

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/7 vom 7. Juli 2017**

Sg Versicherungsgericht, 2017-07-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2015\\_7](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2015_7)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/7 du 7 juillet 2017

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2015/7 del 7 luglio 2017

## **Regeste**

Art. 28 IVG. Da die Versicherte weder in einer adaptierten Hilfsarbeit noch im Haushalt in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, hat sie keinen Anspruch auf eine IV-Rente. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Juli 2017, IV 2015/7).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

1.1 Mit der angefochtenen Verfügung vom 21. November 2014 hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin bei einem IV-Grad von 0 % verneint. Strittig ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat oder nicht. 1.2 Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 1.3 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist der Invaliditätsgrad grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

### **E. 2**

2.1 Um das Invalideneinkommen und damit den IV-Grad festlegen zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. 2.2 In medizinischer Hinsicht liegt insbesondere das Gutachten der Medas Bern vom 28. Juli 2014 im Recht. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat den Beweiswert des Gutachtens bereits aufgrund der Untersuchungsdauer in Frage gestellt. Er hat sinngemäss geltend gemacht, es sei gar nicht

möglich, sich in einer lediglich maximal zweistündigen Untersuchung ein hinreichendes Bild über alle Beschwerden zu machen. Gemäss der Terminbescheinigung der Medas Bern hat die psychiatrische Untersuchung 3 ¼ Stunden, die internistische Untersuchung 1 ½ Stunden, die neurologische Untersuchung 2 ¼ Stunden und die rheumatologische Untersuchung 1 ½ Stunden gedauert. Die Beschwerdeführerin hat unterschriftlich bestätigt, dass diese Angaben korrekt sind (IV-act. 53). Die vom Rechtsvertreter angegebene Untersuchungsdauer von insgesamt lediglich zwei Stunden ist somit offensichtlich nicht korrekt. Die von der Beschwerdeführerin bestätigten Untersuchungsdauern in den einzelnen Fachdisziplinen erscheinen als angemessen. Im Übrigen ist für den Aussagegehalt eines medizinischen Berichts nicht in erster Linie die Untersuchungsdauer massgebend, sondern vielmehr, ob der Bericht inhaltlich vollständig und im Ergebnis schlüssig ist (Urteil des Bundesgerichts vom 12. Mai 2016, 9C\_777/2015 E. 4.2.2 mit Hinweis). Die diesbezügliche Kritik des Rechtsvertreters am Gutachten ist demnach unbegründet.

2.3 In somatischer Hinsicht beklagt die Beschwerdeführerin Schmerzen am ganzen Körper, insbesondere in beide Beine ausstrahlende Rückenschmerzen. Die Gutachter der Medas Bern haben weder aus internistischer noch aus neurologischer und rheumatologischer Sicht eine Diagnose mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit resp. für die Tätigkeit als Hausfrau stellen können. Dementsprechend haben sie die Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit in der Pilzproduktion wie auch in einer adaptierten Tätigkeit auf 100 % geschätzt. Aufgrund der leichten degenerativen Veränderungen am Bewegungsapparat (LWS, HWS und Schultergelenke) haben sie überwiegende Tätigkeiten in nasser, feuchter und kalter Umgebung jedoch als ungünstig bezeichnet.

2.3.1 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat moniert, dass wegen der seit Jahren bestehenden massiven Rückenschmerzen auch eine Untersuchung durch einen orthopädischen Sachverständigen notwendig gewesen wäre. Die erforderlichen Fachdisziplinen sind grundsätzlich durch die Gutachterstelle oder die mit dem Fall befasste Arztperson des RAD zu bestimmen, da hierzu medizinisches Fachwissen notwendig ist. Im vorliegenden Fall deutet nichts darauf hin, dass die rheumatologischen und neurologischen Untersuchungen nicht ausgereicht hätten, um die Funktionseinschränkungen des Bewegungsapparates umfassend zu beurteilen. Die diesbezügliche Argumentation der Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort (Erw. 2) überzeugt. Von einer zusätzlichen orthopädischen Untersuchung sind daher keine weiteren Erkenntnisse hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu erwarten.

2.3.2 Weiter hat der Rechtsvertreter geltend gemacht, die rheumatologische Gutachterin habe weitestgehend unberücksichtigt gelassen, dass die Beschwerdeführerin seit Jahren bei ihrem Hausarzt eine Schmerztherapie absolviere und regelmässig Injektionen zur Linderung ihrer Rückenbeschwerden benötige. Die Beschwerdeführerin hat gegenüber der rheumatologischen Gutachterin angegeben, dass sie sich aufgrund ihrer Beschwerden regelmässig in ärztlicher Behandlung befinde und dass der Hausarzt Spritzenbehandlungen, Tablettenbehandlungen, Physiotherapie und lokaltherapeutische Massnahmen durchgeführt habe. Durch diese Massnahmen habe aber keine durchgreifende Verbesserung der Beschwerdesymptomatik erzielt werden können (IV-act. 54-27). Die rheumatologische Gutachterin hat also Kenntnis von den (erfolglosen) hausärztlichen Therapieversuchen gehabt und diese in ihre Beurteilung miteinbezogen. Den Gutachtern der Medas Bern ist auch bekannt gewesen, dass die Beschwerdeführerin an schmerzbedingten Durchschlafstörungen sowie an einer morgendlichen Fingersteifigkeit leidet und sie sich nicht in der Lage sieht, den Haushalt zu führen (siehe z.B. IV-act. 54-18 f. und 54-8). Auch diese Beschwerden sind somit in die gutachterliche Beurteilung

eingeflossen. 2.3.3 Der Rechtsvertreter hat ausserdem kritisiert, dass die massiven Schmerzen in den Beinen, den Knien und den Füssen nicht weitergehend untersucht worden seien. Der Hausarzt Dr. D.\_\_\_\_ hat in einem Bericht an den Rechtsvertreter vom 7. Januar 2015 ebenfalls bemängelt, dass die Beine genauer hätten untersucht werden müssen. Begründet haben der Rechtsvertreter respektive der Hausarzt ihre Kritik allerdings nicht. Weder im Gutachten noch in den Akten sind Hinweise ersichtlich, die für eine unvollständige Untersuchung der unteren Extremitäten sprechen würden (zu den neurologischen und rheumatologischen Befunden siehe IV-act. 54-24 f. und 54-28 f.). Die Beanstandungen des Rechtsvertreters und des Hausarztes sind daher nicht stichhaltig.

2.3.4 Der Rechtsvertreter hat sodann vorgebracht, dass die Gutachter keine Stellung zu den medizinischen Unterlagen genommen hätten. Die neurologische Gutachterin hat den Austrittsbericht des Spitals E.\_\_\_\_ vom 9. Juni 2011 gewürdigt (IV-act. 54-26). Die Berichte des Hausarztes haben den Gutachtern vorgelegen (IV-act. 54-5), sie haben sich aber nicht explizit dazu geäussert. Allerdings sind die Berichte des Hausarztes wenig aussagekräftig; Dr. F.\_\_\_\_ vom RAD hat sie gar als unbrauchbar bezeichnet. Zwar wäre es begrüssenswert gewesen, dass die Gutachter insbesondere zur divergierenden Arbeitsfähigkeitsschätzung des Hausarztes (volle Arbeitsunfähigkeit in jeglicher Tätigkeit) kurz Stellung genommen hätten. Dass sie dies unterlassen haben, schmälert für sich allein den Beweiswert des Gutachtens jedoch nicht. Der Hausarzt hat die Arbeitsfähigkeit nämlich offensichtlich nicht anhand der versicherungsmedizinischen Kriterien ermittelt. Dies zeigt sich unter anderem darin, dass er die Arbeitsunfähigkeit einzig mit den starken Schmerzen begründet hat (IV-act. 69). Seine Arbeitsfähigkeitsschätzung hat also nur auf den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin beruht. Für die Arbeitsfähigkeit ist jedoch entscheidend, welche Arbeitsleistung einer versicherten Person aus objektiver Sicht noch zumutbar ist. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung des Hausarztes ist daher nicht geeignet, Zweifel an der gutachterlichen Beurteilung zu wecken. 2.3.5 Hinsichtlich der Frage, ob der

Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit in der Pilzproduktion noch zumutbar ist, ist das Gutachten tatsächlich etwas unklar. Da diese Frage für die Invaliditätsbemessung aber nicht relevant ist, kann sie offen gelassen werden. Die Beschwerdeführerin hat nämlich zuletzt im Jahr 2007 als Hilfsarbeiterin in der Pilzproduktion gearbeitet. Das dannzumal erzielte Erwerbseinkommen sagt nichts darüber aus, welches Erwerbseinkommen sie im Verfügungszeitpunkt (November 2014) hätte erzielen können. Hinzu kommt, dass es sich beim von der Beschwerdeführerin erzielten Lohn wohl eher um ein unterdurchschnittliches Erwerbseinkommen für eine Hilfsarbeit gehandelt hat; gemäss eigenen Angaben hat sie ein Pensum von 100 % ausgeübt (IV-act. 54-22), die Einträge im IK-Auszug betragen im entsprechenden Zeitraum weniger als Fr. 35'000.-- pro Jahr. Ob der Beschwerdeführerin die angestammte Tätigkeit in der Pilzproduktion noch zumutbar ist, hat somit kein Einfluss auf die Höhe des Invalideneinkommens, da die Beschwerdeführerin in einer adaptierten Tätigkeit mindestens ein gleich hohes Einkommen erzielen könnte. 2.3.6

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin nichts vorgebracht hat, was den Beweiswert der somatischen Teilgutachten der Medas Bern in Frage stellen würde. Die neurologische Gutachterin hat keine Befunde erheben können, die die Schmerzen der Beschwerdeführerin auch nur zum Teil erklären könnten. Auch die rheumatologische Gutachterin hat die Beschwerdesymptomatik anhand der klinischen und bildgebenden Befunde nicht nachvollziehen können. Zwar hat sie wie der Hausarzt gewisse degenerative Veränderungen feststellen können (LWS, HWS, Schultergelenke), sie hat diese jedoch als altersentsprechend respektive leicht beurteilt. Gestützt auf die schlüssigen

Ausführungen der somatischen Gutachter der Medas Bern ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin aus somatischer Sicht voll arbeitsfähig ist. 2.4 Der psychiatrische Gutachter hat als Diagnosen eine Persönlichkeitsakzentuierung (ohne Krankheitswert) und eine anhaltende Schmerzstörung angegeben, beiden Diagnosen aber keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen.

2.4.1 Der Rechtsvertreter hat geltend gemacht, der psychiatrische Gutachter habe nicht geprüft, ob allenfalls eine Depression vorliege. Die fachspezifischen Befunde sind im psychiatrischen Teilgutachten aufgelistet (IV-act. 54-9). Daraus ist ersichtlich, dass der Gutachter auch geprüft hat, ob depressionsspezifische Symptome vorliegen. Bei der Prüfung der Affektivität hat er zudem ausdrücklich festgehalten, dass die Beschwerdeführerin nicht depressiv gewirkt habe. Entgegen der Behauptung des Rechtsvertreters hat der psychiatrische Gutachter also geprüft, ob die Beschwerdeführerin an einer depressiven Erkrankung leidet.

2.4.2 Der Rechtsvertreter hat ausserdem moniert, dass der psychiatrische Gutachter die Foersterkriterien nicht hinreichend geprüft habe. Tatsächlich hat der Gutachter die Foersterkriterien nicht einzeln geprüft, sondern pauschal erklärt, dass die Voraussetzungen für die Foersterkriterien nicht vorlägen. Mit BGE 141 V 281 vom 3. Juni 2015 hat das Bundesgericht seine Praxis zur Beurteilung des Anspruchs auf eine Invalidenrente wegen somatoformer Schmerzstörungen und vergleichbarer psychosomatischer Leiden geändert (vgl. z.B. IV-Rundschreiben Nr. 334). Nach dem alten Verfahrensstandard eingeholte 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). Die Beschwerdegegnerin hat sich in ihrer Duplik zur Rechtsprechungsänderung geäussert. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat auf eine Stellungnahme verzichtet. Zwar ist er nicht ausdrücklich zur Stellungnahme aufgefordert worden; als Rechtsvertreter hat er jedoch wissen müssen, dass er sich auch nach Abschluss des Schriftenwechsels zur neuen Rechtsprechung hätte äussern dürfen. Nachfolgend ist zu prüfen, ob es gestützt auf das Gutachten der Medas Bern möglich ist zu beurteilen, ob und wenn ja, inwieweit der diagnostizierten anhaltenden Schmerzstörung unter der neuen Rechtsprechung einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beizumessen ist.

2.4.3 Das Bundesgericht hat mit BGE 141 V 281 die bisherige Vermutung, dass der versicherten Person eine Willensanstrengung zuzumuten sei, mit welcher sie die Folge einer somatoformen Schmerzstörung oder eines vergleichbaren psychosomatischen Leidens, d.h. die subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung, überwinden könnte, aufgegeben. Neu muss eine ergebnisoffene symmetrische Beurteilung anhand eines Kataloges von Indikatoren des tatsächlich erreichbaren Leistungsvermögens erfolgen. Die Arbeitsunfähigkeit leitet sich gleichsam aus dem Saldo aller wesentlichen Belastungen und Ressourcen ab (Erw. 3.4.2.1.). 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 Aktivitätensniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen (sozialer Rückzug, Ressourcen); - Inanspruchnahme von therapeutischen Optionen; - Verhalten im Rahmen der beruflichen (Selbst-)Eingliederung. Die Beschwerdeführerin beklagt Schmerzen am ganzen Körper und fühlt sich deswegen weder in der Lage, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen noch den Haushalt zu erledigen (IV-act. 54-28). Auf der visuellen Analogskala (0-10) hat sie den Schmerz mit 8 angegeben (IV-act. 54-25). Die Angaben der Beschwerdeführerin hinsichtlich der Haushaltstätigkeit sind etwas widersprüchlich: Während sie gegenüber dem psychiatrischen Gutachter angegeben hat, dass sie nicht einmal mehr einfache Mahlzeiten zubereiten könne (IV-act. 54-8 f.), hat sie gegenüber dem internistischen Gutachter erklärt, dass sie das Frühstück für sich und ihren Mann selber zubereite (IV-act. 54-19). Gegenüber der neurologischen Gutachterin hat sie angegeben, dass sie vormittags trotz der Schmerzen versuche, ein bisschen den Haushalt zu machen, und dass sie manchmal etwas Kleines koche (IV-act. 54-23 f.). Insgesamt hat die Beschwerdeführerin jedoch ein sehr tiefes Aktivitätsniveau geschildert (lediglich kurze Spaziergänge, sehe nicht fern, lese nicht, IV-act. 54-8). Diskrepant zum geltend gemachten grossen Leidensdruck erscheint, dass die Beschwerdeführerin bisher nie eine psychotherapeutisch-psychiatrische oder psychosomatische Therapie absolviert hat. Von einer Behandlungsresistenz kann folglich nicht ausgegangen werden. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat die Nichtinanspruchnahme therapeutischer Optionen damit gerechtfertigt, dass die Beschwerdeführerin an einer ausgesprochenen Antriebslosigkeit leide. Der psychiatrische Gutachter hat allerdings keine Antriebsschwäche festgestellt (IV-act. 54-10), weshalb die Antriebslosigkeit nicht medizinisch begründet werden kann. Komorbiditäten bestehen nicht: Die Beschwerdeführerin leidet in somatischer Hinsicht lediglich an altersentsprechenden, mässigen degenerativen Veränderungen. Der diagnostizierten Persönlichkeitsakzentuierung hat der psychiatrische Gutachter ausdrücklich keinen Krankheitswert beigemessen, weshalb diese nicht als psychiatrische Komorbidität angesehen werden kann. Die Beschwerdeführerin hat angegeben, dass sie sich mit Landsleuten treffe und ansonsten lediglich Kontakt zur Familie bestehe (IV-act. 54-19). Sie und ihr Ehemann lebten eher zurückgezogen, weil ihr Ehemann keine Aussenkontakte ertrage (IV-act. 54-6 f.). Der Grund für den teilweisen sozialen Rückzug liegt also offenbar nicht (hauptsächlich) in der Krankheit der Beschwerdeführerin. Schliesslich bestehen auch deutliche Hinweise auf einen sekundären Krankheitsgewinn: Die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann sind seit Jahren von der Sozialhilfe abhängig, die Söhne müssen sie finanziell unterstützen (Verwandtenunterstützungspflicht, vgl. act. G 7, IV-act. 54-20 f., 54-22), was einen negativen Einfluss auf die Beziehung habe („Beziehung [...] etwas zerstört“), die Beschwerdeführerin erfährt durch ihre Erkrankung Schonung durch die Familie und zumindest der Grossteil des Haushaltes wird durch den Sohn und die Schwiegertochter erledigt. Des Weiteren ist das Verhalten der Beschwerdeführerin bei der Begutachtung nicht konsistent gewesen: Die neurologische Gutachterin hat darauf hingewiesen, dass die von der Beschwerdeführerin demonstrierten Funktionseinschränkungen zum Teil erheblich überlagert und demonstrativ gewirkt hätten und der freien Willensbildung zugänglich gewesen seien (IV-act. 54-12). Zudem sind ihr erhebliche Verdeutlichungsbemühungen aufgefallen (IV-act. 54-24). In der klinisch-rheumatologischen Untersuchung hatte sich insgesamt eine erhebliche Überreaktion bei nur geringen Manipulationen gezeigt (IV-act. 54-29). Und der

psychiatrische Gutachter hat erklärt, dass nicht plausibel geworden sei, warum die Beschwerdeführerin selbst keiner Beschäftigung im Haushalt mehr nachgehe und fast alles an die Schwiegertochter delegiert werde (IV-act. 54-9). Schliesslich hat auch keine Motivation zur beruflichen Eingliederung festgestellt werden können (IV-act. 54-10). Der Rechtsvertreter hat geltend gemacht, dass der psychiatrische Gutachter die Zumutbarkeit der willentlichen Leidensüberwindung von diversen Faktoren (hinreichende Problemlösungsbereitschaft etc.) abhängig gemacht habe, welche bei der Beschwerdeführerin nicht gegeben seien. Dem ist entgegenzuhalten, dass der psychiatrische Gutachter explizit erklärt hat, hierbei handle es sich um motivationale Faktoren, die versicherungsmedizinisch nicht berücksichtigt werden könnten (IV-act. 54-11 und 54-14). Insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Beschwerdeführerin bisher keine psychiatrisch-psychotherapeutische oder psychosomatische Behandlung in Anspruch genommen hat, dass keine psychischen oder körperlichen Komorbiditäten vorhanden sind und dass gewisse Inkonsistenzen vorliegen, überzeugt die Einschätzung des psychiatrischen Gutachters, dass es der Beschwerdeführerin trotz der empfundenen Schmerzen zumutbar ist, in einer körperlich adaptierten Tätigkeit einer vollen Erwerbstätigkeit nachzugehen. Die Beschwerdeführerin ist somit auch aus psychiatrischer Sicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt.

### **E. 3**

3.1 Da die Beschwerdeführerin in einer adaptierten Hilfsarbeit wie auch im Haushalt nicht in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist, kann die Statusfrage (vollerwerbstätig, teilerwerbstätig, nicht erwerbstätig) offen bleiben. Bei gleich hohem Validen- und Invalideneinkommen (siehe Erw. 2.3.5) beträgt der IV-Grad im Erwerb 0 % (sog. Prozentvergleich). Der IV-Grad im Aufgabenbereich (Haushalt) beläuft sich ebenfalls auf 0 %. Der IV-Grad beträgt somit unabhängig vom Status 0 %. Die Beschwerdeführerin hat daher keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. 3.2 Demnach ist die Beschwerde abzuweisen.

### **E. 4**

4.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Die Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- ist der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien. 4.2 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.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. Im vorliegenden Fall erscheint eine durchschnittliche pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- als angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). 4.3 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 Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin wird von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- zufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung mit Fr. 2'800.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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