch, neurologisch und orthopädisch begutachtet worden. Eine Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben die Gutachter nicht angegeben. Sie haben erklärt, dass die am ganzen Körper geltend gemachten Schmerzen nicht oder nur zu einem geringen Teil durch objektive Befunde plausibel begründbar seien. An der HWS und der LWS bestünden nur mässige degenerative Veränderungen; Hinweise für radikuläre, myelogene oder peripher neurogene Schädigungen hätten sich nicht ergeben. Die rezidivierenden Beschwerden der Wirbelsäule könnten teilweise durch die Fehlstatik, die Haltungsinsuffizienz, den muskulären Hartspann und die verschmächtigte Rumpfmuskulatur erklärt werden. Eine relevante Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt resultiere daraus jedoch nicht. Die Einschätzung der Gutachter, wonach die Beschwerdeführerin in körperlicher Hinsicht in der Haushaltstätigkeit wie auch in einer adaptierten Tätigkeit voll arbeitsfähig sei, überzeugt angesichts der geringen objektivierbaren pathologischen Befunde. Bei der deutlichen Dekonditionierung infolge Trainingsmangels und der Fehl- und Überbelastung des Bewegungsapparates wegen starken Übergewichts handelt es sich nicht um bleibende, invalidisierende Gesundheitsschäden, weshalb diese in der Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht berücksichtigt werden können. Der Hausarzt wie auch das Spital D.____ haben in ihren Berichten vom Juni

2012 als Diagnose u.a. eine Fibromyalgie angegeben. Das Spital D. ___ hat erklärt, dass 13 von 18 tender points positiv gewesen seien. Eine weitergehende Begründung der Diagnose enthalten die Berichte jedoch nicht. Bei der Fibromyalgie handelt es sich um ein nicht entzündlich bedingtes Schmerzsyndrom mit chronischen Weichteilbeschwerden (Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch, Berlin 2014, S. 681). Die Gutachter haben zwar keine Fibromyalgie, dafür eine Somatisierungsstörung diagnostiziert. Hierbei handelt es sich um eine somatoforme Störung, bei der gemäss ICD-10: F45.0 multiple, wiederholt auftretende und häufig wechselnde körperliche Symptome, die wenigstens zwei Jahre bestehen, charakteristisch sind. Die Symptome können sich auf jeden Körperteil oder jedes System des Körpers beziehen. Der Verlauf der Störung ist chronisch und fluktuierend [...]. Die Gutachter haben die von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Schmerzen also einer anderen Diagnose zugeordnet als die behandelnden Ärzte. Da für die Arbeitsfähigkeit letztlich nicht die Diagnose, sondern die aus einer gesundheitlichen Beeinträchtigung resultierenden funktionellen Beeinträchtigungen relevant sind, kann offen gelassen werden, welche Diagnose nun die Richtige ist, zumal der invalidisierende Charakter beider Diagnosen anhand des vom Bundesgericht mit BGE 141 V 281 eingeführten Indikatorenkatalogs zu überprüfen ist (betreffend die Fibromyalgie vgl. BGE 139 V 547 E. 2.2; siehe Erw. 4.9). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat im Beschwerdeverfahren einen mazedonischen Arztbericht vom 19. Juni 2014 eingereicht. Gemäss der beiliegenden deutschen Übersetzung hatten die Ärzte eine Verschiebung der Wirbelkörper Th12-L1 festgestellt. Die Gutachter haben anlässlich der Begutachtung im August/September 2013 Röntgenaufnahmen der LWS erstellen zu lassen (IV-act. 42-42). Hätte zum Zeitpunkt der Röntgendiagnostik im September 2013 bereits eine Wirbelkörperverschiebung beim Übergang der Brustwirbelsäule zur Lendenwirbelsäule (Th12-L1) bestanden, wäre diese auf der Röntgenaufnahme ersichtlich gewesen und folglich im Gutachten erwähnt worden. Da dies nicht der Fall gewesen ist, muss mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass die Wirbelkörperverschiebung im September 2013 noch nicht vorgelegen hat. Im vorliegenden Verfahren ist lediglich der Gesundheitszustand resp. die Arbeitsfähigkeit bis zum Verfügungserlass relevant. Die Wirbelkörperverschiebung ist im Juni 2014 und somit erst nach Verfügungserlass (3. April 2014) festgestellt worden. Ob die Wirbelkörperverschiebung bereits vor Verfügungserlass bestanden hat, kann nicht mehr eruiert werden. Da die Beschwerdeführerin den Nachteil der Beweislosigkeit zu tragen hat (vgl. BGE 117 V 261 E. 3b), muss davon ausgegangen werden, dass die Wirbelkörperverschiebung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses noch nicht vorgelegen hat. Sofern der entglittene Wirbel nicht auf einen Nerv oder direkt auf eine Bandscheibe drückt, verläuft Wirbelgleiten weitgehend schmerzfrei (siehe Schön Klinik, www.schoen-kliniken.de/ptp/medizin/ruecken/verschleiss/wirbelgleiten/, besucht am 22. Dezember 2016). Da die mazedonischen Ärzte keine therapeutischen Massnahmen eingeleitet und die nächste Kontrolle erst in drei Monaten vorgesehen haben, ist davon auszugehen, dass sie keine radikulären Zeichen haben feststellen können. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass mit den Gutachtern davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht im Haushalt sowie in einer körperlich adaptierten Tätigkeit (wechselbelastende, körperlich sehr leichte Arbeit) mit überwiegender Wahrscheinlichkeit voll arbeitsfähig ist. 4.3 Der psychiatrische Gutachter med. pract. G. ___ hat eine intellektuelle Minderbegabung/Grenzbegabung sowie, wie oben erwähnt, eine Somatisierungsstörung diagnostiziert, letzterer jedoch keinen Einfluss auf die

Arbeitsfähigkeit beigemessen. Wegen der intellektuellen Minderbegabung hat er die Arbeitsfähigkeit (resp. die Leistungsfähigkeit) im Haushalt sowie in einer Verweistätigkeit als zu 30 % reduziert betrachtet. Der Hausarzt der Beschwerdeführerin hat demgegenüber im Oktober 2012 erklärt, dass die Beschwerdeführerin seit zwei bis drei Jahren an einer depressiven Episode Grad II-III leide. Zudem hat er den Verdacht auf eine affektive Störung, Persönlichkeitsstörungen und bipolare Störungen geäußert. Ausserdem hat er die Frage aufgeworfen, ob die Beschwerdeführerin an einer Demenz leiden könnte. 4.4

Bezüglich der depressiven Symptomatik hat der Hausarzt mit Verweis auf sein fehlendes psychiatrisches Fachwissen keine ICD-10-konforme Diagnose nennen können (IV-act. 28). Gerade bei psychiatrischen Erkrankungen, bei denen es sich um innerseelische Vorgänge handelt, ist es wichtig, dass die diagnosestellende Arztperson über psychiatrisches Fachwissen verfügt. Hinzu kommt, dass den Berichten des Hausarztes ein detaillierter psychopathologischer Befund fehlt. Als depressive Symptome hat er hauptsächlich eine Antriebsstörung genannt. Gerade diese Antriebsstörung hat der psychiatrische Gutachter jedoch nicht als depressionsbedingt interpretiert, sondern den intellektuellen Defiziten zugeschrieben (verminderte Fähigkeit zum Planen und Strukturieren von Aufgaben und verminderte Fähigkeit, Arbeitsnotwendigkeiten zu erkennen). Diese Einschätzung des psychiatrischen Gutachters überzeugt auch vor dem Hintergrund, dass er ansonsten keine wesentlichen depressionsspezifischen Symptome festgestellt hat: Die Beschwerdeführerin habe während der psychiatrischen wie auch während der neuropsychologischen Untersuchung im Wesentlichen affektiv adäquat gewirkt. Erst auf Nachfrage hin habe sie lediglich von einer temporären Herabgestimmtheit berichtet. Auch Phänomene wie eine Grübelneigung, eine Denkhemmung, Interessen- und Lustlosigkeit, die aus depressiven Symptomen resultierten, seien nicht vorhanden gewesen. Der psychiatrische Gutachter hat zudem darauf hingewiesen, dass die Annahme einer bipolaren Störung aus gutachterlicher Sicht jeglicher Grundlage entbehre. Weder anamnestisch noch fremdanamnestisch existierten Indizien für maniforme oder manische Zustandsveränderungen. Es sei anzunehmen, dass der Hausarzt einige der histrionisch bedingten Verhaltensvarianten der Beschwerdeführerin im maniformen Sinne fehlinterpretiert habe (IV-act. 42-30). Der Hausarzt hat seine Verdachtsdiagnose einer bipolaren Störung denn auch mit keinem Wort begründet. Gestützt auf die überzeugenden Ausführungen des psychiatrischen Gutachters med. pract. G. ___ kann deshalb mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden, dass die Beschwerdeführerin an einer depressiven Episode/Störung oder an einer anderen affektiven Störung wie einer bipolaren Störung leidet. 4.5

Die Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, dass sie wegen Ängsten dauernd auf die Anwesenheit einer Drittperson angewiesen sei. Wenn niemand bei ihr sei, beginne sie zu schreien, kriege Atemnot und werde unruhig. Die Beschwerdeführerin hat während der Anamneseerhebung durch den neurologischen Gutachter Dr. med. H. ___ einen solchen Schreianfall gehabt. Das Schreien hat auf ihn jedoch theatralisch aufgesetzt und nicht authentisch gewirkt (IV-act. 42-12). Der psychiatrische Gutachter hat erklärt, dass die von der Beschwerdeführerin geschilderten Ängste insgesamt diskrepant gewirkt hätten. Einerseits habe sie geschildert, sich nicht alleine nach Draussen zu trauen; andererseits habe sie aber bei der Befragung zum Tagesablauf angegeben, alleine nach Draussen zu gehen. Auch die Angaben bezüglich der Ängste während der Abwesenheit der Familienangehörigen seien in sich diskrepant gewesen (IV-act. 42-30). Der psychiatrische Gutachter hat den Verdacht geäußert, dass die von der Beschwerdeführerin beschriebenen Ängste eine gewisse Zweckgebundenheit in der familiären Interaktion repräsentieren

könnten. Diese Aussage wird auch dadurch gestützt, dass die Beschwerdeführerin, nach der Art ihrer Ängste befragt, geäußert hat, vor allem Angst zu haben, hingegen in Begleitung des Ehemannes keinerlei Ängste zu haben. Zudem hat sie das Vorliegen spezifischer Phobien verneint (IV-act. 42-24). Somit steht nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, inwieweit die geltend gemachten Ängste die Beschwerdeführerin tatsächlich in ihrer Arbeitsfähigkeit einschränken. Von zusätzlichen Abklärungen sind keine weitergehenden Erkenntnisse zu erwarten, da in antizipierender Beweiswürdigung davon auszugehen ist, dass die Beschwerdeführerin die Ängste wieder (ob bewusst oder unbewusst) "falsch" oder übertrieben darstellen würde. Die geltend gemachten Ängste sind daher bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht zu berücksichtigen.

4.6 Die neuropsychologische Gutachterin Dr. phil. I. ___ hat dargelegt, dass es weitere Abklärungen per Bildgebung, EEG und eingrenzender laborchemischer Differenzialdiagnostik bedürfe, um eine Demenz ausschliessen zu können (IV-act. 42-52). Allerdings hat sie angemerkt, dass vom klinischen Eindruck her keine Aufmerksamkeitseinbussen vorhanden gewesen seien und eine Aphasie, Apraxie oder ausgeprägtere Gedächtnisstörungen ausgeschlossen werden könnten. Die neuropsychologische Gutachterin hat also keine Hinweise auf eine Demenz gefunden, jedoch die Diagnose nicht ausschliessen wollen, da hierfür gewisse weitere Untersuchungen notwendig wären. Auch der neurologische Gutachter Dr. H. ___ hat darauf hingewiesen, dass in der Untersuchung bezüglich des Verdachts auf eine Demenz keine Auffälligkeiten erkennbar gewesen seien. Die Beschwerdeführerin sei trotz fehlender Schulbildung bestens in der Lage gewesen, z.B. das Alter ihrer Enkelkinder zu erinnern und gute zeitliche Zuordnung zu leisten. Die Gesprächsführung sei unauffällig gewesen. Die Einschätzung des Hausarztes beruhe offensichtlich auf der subjektiven Beschwerdeangabe und dem demonstrativ erscheinenden Verhalten der Beschwerdeführerin. Bei den klinischen gutachterlichen Untersuchungen haben sich also keine Hinweise auf eine allfällige Demenz ergeben. Die Gutachter sind deshalb zum Schluss gekommen, dass eine Demenz klinisch-neuropsychologisch nicht plausibel begründbar sei. Die Aussage des neurologischen Gutachters, dass der vom Hausarzt der Beschwerdeführerin geäußerte Verdacht auf eine Demenz wohl hauptsächlich auf den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin beruhe, leuchtet ein. Aus dessen Berichten geht nämlich hervor, dass er die Angaben der Beschwerdeführerin jeweils unreflektiert, d.h. ohne ihre Plausibilität zu überprüfen, übernommen hat. Gegen das Vorliegen einer Demenz spricht im Übrigen auch, dass die Verwandten der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung angegeben haben, dass deren Gesundheitszustand seit etwa zehn Jahren unverändert sei. Bei der Demenz handelt es sich jedoch um ein Krankheitsbild, das meist als Folge einer chronisch fortschreitenden Erkrankung des Gehirns auftritt (Schweizerische Alzheimervereinigung, www.alz.ch/index.php/demenzkrankheiten.html, besucht am 12. Januar 2017). Würde die Beschwerdeführerin also an einer Demenz leiden, hätte sich ihr Gesundheitszustand – zumindest ohne Behandlung – in den letzten zehn Jahren mit überwiegender Wahrscheinlichkeit verschlechtert. Hinzu kommt, dass, wie bereits erwähnt, nicht die Diagnose an sich, sondern vielmehr die durch das Leiden bedingte Beeinträchtigung bei der Ausübung einer Tätigkeit relevant ist. Solange sich eine Demenz klinisch also nicht nachweisen lässt, hat sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit (noch) keinen wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit. Aus diesem Grund erübrigen sich die von der neuropsychologischen Gutachterin erwähnten zusätzlichen Abklärungen. Die Beschwerdeführerin leidet somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht an einer ihre Arbeitsfähigkeit beeinflussenden Demenz.

4.7 Der Hausarzt hat den Verdacht geäußert,

dass die Symptomatik der Beschwerdeführerin nicht nur durch die depressive Episode, sondern auch durch „andere“ Persönlichkeitsstörungen bedingt sein könnte. Was der Hausarzt mit „anderen Persönlichkeitsstörungen“ gemeint hat, ist unklar, da es sich bei einer depressiven Episode nicht um eine Persönlichkeitsstörung handelt. Er hat seinen Verdacht denn auch nicht begründet. Der psychiatrische Gutachter med. pract. G. ___ hat erklärt, dass in der Primärpersönlichkeit vor allem histrionische und ängstlich vermeidende sowie sicherlich abhängige Anteile dominierten. Eine eigentliche Persönlichkeitsstörung, die die Arbeitsfähigkeit beeinflussen könnte, hat er jedoch nicht diagnostiziert. Hinweise, die gegen diese Einschätzung sprächen, liegen nicht vor. Die Beschwerdeführerin leidet daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht an einer Persönlichkeitsstörung. 4.8 Als einzige psychiatrische Diagnose mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat der psychiatrische Gutachter schliesslich eine intellektuelle Minderbegabung/Grenzbegabung diagnostiziert, wobei er lediglich von einer leichten Intelligenzminderung ausgegangen ist (siehe ICD-10: F70.0). Er hat erklärt, dass die Beschwerdeführerin seit jeher zu 30 % in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei, da sie ohne Aufforderung und Anleitung nicht in der Lage sei, zu arbeiten (IV-act. 42-15). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat dagegen vorgebracht, dass im Gutachten nicht zwischen der angeblichen intellektuellen Minderbegabung und der fehlenden Bildung unterschieden worden sei. Zudem habe die Beschwerdeführerin nach der Einreise in die Schweiz mindestens fünf Jahre lang den Haushalt erledigt und die damals ___ bis ___ Jahre alten Söhne betreut. Der psychiatrische Gutachter hat explizit festgehalten, dass auch unter Ausklammerung der fehlenden Schulbildung und des dadurch bedingten Analphabetismus die Verhaltens- und Reaktionsweisen der Beschwerdeführerin den Schluss auf eine Grenzbegabung zulassen (IV-act. 42-29). Die Beschwerdeführerin hat selber angegeben, dass sie auch bei ihrer Schwiegermutter nichts von alleine gemacht habe; sie sei darauf angewiesen gewesen, dass ihr die Schwiegermutter immer gesagt habe, welche Tätigkeiten sie ausführen solle. Nach dem Auszug bei der Schwiegermutter (1990; Einreise in die Schweiz) habe sie von ihrer Schwägerin Hilfe und Strukturierung bei der Haushaltsführung erhalten (IV-act. 42-29). 1993 sei die erste Schwiegertochter ins gemeinsame Haus eingezogen. Die Beschwerdeführerin hat weiter ausgeführt, dass sie, seit sie in der Schweiz gewesen sei, eigentlich stets intensive Unterstützung im Haushalt gehabt habe und kaum etwas machen müssen (IV-act. 42-8). Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters muss aufgrund der Aktenlage demnach davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin bereits vor der Einreise in die Schweiz Hilfe bei der Haushaltsführung benötigt und auch in Anspruch genommen hat. Die vom psychiatrischen Gutachter angegebene Diagnose einer leichten Intelligenzminderung überzeugt auch vor dem Hintergrund, dass die Beschwerdeführerin laut der Dolmetscherin über einen sehr beschränkten Wortschatz verfüge und Mühe gehabt habe, diskret komplexere Inhalte zu verstehen (IV-act. 42-23 und 42-24). Ob die leichte Intelligenzminderung tatsächlich eine 30 %igen Arbeitsunfähigkeit im Haushalt und in einer adaptierten Tätigkeit zur Folge hat, ist demgegenüber fraglich. Viele Erwachsene mit einer leichten Intelligenzstörung können nämlich arbeiten, gute soziale Beziehungen unterhalten und ihren Beitrag zur Gesellschaft leisten. Zudem hat eine leichte Intelligenzminderung definitionsgemäss keine oder nur eine geringfügige Verhaltensstörung zur Folge (ICD-10:F70-79/F70.0). Es stellt sich deshalb einerseits die Frage, ob die Angaben der Beschwerdeführerin (und ihrer Familienangehörigen), dass sie nicht in der Lage sei, irgendeine Tätigkeit ohne Aufforderung und Anleitung auszuführen, der Realität entspricht. Die Beschwerdeführerin hat zu ihren Fähigkeiten gegenüber den

Gutachtern nämlich teilweise widersprüchliche Angaben gemacht: Während sie gegenüber dem psychiatrischen Gutachter angegeben hat, auch nach 23 Jahren in der Schweiz kein Deutsch zu sprechen, ja nicht einmal eine deutsche Grussformel zu kennen, hat sie sich mit den Büromitarbeiterinnen der Gutachterstelle in einfacher Weise auf Deutsch verständigen können (IV-act. 42-21 f.). Des Weiteren hat die Beschwerdeführerin bei der psychiatrischen Begutachtung geäußert, dass sie überhaupt keine Zahlen kenne, dass sie die Uhr nicht lesen könne und dass sie keine Geldwerte kenne (IV-act. 42-21). Gegenüber der neuropsychologischen Gutachterin hat sie dann jedoch erklärt, bis fünf zählen zu können. Zudem habe sie teilweise Angaben zur Uhrzeit machen können und berichtet, Münzen im Wert von 5 Franken mitzunehmen, wenn sie einkaufen gehe (IV-act. 42-22 und 42-28). Zum Vergleich: Bereits ein durchschnittlich entwickeltes 5-jähriges Kind kann bis 10 zählen (stiftungNETZ, www.stiftungnetz.ch/entwicklung_des_kindes.html#vierjaehrig, besucht am 12. Januar 2017; eine leichte Intelligenzminderung bei Erwachsenen entspricht dem Intelligenzalter von 9 bis unter 12 Jahren, siehe ICD-10: F70-79). Die genannten Aussagen der Beschwerdeführerin überzeugen auch deshalb nicht, weil sie bei der Begutachtung die Anamnese mit ihrem niedrigen Bildungsstand angemessenen Mitteln habe beschreiben können (IV-act. 42-12) und bestens in der Lage gewesen sei, das Alter der Enkelkinder zu nennen und eine zeitliche Zuordnung zu leisten (IV-act. 42-13). Andererseits stellt sich auch die Frage, wie weit die Unfähigkeit, irgendeine Tätigkeit ohne Aufforderung und Anleitung auszuführen, durch psychosoziale und soziokulturelle Faktoren mitbeeinflusst wird (Analphabetismus, niedriger Bildungsstand, keine ausserhäusliche Tätigkeit, frühzeitige Übergabe der Haushaltsaufgaben an Schwiegertöchter). Ob bzw. inwieweit die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt und in einer adaptierten Tätigkeit durch die leichte Intelligenzminderung eingeschränkt ist, kann jedoch, wie in Erw. 4.10 aufgezeigt werden wird, offen gelassen werden.

E. 4.9

4.9.1 Der psychiatrische Gutachter hat als Diagnose ohne Relevanz für die Arbeitsfähigkeit eine Somatisierungsstörung angegeben. Er hat es unterlassen, den Einfluss der Somatisierungsstörung auf die Arbeitsfähigkeit anhand der gemäss der damaligen höchstrichterlichen Rechtsprechung geltenden Foerster-Kriterien zu prüfen. Inzwischen hat das Bundesgericht seine Rechtsprechung zur Beurteilung des Anspruchs auf eine Invalidenrente wegen somatoformer Schmerzstörungen und vergleichbarer psychosomatischer Leiden jedoch ohnehin geändert (vgl. z.B. IV-Rundschreiben Nr. 334). Die vor der Rechtsprechungsänderung eingeholten Gutachten haben durch die Praxisänderung nicht per se ihren Beweiswert verloren. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält. In jedem einzelnen Fall ist zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten ■ gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten ■ eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht (BGE 141 V 281 E. 8). Nachfolgend ist somit zu prüfen, ob das psychiatrische Teilgutachten mit Bezug auf die Diagnose einer Somatisierungsstörung eine schlüssige Beurteilung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit im Lichte der neuen Rechtsprechung erlaubt.

4.9.2 Das Bundesgericht hat mit BGE 141 V 281 die bisherige Vermutung, dass der versicherten Person eine Willensanstrengung zuzumuten sei, mit welcher die Folgen einer somatoformen

Schmerzstörung oder eines vergleichbaren psychosomatischen Leidens überwunden werden könnten, aufgegeben. Neu muss eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung anhand eines Kataloges von Indikatoren des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens erfolgen. Die Handhabung des Katalogs muss stets den Umständen des Einzelfalls gerecht werden; es handelt sich nicht um eine "abhakbare Checkliste". Die im Regelfall beachtlichen Standardindikatoren sind: 1. Funktioneller Schweregrad: - Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde und Symptome; - Behandlungserfolg oder -resistenz; - Komorbiditäten; - "Persönlichkeit" (Persönlichkeitsentwicklung und -struktur, grundlegende psychische Funktionen); - sozialer Kontext. 2. Konsistenz (Gesichtspunkte des Verhaltens): - Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (sozialer Rückzug, Ressourcen); - Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen; - Verhalten im Rahmen der beruflichen (Selbst-)Eingliederung. Die Beschwerdeführerin hat anlässlich der Begutachtung über Schmerzen am ganzen Körper geklagt. Sie fühlt sich vollständig arbeitsunfähig und hilfsbedürftig (IV-act. 42-12). Das Verhalten der Beschwerdeführerin während der gutachterlichen Untersuchung hat auf den neurologischen Gutachter Dr. H.____ sehr demonstrativ und theatralisch gewirkt. Die Darstellung der Beschwerden sei unspezifisch und plakativ gewesen. Die Schmerzen schienen aufmerksamkeitsabhängig zu bestehen respektive seien bei Ablenkung nicht mehr auslösbar gewesen (IV-act. 42-12). Bei der Thematisierung von Beinschmerzen habe die Beschwerdeführerin beispielsweise das linke Bein in frei schwebender Vorhalteposition über mehr als zwei Minuten gehalten, was eine kraftanstrengende und belastende Haltung sei, die ein schmerzgepeinigter Mensch sicherlich vermeiden würde. Des Weiteren habe sich die Beschwerdeführerin beim Ausziehen der Schuhe und der Socken sehr gut zum Boden vorbeugen können, während sie in Widerspruch dazu in der Untersuchung einen Lasègue von lediglich 30-40° gezeigt habe. Auch bei der Erhebung des Motorikstatus seien wiederholt ausgeprägte Befundinkonsistenzen erkennbar gewesen, die mit einer verminderten Anstrengungsbereitschaft im Sinne versuchter Aggravation und teilweise nicht authentischer Symptompräsentation vereinbar seien. Dem psychiatrischen Gutachter med. pract. G.____ ist aufgefallen, dass die Beschwerdeführerin die am Boden stehende Tasche sehr schnell und sich problemlos bückend habe aufheben können. Zudem habe sie den Untersuchungsraum zügig verlassen (IV-act. 42-23). Der internistische Gutachter Dr. med. J.____ hat keine Auffälligkeiten beim Gehen und beim An- und Entkleiden beobachten können. Ihm ist ausserdem aufgefallen, dass die Beschwerdeführerin die beklagten Beschwerden teilweise lachend geschildert habe (IV-act. 42-34). Die Beschwerdeführerin hat anlässlich der Begutachtung mit Bezug auf die von ihr geltend gemachten Schmerzen also ein sehr widersprüchliches Bild gezeigt, das über ein bloss verdeutlichendes Verhalten hinausgeht. Hinzu kommt, dass ein sekundärer Krankheitsgewinn besteht, indem die Beschwerdeführerin Hilfe durch die Familie erhält (IV-act. 42-29). So wird inzwischen der gesamte Haushalt von den Schwiegertöchtern erledigt; sogar bei den alltäglichen Lebensverrichtungen helfen ihr die Schwiegertöchter (Haarpflege). Beim sekundären Krankheitsgewinn handelt es sich jedoch um einen krankheitsfremden Faktor, der medizinisch nicht angehebbar und deshalb für die Invaliditätsbemessung irrelevant ist (Urteil des Bundesgerichts vom 25. April 2016, 9C_894/2015 E. 6.3). Aufgrund der aufgezählten Widersprüchlichkeiten ist es unmöglich, zu ermitteln, inwieweit die Beschwerdeführerin im Alltag tatsächlich durch Schmerzen eingeschränkt ist. Unter Berücksichtigung des Grundsatzes, dass die Beschwerdeführerin den Nachteil der Beweislosigkeit zu tragen hat, überzeugt daher die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters, dass die

Somatisierungsstörung keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat.

E. 4.10

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lediglich an einer leichten Intelligenzminderung leidet. Auch wenn diese einen IV-Grad von 40 % oder mehr zur Folge hätte, wären die versicherungsmässigen Voraussetzungen für die Zusprache einer IV-Rente nicht erfüllt, da die Intelligenzminderung seit der Geburt besteht und somit bereits vor der Einreise in die Schweiz bestanden hat. Aus diesem Grund kann auch die Statusfrage offen gelassen werden. Die Beschwerdeführerin hat somit keinen Anspruch auf eine Invalidenrente.

E. 5

5.1 Zu prüfen bleibt, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf einen unentgeltlichen Rechtsbeistand im Vorbescheidverfahren gehabt hat. Ihr Rechtsvertreter hat den Anspruch damit begründet, dass mit der Diskussion und Kritik am Medas-Gutachten sowie mit der neu vorgebrachten Begründung (fehlende versicherungsmässige Voraussetzungen) schwierige rechtliche und sachliche Fragen aufgeworfen worden seien. Dazu sei noch die Frage des Status gekommen. Unter solchen Umständen könne die Verantwortung für eine richtige Vertretung nicht den Angehörigen überbunden werden, selbst wenn diese in der Lage wären, einen einfachen Einwand zu formulieren. 5.2 Gemäss Art. 37 Abs. 4 ATSG wird der gesuchstellenden Person ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern. Die Voraussetzungen des Anspruchs auf eine unentgeltliche Rechtsverbeiständung im sozialversicherungsrechtlichen Verfahren sind die Notwendigkeit einer rechtskundigen Vertretung, die fehlende Aussichtslosigkeit der Begehren und die Bedürftigkeit der Partei. Dabei ist das Erfordernis der sachlichen Gebotenheit einer Rechtsverbeiständung mit Blick auf den im sozialversicherungsrechtlichen Verwaltungsverfahren geltenden Untersuchungsgrundsatz aber nur in Ausnahmefällen zu bejahen. Es müssen sich schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen stellen und eine Interessenwahrung durch Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen muss ausser Betracht fallen (vgl. BGE 132 V 200 E. 4.1). Von Bedeutung ist auch die Fähigkeit der versicherten Person, sich im Verfahren zurecht zu finden (vgl. BGE 125 V 32 E. 4b). 5.3 Zunächst ist zu prüfen, ob sich im Vorbescheidverfahren betreffend die Verfügung vom 3. April 2014 schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen gestellt haben. Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung begründet ein umstrittenes Gutachten für sich allein keinen Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 16. April 2013, 9C_993/2012 E. 4.1). Dies gilt auch für Fälle wie den vorliegenden, wo eine Somatisierungsstörung oder ein vergleichbares syndromales Leiden im Raum steht (Urteil 9C_993/2012 E. 4.2.2). Auch die Frage des Status ist im vorliegenden Fall nicht komplexer gewesen als in anderen Fällen. Die Beschwerdeführerin (resp. ihre Familienangehörigen) hat einzig die Frage beantworten müssen, ob sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen erwerbstätig wäre oder nicht. Auch der Umstand, dass die Ablehnung des Rentengesuchs damit begründet worden ist, dass die versicherungsmässigen Voraussetzungen nicht erfüllt sind, macht eine Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren noch nicht notwendig: Aus dem Vorbescheid geht klar hervor, dass die Abweisung des Rentengesuchs beabsichtigt worden war, weil der leistungseinschränkende Gesundheitsschaden nach Ansicht der Beschwerdegegnerin seit der Jugend besteht und demzufolge bereits vor der Einreise in die Schweiz bestanden hat. Die Beschwerdeführerin resp. ihre Familienangehörigen hätten also

gegen den Vorbescheid lediglich vorbringen müssen, dass sie nicht damit einverstanden seien, dass der Gesundheitsschaden bereits vor der Einreise bestanden habe. Hinsichtlich des Schwierigkeitsgrades hat es sich vorliegend also um einen durchschnittlichen Rentenfall gehandelt. 5.4 Zu klären bleibt, ob die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer persönlichen Fähigkeiten in der Lage gewesen wäre, sich im Vorbescheidverfahren zurecht zu finden. Die Beschwerdeführerin kann weder lesen noch schreiben und verfügt nur über geringe Deutschkenntnisse. Sie ist also offensichtlich nicht in der Lage gewesen, ihre Interessen im Vorbescheidverfahren selber zu vertreten. Allerdings genügen mangelhafte sprachliche Kenntnisse für sich allein nicht, eine anwaltliche Vertretung im Vorbescheidverfahren zu rechtfertigen (Urteil des Bundesgerichts vom 15. Februar 2012, 8C_650/2011 E. 4.2.2). Der Beschwerdeführerin wäre es nämlich zumutbar gewesen, die Hilfe ihrer Familienangehörigen in Anspruch zu nehmen. Die Beschwerdeführerin ist im Jahr 1990 mit ihren drei Söhnen in die Schweiz eingereist, die zum Zeitpunkt der Einreise zwischen __ und __ Jahre alt gewesen sind. Der Ehemann hat offenbar seit der Eheschliessung (19__) in der Schweiz gearbeitet (IV-act. 42-21). Es ist daher davon auszugehen, dass der Ehemann sowie die Söhne, die zwischenzeitlich zwischen __ und __ Jahre alt gewesen waren, über genügende Deutschkenntnisse verfügt haben, um sich gegen einen Vorbescheid der Beschwerdegegnerin zur Wehr zu setzen. Hinzu kommt, dass eine der Schwiegertöchter, die im selben Haus wie die Beschwerdeführerin lebt, sehr gut Schweizerdeutsch spricht (IV-act. 24-1). Die Beschwerdeführerin wäre also mithilfe ihrer Familienangehörigen in der Lage gewesen, der Beschwerdegegnerin zur Kenntnis zu bringen, dass sie mit dem Vorbescheid nicht einverstanden ist. Die Beschwerdegegnerin hat das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung im Vorbescheidverfahren daher mangels sachlicher Gebotenheit zu Recht abgelehnt. Somit erübrigt sich die Prüfung der weiteren Voraussetzungen. 5.5 Demnach sind die Beschwerden gegen die Rentenabweisungsverfügung vom 3. April 2014 (IV 2014/260) sowie gegen die Verfügung vom 27. März 2015 betreffend die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Vorbescheidverfahren (IV 2015/138) abzuweisen.

E. 6

6.1 Für das Verfahren IV 2015/138 sind keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Das Beschwerdeverfahren IV 2014/260 ist demgegenüber kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien.

6.2 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung 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.--. In einem durchschnittlichen IV-Rentenfall spricht das Versicherungsgericht praxisgemäss eine pauschale Entschädigung von Fr. 3'500.-- zu. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Kostennote eingereicht. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle für das Verfahren IV 2014/260 eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- als angemessen. Der Aufwand für das Verfahren IV 2015/138 ist wesentlich

geringer gewesen und rechtfertigt deshalb eine pauschale Entschädigung von Fr. 1'000.--. Die Parteientschädigungen sind um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin für das Verfahren IV 2014/260 mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) und für das Verfahren IV 2015/138 mit Fr. 800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

6.3 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung der Gerichtskosten und zur Rückerstattung der Parteientschädigung 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 Beschwerden werden abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin wird von der Bezahlung der Gerichtsgebühr für das Verfahren IV 2014/260 in der Höhe von Fr. 600.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit. 3. Für das Verfahren IV 2015/138 werden keine Gerichtskosten erhoben. 4. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung für das Verfahren IV 2014/260 mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). 5. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung für das Verfahren IV 2015/138 mit Fr. 800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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