

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/271 + IV 2014/436 vom 12. Juli 2016

Sg Versicherungsgericht, 2016-07-12, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_271_IV_2014_436

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/271 + IV 2014/436 du 12 juillet 2016

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/271 + IV 2014/436 del 12 luglio 2016

Regeste

Art. 28 IVG, Art. 16 ATSG, Art. 37 Abs. 4 ATSG. IV 2014/271: Würdigung eines bidisziplinären Gutachtens unter Berücksichtigung der neuen bundesgerichtlichen Praxis betreffend somatoforme Schmerzstörungen und vergleichbare psychosomatische Leiden (BGE 141 V 281 ff.). Einkommensvergleich. Tabellenlohnabzug. Kein Rentenanspruch. IV 2014/436: Art. 37 Abs. 4 ATSG. Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren. Beurteilung der Voraussetzung der Erforderlichkeit der Rechtsvertretung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 12. Juli 2016, IV 2014/271 und IV 2014/436).

Erwägungen

E. 1

1.1 Streitgegenstand im Verfahren IV 2014/271 bildet der Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Rente der Invalidenversicherung (Verfügung vom 25. April 2014). Im Verfahren IV 2014/436 bildet die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das im Rahmen der Rentenanspruchsprüfung durchgeführte Vorbescheidverfahren den Streitgegenstand (Verfügung vom 8. September 2014). Da die Streitgegenstände eng zusammenhängen und sich dieselben Parteien gegenüber stehen, rechtfertigt es sich, die Verfahren IV 2014/271 und IV 2014/436 zu vereinigen. 1.2 Die Beschwerdeführerin erhebt in der Beschwerde gegen die rentenabweisende Verfügung vom 25. April 2014 auch materielle Einwände gegen die bereits formell rechtskräftige Verfügung vom 7. September 2010, mit welcher erstmals ein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin abgelehnt worden war (vgl. IV-act. 45). Diese Einwände sind als ein Gesuch um Wiedererwägung dieser Verfügung zu interpretieren. Gemäss Art. 53 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist (vgl. auch BGE 127 V 466 E. 2c). Die Verwaltung kann allerdings weder vom Betroffenen noch vom Richter zu einer Wiedererwägung angehalten werden (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 30. August 2004, I 284/04). Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort festgehalten, dass sie keine Stellung nehme zu den Einwänden gegen die Verfügung vom 7. September 2010, da diese unangefochten in Rechtskraft erwachsen sei (vgl. IV 2014/ 271; act. G 3). Diese Äusserung ist dahingehend zu deuten, dass die Beschwerdegegnerin entschieden hat, nicht auf das Wiedererwägungsgesuch der Beschwerdeführerin einzutreten. Nachdem der Entscheid über das Eintreten auf ein Wiedererwägungsgesuch im Ermessen der Beschwerdegegnerin liegt und vorliegend kein gerichtlich durchsetzbarer Anspruch auf

Wiedererwägung besteht, kann nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung insoweit auf die Beschwerde nicht eingetreten werden.

E. 2

2.1 Ist – wie vorliegend – eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrads verweigert bzw. ein Rentengesuch abgewiesen worden, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen des Eintretens auf ein Rentenrevisionsgesuch (analog) erfüllt sind, d.h. wenn mit der Neuanmeldung glaubhaft gemacht wird, dass eine anspruchserhebliche Änderung des Invaliditätsgrads eingetreten ist (Art. 87 Abs. 3 i.V.m. Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]). Entgegen dem Wortlaut der genannten Verordnungsbestimmung ist nicht direkt eine Veränderung des Invaliditätsgrads glaubhaft zu machen. Es genügt, wenn eine Veränderung eines für die Invaliditätsbemessung relevanten Sachverhaltselements (i.d.R. des Arbeitsfähigkeitsgrads) glaubhaft gemacht wird und daraus eine leistungsrelevante Veränderung des Invaliditätsgrads resultieren kann. Das Glaubhaftmachen stellt niedrigere Beweisanforderungen als der im Sozialversicherungsrecht im Allgemeinen massgebende Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit. Es genügt, dass für den geltend gemachten rechtserheblichen Sachumstand wenigstens gewisse Anhaltspunkte bestehen, auch wenn durchaus noch mit der Möglichkeit zu rechnen ist, bei eingehender Abklärung werde sich die behauptete Sachverhaltsänderung (bzw. Sachlage) nicht erstellen lassen (Urteil des Bundesgerichts vom 8. Juli 2011, 9C_236/2011).

2.2 Bei der rentenablehnenden Verfügung vom 7. September 2010 hat sich die Beschwerdegegnerin aus rein medizinischer Sicht auf das Gutachten der Klinik Valens vom 25. Mai 2010 (vgl. IV-act. 37) gestützt. Bezüglich der Arbeitsfähigkeitsschätzung ist sie der vom Gutachten abweichenden Beurteilung des RAD vom 15. Juni 2010 gefolgt, wonach bei der Beschwerdeführerin eine mindestens 80%ige Arbeitsfähigkeit sowohl in der bisherigen wie auch einer leidensadaptierten Tätigkeit vorliege (vgl. IV-act. 38-2). Im Rahmen der Neuanmeldung vom 19. Oktober 2012 hat die Beschwerdeführerin einen Bericht ihres behandelnden Psychiaters Dr. C. ___ vom 29. Oktober 2012 (vgl. IV-act. 53-1) sowie einen Bericht ihres Hausarztes Dr. D. ___ vom 5. November 2012 (vgl. IV-act. 53-3) eingereicht. Beide Ärzte haben übereinstimmend die Diagnose einer mittelschweren depressiven Störung und damit einhergehend eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit angegeben. Dr. D. ___ hat festgehalten, dass es der Beschwerdeführerin insbesondere aus psychischer Sicht schlechter gehe als noch vor zwei Jahren. Die depressive Symptomatik habe zugenommen. Mit den erwähnten Berichten hat die Beschwerdeführerin eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes bzw. ihres Arbeitsfähigkeitsgrades im Vergleich zum Sachverhalt, welcher der rentenabweisenden Verfügung vom 7. September 2010 zugrunde lag, glaubhaft gemacht. Die Beschwerdegegnerin ist denn auch auf die Neuanmeldung eingetreten.

E. 3

3.1 Im Folgenden ist die Frage zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin einen Rentenanspruch hat.

3.2 Nach Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Gemäss Art. 16 ATSG ist zur Bemessung des Invaliditätsgrades das Einkommen, das die versicherte Person nach dem

Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Das ausschlaggebende Element der Bemessung des zumutbaren Invalideneinkommens – und damit indirekt des Invaliditätsgrades – ist grundsätzlich der Grad der verbliebenen Arbeitsfähigkeit, so dass dessen Ermittlung normalerweise den ersten Schritt bei der Erhebung des massgeblichen Sachverhalts bildet.

3.3 Die gesetzlichen Definitionen von Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit, Invalidität, Ermittlung des Invaliditätsgrades usw. stellen Rechtsbegriffe dar. Gerichtliche Schlussfolgerungen in ihrem Geltungsbereich, z.B. die Bejahung oder Verneinung einer erheblichen Arbeitsunfähigkeit oder einer rentenbegründenden Invalidität, sind daher Akte der Rechtsanwendung und nicht Schritte der Sachverhaltsfeststellung. Indessen hängen Rechts- und Tatfragen im Bereich der Invaliditätsbemessung aufs Engste miteinander zusammen, handelt es sich doch bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades um einen mehrstufigen Prozess, in dessen Verlauf mannigfaltige Tatsachenfeststellungen (einschliesslich Schätzungen) getroffen werden (BGE 132 V 393 E. 3.1).

3.4 Um den Grad der Arbeitsunfähigkeit, der Erwerbsunfähigkeit und der Invalidität bemessen zu können, sind Verwaltung und Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe der ärztlichen Sachverständigen 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 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a).

3.5 Vorab zu klären ist die Frage, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenügende Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlaubt. Die Beschwerdegegnerin hat in rein medizinischer Hinsicht auf das MGSG-Gutachten vom 26. September 2013 abgestellt.

3.6 Der orthopädische Gutachter hat bei der Beschwerdeführerin als relevanten, objektiv nachweisbaren Befund einzig eine Acromioclaviculargelenksarthrose mit Impingement und Insertionstendinitis der Supraspinatus-, Infraspinatus- und Subscapularissehne rechts und wahrscheinlich auch links festgestellt. Er hat festgehalten, dass der Beschwerdeführerin aufgrund dieses Befundes, der die geklagten Schmerzen in der rechten Schulter teilweise erkläre, körperlich schwere Arbeiten, die mit häufigen Tätigkeiten über Tischhöhe verbunden seien, nicht mehr vollumfänglich zumutbar seien (vgl. IV-act. 67-10). Als weitere Befunde hat er eine leichte Protrusion der Bandscheibe C5/6 und C6/7, eine diskrete Reizsynovialitis und eine Chondropathie Grad I sowie eine leichte Spondylarthrose angegeben. Insgesamt ist er zum Schluss gekommen, dass das von der Beschwerdeführerin geklagte Ausmass der Schmerzen am ganzen Körper nicht mit den objektivierbaren Befunden zu erklären sei (vgl. IV-act. 67-10). Im Rahmen der Untersuchung hat der Gutachter bei der Beschwerdeführerin Aggravation festgestellt. Er hat dazu ausgeführt, dass sich die Beschwerdeführerin „unbeobachtet“ mühelos an- und ausgezogen und die Kniegelenke bis 100 Grad flektiert habe. Bei den diversen Bewegungen scheine sie keine wesentlichen Beschwerden gehabt zu haben (vgl. IV-act. 67-7). Die Einschätzung des Gutachters erscheint glaubhaft, zumal bei

der Beschwerdeführerin bereits anlässlich der Begutachtung in der Klinik Valens im Jahr 2010 „eine als nicht zuverlässig zu beurteilende Leistungsbereitschaft mit deutlicher Selbstlimitierung und mässiger Konsistenz bei den Tests“ festgestellt worden war (vgl. IV-act. 67-10, 37-30). Zur Arbeitsfähigkeit hat der Gutachter festgehalten, dass die bisherige Tätigkeit als Montagemitarbeiterin zu 80% zumutbar sei. Diese Tätigkeit entspreche im Wesentlichen einer adaptierten Tätigkeit, da es sich um eine leichte Arbeit handle, die auf Tischhöhe verrichtet werden könne. Zu der von der Klinik Valens im Gutachten vom 25. Mai 2010 attestierten 50%igen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit hat er festgehalten, dass diese Einschätzung zu tief gewesen sei und die Arbeitsfähigkeit aufgrund der damals vorliegenden Befunde deutlich höher veranschlagt werden könne, namentlich auf ca. 80% (vgl. IV-act. 67-11). Tatsächlich hatten sich die Gutachter der Klinik Valens bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit entscheidend auf die von der Beschwerdeführerin bei der Evaluation der funktionellen Leistungsfähigkeit gezeigten Einschränkungen bezogen und dadurch die von der Beschwerdeführerin geklagten, aber objektiv nicht nachweisbaren Beschwerden wohl zu stark gewichtet (vgl. IV-act. 37-6). Diesbezüglich ist festzuhalten, dass Schmerzangaben einer versicherten Person für sich allein nicht genügen, um eine IV-rechtlich relevante Arbeitsunfähigkeit zu begründen. Vielmehr muss im Rahmen der sozialversicherungsrechtlichen Leistungsüberprüfung verlangt werden, dass Schmerzangaben durch damit korrelierende, schlüssig feststellbare Befunde hinreichend erklärbar sind. Andernfalls wäre eine rechtsgleiche Beurteilung von Rentenansprüchen nicht gewährleistet (Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl., Art. 28a N 270). Angesichts dessen, dass die bei der Beschwerdeführerin festgestellten objektivierbaren Befunde nicht erheblich gewesen sind, und unter Berücksichtigung ihres aggravierenden Verhaltens erscheint die Einschätzung des MGSG-Gutachters, wonach eine 80%ige Arbeitsfähigkeit seit April 2010 bestehe, überzeugend und nachvollziehbar.

3.7 In psychiatrischer Hinsicht hat der MGSG-Gutachter als arbeitsfähigkeitsrelevante Diagnosen eine chronische depressive Verstimmung (Dysthymie), bestehend von etwa 2000 bis Juli 2010, und eine rezidivierende depressive Störung mit mittelgradigen depressiven Episoden, bestehend seit August 2010, angegeben. Als Diagnose ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat er eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung, bestehend seit Jahren, genannt. In seiner Beurteilung hat der Gutachter die bei der Beschwerdeführerin seit August 2010 eingetretene Verschlechterung der depressiven Störung nachvollziehbar dargelegt und anhand der in den Vorberichten erwähnten und der eigenen Befunde begründet. So hat er ausgeführt, dass es nach der Kündigung im Juli 2010 zu einer Verschlechterung des psychischen Zustandsbildes der Beschwerdeführerin gekommen sei und sich ab August 2010 eine rezidivierende Störung mit überwiegend mittelgradigen depressiven Episoden erheben lasse (vgl. IV-act. 67-57). Die vom Gutachter angegebenen Diagnosen stimmen mit jenen in den Vorberichten überein. Auch der die Beschwerdeführerin seit dem 29. Oktober 2010 behandelnde Psychiater Dr. C. ___ hatte in seinen Berichten vom 29. Oktober 2012 (vgl. IV-act. 53) und vom 1. März 2013 (vgl. IV-act. 59) eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, sowie eine Somatisierungsstörung angegeben. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit hat der Gutachter angegeben, dass bei der Beschwerdeführerin aufgrund der rezidivierenden depressiven Störung mit mittelgradigen Episoden die emotionale Belastbarkeit, die geistige Flexibilität, der Antrieb, die Interessen, die Motivation sowie die Dauerbelastbarkeit beeinträchtigt erschienen. In der bisherigen Tätigkeit als Montagemitarbeiterin könne eine 60%ige Arbeitsfähigkeit angenommen werden. In einer

leidensadaptierten Tätigkeit, d.h. eine Tätigkeit ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne erhöhten Zeitdruck (Stressbelastung), ohne erforderliche geistige Flexibilität und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung, betrage die Arbeitsfähigkeit 70%. Die Einschätzung gelte seit etwa August 2010. Davor habe über Jahre eine 100%ige Arbeitsfähigkeit bestanden (vgl. IV-act. 67-61). Die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung erscheint plausibel. In retrospektiver Hinsicht steht sie im Einklang mit dem Vorgutachten. So hatte der psychiatrische Gutachter der Klinik Valens festgehalten, dass aufgrund der diagnostizierten Dysthymie keine relevante Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit bestehe. Es sei aus psychiatrischer Sicht von einer mindestens 80%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen (vgl. IV-act. 37-53). Der behandelnde Psychiater Dr. C.____ hatte in seinen Berichten lediglich ein 50%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (vgl. IV-act. 53). Seine leicht höhere Arbeitsfähigkeitsschätzung hat der MGSG-Gutachter mit der Berücksichtigung der bei der Beschwerdeführerin vorliegenden IV-fremden psychosozialen Faktoren (Partnerkonflikt) erklärt. Zudem führe die anhaltende somatoforme Schmerzstörung zu keiner Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (vgl. IV-act. 67-60). Insgesamt erscheinen die Beurteilung und die Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen MGSG-Gutachters in medizinischer Hinsicht nachvollziehbar.

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin hat die vom psychiatrischen Gutachter attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit jedoch als in IV-rechtlicher Hinsicht unbeachtlich qualifiziert und hat lediglich die aus orthopädischer Sicht attestierte Arbeitsfähigkeitseinschränkung von 20% berücksichtigt. Eine weitergehende Begründung findet sich weder im Vorbescheid vom 20. Februar 2014 noch in der angefochtenen Verfügung vom 25. April 2014. Erst aus der Beschwerdeantwort geht hervor, dass sich die Beschwerdegegnerin auf die mit BGE 130 V 352 begründete Rechtsprechung des Bundesgerichts zu den somatoformen Schmerzstörungen beruft und geltend macht, dass es sich gemäss den Angaben des psychiatrischen MGSG-Gutachters bei der Depression nicht um eine eigenständige depressive Erkrankung handle und dass keine psychische Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer anzunehmen sei. Zudem seien auch die weiteren (Förster-)Kriterien nicht in genügender Weise erfüllt, um eine invalidisierende Wirkung der somatoformen Schmerzstörung annehmen zu können. Somit sei der Regelfall der zumutbaren Überwindbarkeit gegeben, so dass die vom psychiatrischen Gutachter aufgrund der Schmerzstörung attestierte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausser Betracht bleiben müsse (vgl. IV 2014/271; act. G 3).

4.2 Die Ansicht der Beschwerdegegnerin kann insbesondere im Hinblick auf die mit dem Bundesgerichtsentscheid vom 3. Juni 2015, BGE 141 V 281 ff., neu eingeführte Praxis nicht aufrechterhalten werden. Neu begründet die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung und von vergleichbaren psychosomatischen Leiden keine Überwindbarkeitsvermutung mehr. An die Stelle des Regel-/Ausnahmemodells mit der Prüfung der Förster-Kriterien hat gemäss neuer Praxis ein strukturiertes Beweisverfahren zu treten. In dessen Rahmen ist das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen der versicherten Person in einer Gesamtbetrachtung ressourcenorientiert, einzelfallgerecht und ergebnisoffen zu beurteilen. Diese Bewertung erfolgt anhand eines Katalogs von Indikatoren, welche die massgeblichen Aspekte psychosomatischer Leiden umfassen. Schematisch können diese Indikatoren folgendermassen dargestellt werden (vgl. BGE 141 V 297 f. E. 4.1.3): I Funktioneller Schweregrad 1. Komplex "Gesundheitsschädigung"

1.1. Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde 1.2. Behandlungs- und

Eingliederungserfolg oder -resistenz 1.3. Komorbiditäten 2. Komplex "Persönlichkeit": Persönlichkeitsdiagnostik (Persönlichkeitsstruktur, Persönlichkeitsentwicklung und -störungen, persönliche Ressourcen) 3. Komplex "Sozialer Kontext" 3.1. Abgrenzung psychosozialer und soziokultureller Faktoren 3.2. Eruiierung der Ressourcen anhand des sozialen Umfelds II Konsistenzprüfung (Gesichtspunkte des Verhaltens) 1. Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätsniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen 2. Behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (bzw. Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen) 4.3 Das Erfordernis einer Gesamtbetrachtung gilt grundsätzlich unabhängig davon, wie es um den Zusammenhang zwischen dem Schmerzsyndrom und der Komorbidität bestellt ist. Daher verliert beispielsweise eine Depression nicht mehr allein wegen ihrer (allfälligen) medizinischen Konnexität zum Schmerzleiden jegliche Bedeutung als potentiell ressourcenhemmender Faktor (BGE 141 V 300 f. E. 4.3.1.3). Somit kann das Vorbringen der Beschwerdegegnerin, es handle sich bei der depressiven Störung der Beschwerdeführerin nicht um eine eigenständige, sondern um eine im Zusammenhang mit der Schmerzstörung stehende Erkrankung, im Licht der neuen Praxis nicht mehr ohne Weiteres zur Schlussfolgerung führen, eine damit verbundene Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei unbeachtlich. Vorliegend kommt hinzu, dass der psychiatrische MGSG-Gutachter trotz seiner Aussage, die Depression sei keine eigenständige Erkrankung und stelle keine erhebliche Komorbidität dar, die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Wesentlichen mit den Auswirkungen der depressiven Störung begründet hat (vgl. IV-act. 67-59). Gestützt auf die gutachterlichen Ausführungen zur Arbeitsfähigkeit ist davon auszugehen, dass die depressive Störung als arbeitsfähigkeitseinschränkende Diagnose klar im Vordergrund steht, was bei dem vorliegenden Schweregrad der Depression (mittelgradig) auch nachvollziehbar ist. Wenn eine – sich auf ein klinisch festgestelltes depressives Leiden zurückzuführende – gutachterlich bescheinigte Arbeitsunfähigkeit vorliegt, könnte die Beschwerdegegnerin diese Einschränkung selbst unter Geltung der altrechtlichen bundesgerichtlichen Praxis nicht einfach mit dem Hinweis auf das gleichzeitige Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung als invalidenversicherungsrechtlich unbeachtlich erklären. Unabhängig davon, ob vorliegend bei der vom psychiatrischen MGSG-Gutachter attestierten Arbeitsfähigkeitseinschränkung nun die depressive Störung oder – wie es offenbar die Beschwerdegegnerin verstanden hat – die anhaltende somatoforme Schmerzstörung im Vordergrund steht, hat nach der neuen Praxis des Bundesgerichts in einer Gesamtbetrachtung eine ressourcenorientierte, einzelfallgerechte und ergebnisoffene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu erfolgen. 4.4 Die Tatsache, dass die psychiatrische Begutachtung und Beurteilung der Beschwerdeführerin durch das MGSG unter Geltung der altrechtlichen bundesgerichtlichen Praxis erfolgt ist, schränkt den Beweiswert des psychiatrischen MGSG-Teilgutachtens vom 25. August 2013 (vgl. IV-act. 67-41 ff.) nicht per se ein. Das Bundesgericht hat dazu ausgeführt, dass bezüglich der geänderten materiell-beweisrechtlichen Anforderungen in jedem Einzelfall zu prüfen sei, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten – gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten – eine schlüssige Beurteilung im Licht der massgeblichen Indikatoren erlaubten oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte könne zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen (BGE 141 V 281 E. 8). Zu prüfen ist somit im Folgenden, ob das psychiatrische Teilgutachten vom 25. August 2013 eine im Sinn der neuen Praxis rechtsgenügeliche Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlaubt. Dem psychiatrischen

Teilgutachten lässt sich in Bezug auf den zu prüfenden 1. Komplex „Gesundheitsschädigung“ entnehmen, dass bei der Beschwerdeführerin von etwa 2000 bis Juli 2010 eine Dysthymie vorgelegen hat, gekennzeichnet durch Stimmungsschwankungen mit bedrückter Stimmung, Traurigkeit, Affektlabilität mit vermehrtem Weinen, innerer Unruhe, Sorgen, Angst, Reizbarkeit, Erregbarkeit, Ungeduld mit auf die Situation eingengtem negativistischem Denken und wiederholten Suizidgedanken sowie Schlafstörungen (vgl. IV-act. 67-58). Ab August 2010 ist eine Verschlechterung des psychischen Zustandsbildes in Form einer rezidivierenden depressiven Störung mit mittelgradigen depressiven Episoden eingetreten, gekennzeichnet durch eine Intensivierung der beschriebenen depressiven Symptomatik. Zudem besteht aufgrund der chronischen Schmerzsymptomatik mit Symptomausweitung seit Jahren eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (vgl. IV-act. 67-58). Die Ausprägung der psychopathologischen Befunde spricht für die Annahme eines die Arbeitsfähigkeit einschränkenden psychischen Leidens. Dafür spricht auch, dass bei der Beschwerdeführerin trotz der seit Oktober 2010 (vgl. IV-act. 67-59) regelmässigen psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlung kombiniert mit antidepressiver Medikation keine Besserung des psychischen Zustandsbildes eingetreten ist (vgl. IV-act. 67-64). Im Weiteren ist die depressive Störung als Komorbidität zu der somatoformen Schmerzstörung zu berücksichtigen. Der MSGG-Gutachter hat die Auswirkungen der depressiven Störung als arbeitsfähigkeitseinschränkend berücksichtigt. Zudem hat er ausdrücklich festgehalten, dass es sich bei der depressiven Störung um ein psychisches Leiden mit Krankheitswert handle (vgl. IV-act. 67-64). Bezüglich des 2. Komplexes der „Persönlichkeit“ geht aus dem Teilgutachten hervor, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der rezidivierenden depressiven Störung mit mittelgradigen depressiven Episoden in ihrer emotionalen Belastbarkeit, ihrer geistigen Flexibilität, ihrem Antrieb, ihren Interessen, ihrer Motivation sowie ihrer Dauerbelastbarkeit beeinträchtigt ist. Der MSGG-Gutachter hat trotz der depressiven Störung aber auch Ressourcen erheben können und festgehalten, dass die Beschwerdeführerin gewisse Aktivitäten zeige, namentlich die teilweise Versorgung des Haushaltes, einkaufen gehen, sich mit der Schwester treffen und Telefonate führen. Die Beschwerdeführerin habe auch Interessen, lese Bücher und sehe fern (vgl. IV-act. 67-59 f.). Im Rahmen des 3. Komplexes des „Sozialen Kontextes“ ist als ressourceneinschränkender Faktor die im psychiatrischen Teilgutachten mehrfach erwähnte familiäre Problematik mit erheblichen Partnerschaftsproblemen zu nennen. Daneben bestehen wohl auch finanzielle Probleme (vgl. IV-act. 67-52). Der psychiatrische Gutachter hat die psychosozialen Faktoren bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt und festgehalten, dass kein Überwiegen von psychosozialen Faktoren anzunehmen sei, allerdings werde der Leidensverlauf durch die seit Jahren bestehenden Partnerschaftsprobleme aufrechterhalten (vgl. IV-act. 67-64). Ein sozialer Rückzug liegt gemäss dem psychiatrischen Gutachter nicht vor. Die Beschwerdeführerin habe zwar wenige, jedoch gute Kontakte mit den Angehörigen und ihrer Tochter (vgl. IV-act. 67-59). Die guten Sozialkontakte dürften sich ressourcenfördernd auswirken. Gemäss den eigenen Angaben der Beschwerdeführerin erhält sie durch ihre Tochter auch Unterstützung im Haushalt (vgl. IV-act. 67-57). Nachdem die unter dem Begriff des „funktionellen Schweregrads“ zusammengefassten Indikatoren geprüft worden sind, hat in einem zweiten Schritt eine Konsistenzprüfung zu erfolgen. Auch dazu lassen sich dem psychiatrischen Teilgutachten Angaben entnehmen. So hat der Gutachter ausgeführt, dass die von der Beschwerdeführerin berichteten Beschwerden und präsentierten Symptome in sich weitgehend konstant seien, jedoch liessen sich aus den

Schilderungen gewisse Verdeutlichungstendenzen mit Hinweisen auf ihre unzufriedene Partnersituation erkennen (vgl. IV-act. 67-60). In seiner ergänzenden Stellungnahme vom 13. Januar 2014 hat der psychiatrische Gutachter ausdrücklich festgehalten, dass er die von ihm erkannten Verdeutlichungstendenzen bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit berücksichtigt habe (vgl. IV-act. 70-3). Der Angabe der Beschwerdeführerin, wonach sie aufgrund ihrer Beschwerden 100% arbeitsunfähig sei (vgl. IV-act. 67-51), stehen die im privaten Umfeld ausgeübten Aktivitäten wie die teilweise Versorgung des Haushalts, Einkaufen gehen, sich mit der Schwester treffen, Bücher lesen usw. gegenüber (vgl. IV-act. 67-52, 67-59). Das doch ziemlich hohe Aktivitätsniveau der Beschwerdeführerin deutet auf trotz des psychischen Leidens noch vorhandene Ressourcen hin. Der psychiatrische MGSG-Gutachter ist zum Schluss gekommen, dass der Beschwerdeführerin aufgrund der bei ihr vorhandenen Ressourcen eine in der bisherigen Tätigkeit 60%ige und in einer leidensadaptierten Tätigkeit 70%ige Arbeitsfähigkeit zumutbar sei. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung erscheint vor dem Hintergrund der geprüften Indikatoren nachvollziehbar und überzeugend. Die Beurteilung der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist ressourcenorientiert und einzelfallgerecht erfolgt. Zusammengefasst stellt das psychiatrische Teilgutachten vom 25. August 2013 auch im Hinblick auf die nach der neuen bundesgerichtlichen Praxis massgeblichen Indikatoren eine rechtsgenügende Grundlage zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht dar. Ergänzende Abklärungen sind somit nicht angezeigt.

4.5 Gemäss dem von der Rechtsvertreterin eingereichten Bericht der behandelnden Psychiaterin Dr. F.____ vom 27. März 2015 hat sich das psychische Zustandsbild der Beschwerdeführerin im Verlauf der ambulanten Behandlung verschlechtert. Dr. F.____ hat die Diagnosen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig schwere Episode, sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung gestellt (vgl. act. G 8.1). Die allfällige Verschlechterung wäre aber erst nach dem Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 25. April 2014 eingetreten, da die Beschwerdeführerin erst seit April 2014 bei Dr. F.____ in Behandlung steht, während deren Verlauf die Ärztin eine Verschlechterung beschrieben hat. Im vorliegenden Verfahren, bei dem lediglich der Zeitraum bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung zu beurteilen ist, kann die allfällige Verschlechterung daher nicht berücksichtigt werden. Es steht der Beschwerdeführerin jedoch frei, sich aufgrund einer eingetretenen Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes bei der Beschwerdegegnerin neu anzumelden bzw. ein Revisionsgesuch zu stellen.

4.6 In der Gesamtbeurteilung des MGSG-Gutachtens vom 26. September 2013 ist für die bisherige Tätigkeit als Montagemitarbeiterin eine Arbeitsfähigkeit von 60% angegeben worden. Für eine leidensadaptierte Tätigkeit haben die Gutachter aus polydisziplinärer Sicht eine 70%ige Arbeitsfähigkeit attestiert (vgl. IV-act. 67-38). Die gesamtgutachterliche Einschätzung entspricht somit der aus psychiatrischer Sicht attestierten Arbeitsfähigkeit und erscheint nachvollziehbar. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin bringt vor, dass die Gutachter des MGSG übersehen hätten, dass die bisherige Tätigkeit einer adaptierten Tätigkeit entspreche und deshalb auf die für die bisherige Tätigkeit attestierte 60%ige Arbeitsfähigkeit abzustellen sei (vgl. act. G 1). Dieser Ansicht kann nicht gefolgt werden. Es ist lediglich aus orthopädischer Sicht festgehalten worden, dass die bisherige Tätigkeit einer adaptierten Tätigkeit entspreche (vgl. IV-act. 67-11). Der psychiatrische Gutachter hat jedoch eine dem psychischen Leiden angepasste Tätigkeit beschrieben, die offenbar seiner Ansicht nach nicht der bisherigen Tätigkeit entspricht und in welcher der Beschwerdeführerin eine höhere Arbeitsfähigkeit als in der bisherigen Tätigkeit zumutbar ist. Namentlich handelt es sich um eine Tätigkeit ohne

erhöhte emotionale Belastung, ohne erhöhten Zeitdruck (Stressbelastung), ohne erforderliche geistige Fähigkeiten und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung (vgl. IV-act. 67-32). Es ist daher überwiegend wahrscheinlich von einer 70%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in leidensadaptierten Tätigkeiten auszugehen. Zusammengefasst erfüllt das MGSG-Gutachten vom 26. September 2013 alle rechtsprechungsgemässen Beweisanforderungen, weshalb vollumfänglich darauf abgestellt werden kann.

E. 5

5.1 Im Folgenden ist zu prüfen, ob und wann die Beschwerdeführerin die Voraussetzungen für einen Rentenanspruch erfüllt. 5.2 Nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG entsteht ein Rentenanspruch frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig gewesen ist und nach Ablauf des sogenannten Wartejahres ein rentenbegründender Invaliditätsgrad vorliegt. Unter Arbeitsfähigkeit im Sinne von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG ist die durch den Gesundheitsschaden bedingte qualitative und/oder quantitative Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 130 V 99 E. 3.2). Die einjährige Wartezeit gilt als eröffnet, sobald eine Arbeitsunfähigkeit von mindestens 20% vorliegt (AHI 1998 S. 124 E. 3c). Auch vor der Anmeldung liegende Zeiten von Arbeitsunfähigkeit sind zu berücksichtigen (ZAK 1966 S. 58; BGE 117 V 26 E. 3b; BGE 121 V 264; Entscheid des EGV vom 2. März 2000, I 307/99). 5.3 Gemäss dem MGSG-Gutachten, worauf vorliegend abzustellen ist, hat bei der Beschwerdeführerin bis August 2010 über Jahre nur eine 20%ige Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit bestanden. Das Wartejahr mit einer durchschnittlichen 40%igen Arbeitsfähigkeit hat in diesem Zeitraum somit nicht erfüllt werden können. Ab August 2010 ist von einer andauernden Einschränkung in der bisherigen Tätigkeit von 40% auszugehen (vgl. IV-act. 67-38). Somit hat die Beschwerdeführerin das Wartejahr im August 2011 erfüllt. Der Rentenanspruch kann daher frühestmöglich (rechtzeitige Anmeldung gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG vorbehalten) am 1. August 2011 beginnen. Als weitere Voraussetzung ist nun zu prüfen, ob in diesem Zeitpunkt ein rentenbegründender Invaliditätsgrad vorgelegen hat. Zur Bestimmung des Invaliditätsgrades der Beschwerdeführerin ist im Folgenden ein Einkommensvergleich vorzunehmen. 5.4 Betreffend die Bestimmung des Valideneinkommens wird in der Regel am zuletzt erzielten Einkommen angeknüpft, da davon auszugehen ist, dass die versicherte Person ohne den Eintritt der Arbeitsunfähigkeit die bisherige Tätigkeit weitergeführt hätte (BGE 134 V 322 E. 4.1). Die Rechtsvertreterin macht geltend, es sei nicht auf den zuletzt erzielten Verdienst, sondern auf die LSE-Tabellenlöhne abzustellen, da der Beschwerdeführerin die Stelle bei der B. ___ AG aus wirtschaftlichen Gründen gekündigt worden sei. Aus dem MGSG-Gutachten geht jedoch hervor, dass die im Juli 2010 erfolgte Kündigung nach Angaben der Beschwerdeführerin auch aus gesundheitlichen Gründen erfolgt ist (vgl. IV-act. 67-21). Gemäss dem Arbeitgeberbericht war die Beschwerdeführerin seit März 2007 als Mitarbeiterin beschäftigt gewesen. Aus gesundheitlichen Gründen ist das Vollzeitpensum ab Februar 2009 auf 50% reduziert worden (vgl. IV-act. 10-2). Per Juli 2010 erfolgte dann offenbar die Kündigung seitens des Arbeitgebers (nicht bei den Akten). Im Fragebogen zum Haushalt und Erwerb hat die Beschwerdeführerin angegeben, dass sie aus gesundheitlichen, insbesondere aus psychischen Gründen, seit Juli 2010 nicht mehr arbeite (vgl. IV-act. 58). Es ist überwiegend wahrscheinlich davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung die Montagetätigkeit bei der B. ___ AG, wo sie bereits seit März 2007

beschäftigt gewesen war (vgl. IV-act. 10), auch weiterhin zu 100% ausgeübt hätte. Demnach ist für die Bestimmung des Valideneinkommens auf das bei der B. ___ AG erzielte Einkommen der Beschwerdeführerin abzustellen. Gemäss dem Arbeitgeberbericht der B. ___ AG vom 23. März 2009 hätte die Beschwerdeführerin ohne Eintritt des Gesundheitsschadens im Jahr 2009 einen Verdienst von Fr. 49'140.-- erzielt (vgl. IV-act. 10-2). Ausgehend von diesem Jahreslohn und unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung von 2009 bis 2011 (vgl. Lohnentwicklung 2012, Bundesamt für Statistik, Tabelle 39 "Entwicklung der Nominallöhne, der Konsumentenpreise und der Reallöhne", Veränderung gegenüber dem Vorjahr: 2010: +0,7%, 2011: +1%) beträgt das Valideneinkommen im Jahr 2011 rund Fr. 49'979.--. 5.5 Seit Juli 2010 ist die Beschwerdeführerin nicht mehr arbeitstätig gewesen. Aus diesem Grund ist zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf die statistischen durchschnittlichen Löhne gemäss den Lohnstrukturerhebungen (LSE) des Bundesamtes für Statistik zurückzugreifen. Die Beschwerdeführerin hat keine Berufsausbildung absolviert und ist daher als Hilfsarbeiterin zu betrachten (vgl. IV-act. 1-5). Entsprechend dem Valideneinkommen ist auch für das Invalideneinkommen auf die Zahlen des Jahres 2011 abzustellen. Gemäss den LSE von 2011 haben Frauen im tiefsten Anforderungsniveau (seit 2012 sog. Kompetenzniveau) bei einer betriebsüblichen wöchentlichen Arbeitszeit von 41,6 Stunden durchschnittlich ein Jahreseinkommen von Fr. 53'367.-- erzielt (vgl. Anhang 2 [Lohnentwicklung] zu der von der Informationsstelle AHV/IV herausgegebenen Gesetzestextausgabe 2015, Invalidenversicherung). Im Vergleich mit dem vor dem Eintritt des Gesundheitsschadens zuletzt erzielten Einkommen zeigt sich, dass die Beschwerdeführerin unterdurchschnittlich verdient hat. Der Validenlohn liegt rund 6,35% unter dem durchschnittlichen Hilfsarbeiterlohn. Da keine Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie sich freiwillig mit einem unterdurchschnittlichen Einkommen begnügt hat, ist nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung der durchschnittliche Hilfsarbeiterlohn herabzusetzen und dem Validenlohn bis auf eine Aussparungsdifferenz von 5% anzupassen (BGE 134 V 322 E. 4.1; 135 V 297 E. 6.1.2). Damit ergibt sich vorliegend ein vorläufiges Invalideneinkommen von rund Fr. 52'646.-- (Fr. 53'367.-- - 1,35%). 5.5.1 Die für die Bestimmung des Invalideneinkommens herangezogenen statistischen Löhne können gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung um bis zu 25% gekürzt werden, wenn absehbare Schwierigkeiten bei der erwerblichen Umsetzung des verbliebenen Leistungsvermögens bestehen. Mit dem Tabellenlohnabzug ist zu berücksichtigen, dass gesundheitlich beeinträchtigte Personen, die selbst bei leichten Hilfsarbeitertätigkeiten behindert sind, im Vergleich zu voll leistungsfähigen und entsprechend einsetzbaren Personen lohnmässig benachteiligt sind und deshalb mit unterdurchschnittlichen Lohnansätzen rechnen müssen. Sodann wird dem Umstand Rechnung getragen, dass weitere persönliche und berufliche Merkmale einer versicherten Person, wie Alter, Dauer der Betriebszugehörigkeit, Nationalität oder Aufenthaltskategorie sowie Beschäftigungsgrad, Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 129 V 481 E. 4.2.3, vgl. auch BGE 134 V 327 E. 5.2). 5.5.2 Gemäss dem MGSG-Gutachten kann die Beschwerdeführerin nur noch körperlich leichte Arbeiten, die auf Tischhöhe verrichtet werden können, ausführen. Hinzu kommt, dass die Tätigkeit aus psychiatrischer Sicht nicht mit einer erhöhten emotionalen Belastung, Stressbelastung oder überdurchschnittlichen Dauerbelastung verbunden sein darf. Ausserdem darf die Tätigkeit keine geistige Flexibilität erfordern (vgl. IV-act. 67-38). Da somit selbst in körperlich leichten Tätigkeiten noch qualitative Einschränkungen zu berücksichtigen sind, ist von einem eingeschränkten

Spektrum an möglichen, für die Beschwerdeführerin in Frage kommenden Hilfsarbeitertätigkeiten auszugehen. Weitere Merkmale, die sich lohnnachteilig auswirken könnten, sind bei der Beschwerdeführerin nicht ersichtlich: Die mangelnde Ausbildung und allfällige fehlende Sprachkenntnisse fallen nicht ins Gewicht. Hilfsarbeitertätigkeiten setzen definitionsgemäss keine Ausbildung voraus und die sprachlichen Anforderungen sind eher gering. Da Teilzeit arbeitende Frauen statistisch gesehen nicht schlechter verdienen als vollzeitig arbeitende, ist auch ein „Teilzeitabzug“ nicht gerechtfertigt. Unter Berücksichtigung des eingeschränkten Spektrums an möglichen Hilfsarbeitertätigkeiten erscheint ein Abzug vom Tabellenlohn in Höhe von 10% gerechtfertigt. 5.6 Ausgehend von der medizinisch-theoretisch 70%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin und unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von 10% beläuft sich das zumutbare Invalideneinkommen auf Fr. Fr. 33'167.-- (Fr. 52'646.-- x 0.7 - 10%). Stellt man dieses dem Valideneinkommen von Fr. 49'979.-- gegenüber, so resultiert eine Erwerbseinbusse von Fr. 16'812.--. Dies entspricht einem Invaliditätsgrad von rund 34%. Damit hat im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns keine rentenbegründende Erwerbsunfähigkeit von mindestens 40% vorgelegen. Anspruchsrelevante Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses, die zu berücksichtigen wären (vgl. BGE 129 V 222), sind nicht eingetreten. Die Beschwerdeführerin hat somit gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Folglich erweist sich die rentenabweisende Verfügung vom 25. April 2014 im Ergebnis als rechtmässig.

E. 6

6.1 Im Folgenden ist der Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsverteistandung der Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren zu prüfen. 6.2 Gemäss Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV; SR 101) hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und deren Rechtsbegehren nicht aussichtslos erscheint, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Falls es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand. Beim Anspruch gemäss Art. 29 Abs. 3 BV handelt es sich um einen "eigentlichen Pfeiler des Rechtsstaates" (BGE 132 I 214 E. 8.2). 6.3 Der gesuchstellenden Person wird im Sozialversicherungsverfahren ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteistandung sind (in Analogie zum gerichtlichen Verfahren) die finanzielle Bedürftigkeit, die fehlende Aussichtslosigkeit und die Erforderlichkeit der Vertretung (vgl. BBl 1999 4595). Den höheren Anforderungen im Verwaltungsverfahren soll insofern Rechnung getragen werden, als die Erforderlichkeit der Vertretung eingehend zu prüfen ist. Dabei wird auf die Schwierigkeit des Falles und auf die Verfahrensphase abgestellt (BBl 1999 4595; vgl. auch BGE 132 V 201; Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2009, 9C_816/2008, E. 4.1). Die Erforderlichkeit einer unentgeltlichen Vertretung im Verwaltungsverfahren kann sich beispielsweise ergeben, wenn sich komplexe sachverhaltliche oder rechtliche Fragen stellen (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Art. 37 N 40). 6.4 Die Beschwerdegegnerin hat das Gesuch mangels sachlicher Gebotenheit und bei gegebener Aussichtslosigkeit abgewiesen. Die Prüfung der Bedürftigkeit hat sie damit als erübrigt angesehen. Im Rahmen der Prüfung der sachlichen Gebotenheit bzw. der Erforderlichkeit der unentgeltlichen Rechtsvertretung hat die Beschwerdegegnerin das Vorliegen schwieriger Rechtsfragen mit der Begründung verneint, dass das MSGG-Gutachten gemäss der RAD-Stellungnahme vom 30. Januar 2014 nachvollziehbar und schlüssig sei. Die psychiatrischen Diagnosen seien aus

IV-rechtlicher Sicht nicht invalidisierend (IV 2014/436, act. G 1.1). Jedoch ist gerade dieser Gegensatz, wonach auf der einen Seite das Gutachten schlüssig und nachvollziehbar sei, aber auf der anderen Seite die psychiatrischen Diagnosen aus IV-rechtlicher Sicht nicht invalidisierend sein sollen, für einen medizinischen und juristischen Laien, wie es die Beschwerdeführerin unbestrittenermassen ist, nicht nachvollziehbar. Weiter kann und darf nicht erwartet werden, dass die Beschwerdeführerin versteht, was mit dem Ausdruck „aus IV-rechtlicher Sicht nicht invalidisierend“ gemeint ist. Der Vorbescheid vom 20. Februar 2014 enthält diesbezüglich keine weitergehende Begründung oder Erklärung und insbesondere keinen Hinweis darauf, dass sich die Beschwerdegegnerin auf die damals geltende bundesgerichtliche Rechtsprechung betreffend somatoforme Schmerzstörungen gestützt hat (vgl. IV-act. 75). In diesem Bereich haben sich – insbesondere im Zusammenhang mit der diesbezüglich umfangreichen und komplexen bundesgerichtlichen Rechtsprechung – diverse schwierige Tat- und Rechtsfragen gestellt, wie beispielsweise bezüglich der Anwendung und Prüfung der Förster-Kriterien bzw. der nach der neuen Praxis des Bundesgerichts massgeblichen Indikatoren. Vor diesem Hintergrund erscheint eine anwaltliche Vertretung als erforderlich. Die Beschwerdegegnerin bringt vor, dass sich die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin im Einwand vom 15. April 2014 (vgl. IV-act. 79) gerade nicht mit der IV-rechtlichen Problematik des Vorliegens eines invalidisierenden Gesundheitsschadens auseinandergesetzt habe. Dieser Umstand ändert jedoch nichts an der vorliegend für den Zeitpunkt des Vorbescheids vorzunehmenden Beurteilung, dass eine unentgeltliche Rechtsvertretung für das Vorbescheidverfahren als erforderlich zu betrachten gewesen ist.

6.5 Die Beschwerdegegnerin hält der Beschwerdeführerin im Weiteren entgegen, sie hätte sich vor der Inanspruchnahme einer anwaltlichen Vertretung zunächst um Unterstützung durch soziale Einrichtungen bemühen müssen (vgl. IV 2014/436; act. G 1). Wie im Entscheid IV 2013/237 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 6. September 2013 (bestätigt durch das Urteil des Bundesgerichts 9C_692/2013) ausführlich dargelegt, besteht keine Schadenminderungspflicht, die es jeder gesuchstellenden Person aufträgt, vor Inanspruchnahme der unentgeltlichen Rechtsverteidigung zunächst sämtliche möglichen unentgeltlichen Rechtsberatungen auszuschöpfen, zumal fraglich ist, ob entsprechende rechtskundige Beratungen, geschweige denn rechtskundige Vertretungen, die den Beizug einer anwaltlichen Vertretung entbehrlich machen würden, überhaupt voraussetzungslos und jeder Person kostenlos zur Verfügung stehen. Schon gar nicht geht es an, der gesuchstellenden Person bezüglich einer hypothetischen Beratungsmöglichkeit die Beweislast aufzuerlegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 26. November 2012, 9C_878/2012, E. 3.6.2).

6.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass aufgrund der vorliegenden komplexen tatsächlichen und rechtlichen Verhältnisse eine anwaltliche Verbeiständung erforderlich gewesen ist. Die Voraussetzung der finanziellen Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin ist vorliegend ohne Weiteres zu bejahen (vgl. Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege und EL-Berechnungsblatt für die Periode ab 1. Januar 2014, IV 2014/271, act. G 1.1) und auch die Voraussetzung der Nichtaussichtslosigkeit ist aufgrund der Aktenlage gegeben. Insgesamt sind somit die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung der Beschwerdeführerin im Verwaltungsverfahren erfüllt gewesen. Die angefochtene Verfügung vom 8. September 2014 ist folglich aufzuheben und die Sache zur Festsetzung und Ausrichtung der Entschädigung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

7.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde im Verfahren betreffend den Rentenanspruch (IV 2014/271) abzuweisen, soweit darauf eingetreten werden kann. 7.2 Im Verfahren IV 2014/436 betreffend die unentgeltliche Rechtsverteidigung wird die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 8. September 2014 gutgeheissen. Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Verwaltungsverfahren bewilligt. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Entschädigung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 7.3 Der Beschwerdeführerin ist die unentgeltliche Rechtspflege für das Beschwerdeverfahren vor dem Versicherungsgericht am 4. September und 27. Oktober 2014 bewilligt worden (IV 2014/271, act. G 4 und IV 2014/436, act. G 4). Wenn ihre wirtschaftlichen Verhältnisse es gestatten, kann sie jedoch zur Nachzahlung verpflichtet werden (Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1] i.V.m. Art. 123 Abs. 1 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO/CH; SR 272]). 7.4 Das Beschwerdeverfahren ist 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 Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint im Verfahren IV 2014/271 als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin ist die Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien. Im Beschwerdeverfahren IV 2014/436 betreffend die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren sind keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Die Kostenregelung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG findet keine Anwendung (vgl. den Entscheid des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2012, IV 2010/270, E. 6.4). 7.5 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Der Staat hat zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin im Fall ihres Unterliegens zu bezahlen. 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 der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit IV 2014/271 erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Aufgrund des Unterliegens der Beschwerdeführerin hat der Staat die Entschädigung zu übernehmen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit hat der Staat die Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin im Verfahren IV 2014/271 pauschal (BGE 125 V 201) mit Fr. 2'800.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Im Verfahren IV 2014/436 erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- angemessen. Die Entschädigung hat die unterliegende Beschwerdegegnerin zu tragen. Somit hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin im Verfahren IV 2014/436 eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 1'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. Im Verfahren IV 2014/271 wird die Beschwerde abgewiesen, soweit darauf eingetreten werden kann. 2. Im Verfahren IV 2014/436 wird die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 8. September 2014 gutgeheissen. Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Rechtsverteidigung (durch Rechtsanwältin Filiz-Félice Aydemir Séquin) für das Verwaltungsverfahren bewilligt. Zur Festsetzung und Ausrichtung der

Entschädigung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 3. Im Verfahren IV 2014/271 wird die Beschwerdeführerin im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit. 4. Im Verfahren IV 2014/436 werden keine Gerichtskosten erhoben. 5. Im Verfahren IV 2014/271 hat der Staat die Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. 6. Im Verfahren IV 2014/436 hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Parteienschädigung von Fr. 1'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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