

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/359 vom 30. November 2018

Sg Versicherungsgericht, 2018-11-30, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2016_359

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/359 du 30 novembre 2018

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2016/359 del 30 novembre 2018

Regeste

Art. 28 IVG. Würdigung eines interdisziplinären medizinischen Gutachtens. Das Gutachten genügt den versicherungsmedizinischen Anforderungen an ein beweiskräftiges Gutachten. Demnach ist für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit und für Verweistätigkeiten von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Abweisung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. November 2018; IV 2016/359).

Erwägungen

E. 1

1.1 Die Beschwerdegegnerin hat mit der angefochtenen Verfügung vom 26. September 2016 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin bei einem IV-Grad von 0 % verneint. Strittig ist, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 1.2 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat eventualiter beantragt, es sei festzustellen, dass die Beschwerdeführerin Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, insbesondere auf ein Arbeitstraining, habe. Der Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen ist am 2. September 2013 rechtskräftig abgewiesen worden. Die angefochtene Verfügung hat sich daher gar nicht zum Anspruch auf berufliche Eingliederungsmassnahmen äussern können. Mangels Streitgegenstand kann auf das Eventualbegehren des –halb nicht eingetreten werden.

E. 2

2.1 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). 2.2 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität 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). 2.3 Die Parteien sind sich einig darüber, dass die Beschwerdeführerin als zu 100 % erwerbstätig zu qualifizieren ist, d.h. dass der IV-Grad anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu ermitteln ist. Die Beschwerdeführerin hat im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt vom 5. Mai 2015 angegeben, dass sie ohne Behinderung heute voll erwerbstätig wäre. Es gibt keinen Grund, an dieser Angabe zu zweifeln. Einerseits ist die Beschwerdeführerin zuletzt, d.h. im Jahr 2011, zu 100 % als Küchenhilfe in einem Restaurant angestellt gewesen. Zum anderen wäre die Familie in finanzieller Hinsicht auf ein volles Erwerbseinkommen der Beschwerdeführerin angewiesen, da der Ehemann IV-Rentner ist. Die Invaliditätsbemessung hat daher anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu erfolgen.

E. 3

3.1 Um den IV-Grad ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit sowie in einer optimal adaptierten Tätigkeit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. 3.2 Die Beschwerdeführerin hat gemäss eigenen Angaben in B. ___ eine Ausbildung zur Landschaftsgärtnerin absolviert. Wegen Allergien hat sie aber nie auf diesem Beruf, sondern als Maschinenoperateurin in einer Baumaterialfabrik, gearbeitet (Giessen von Formen; IV-act. 24-3). In der Schweiz hat die Beschwerdeführerin verschiedene Hilfsarbeiten ausgeübt: Sie ist als Mitarbeiterin in der Abpacklinie, als Pflegehelferin, als Haushalthilfe, als Serviceangestellte und zuletzt als Küchenhilfe in einem Restaurant tätig gewesen (IV-act. 34). Die Beschwerdeführerin wäre also ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen in der Lage, eine durchschnittlich entlohnte Hilfsarbeit auszuüben. 3.3 Strittig und nachfolgend zu prüfen ist, ob dem Gutachten der ZVMB voller Beweiswert zukommt, d.h., ob es die Arbeitsfähigkeit mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt. Die Gutachter sind zum Schluss gekommen, dass die geltend gemachten gesundheitlichen Beeinträchtigungen weder einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit in der Tätigkeit als Küchenhilfe noch auf die Arbeitsfähigkeit in Verweistätigkeiten haben. 3.4 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, dass die gutachterliche Beurteilung derjenigen des RAD vom 7. Januar 2015 widerspreche. RAD-Psychiater Dr. D. ___ sei damals nämlich bloss von einer 60 %igen Arbeitsfähigkeit ausgegangen. Dr. D. ___ hat im damaligen Bericht nur die Angaben des behandelnden Psychiaters wiedergegeben: Dieser hatte der Beschwerdeführerin im Bericht vom 14. November 2014 bei unveränderter Diagnose (rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischen Syndrom) noch eine Arbeitsfähigkeit angestammt und adaptiert von 5 Stunden pro Tag attestiert. Später hat Dr. D. ___ auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Gutachter der ZVMB abgestellt (siehe Stellungnahme vom 11. Februar 2016). Der RAD-Arzt hat also eigentlich nie eine eigene Beurteilung der Arbeitsfähigkeit abgegeben; dies wäre ihm auch nicht möglich gewesen, da er die Beschwerdeführerin selbst nie untersucht hat. Die Argumentation, der RAD-Arzt habe die Arbeitsfähigkeit in seiner Stellungnahme vom 7. Januar 2015 anders eingeschätzt als die Gutachter der ZVMB, ist daher nicht stichhaltig. 3.5 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, das ZVMB-Gutachten sei lückenhaft, da den Gutachtern kein Bericht des Hausarztes vorgelegen habe. Die Beschwerdegegnerin hat tatsächlich nie einen Bericht beim Hausarzt der Beschwerdeführerin eingeholt. Dies ist im

vorliegenden Fall jedoch auch nicht zwingend notwendig gewesen, da eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung im Vordergrund gestanden hat. Vom behandelnden Psychiater liegen denn auch diverse (Verlaufs-)Berichte bei den Akten. Hinzu kommt, dass der Hausarzt in dem vom Rechtsvertreter im Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht vom 28. November 2016 nicht behauptet hat, über medizinische Erkenntnisse zu verfügen, die den Gutachtern nicht bekannt gewesen wären. Die Tatsache, dass den Gutachtern kein hausärztlicher Bericht vorgelegen hat, schmälert daher den Beweiswert des Gutachtens der ZVMB nicht.

3.6 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in der Replik kritisiert, dass die Gutachter der Migräne keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen hätten, obwohl diese regelmässig zum völligen Ausfall jeglicher Arbeitsleistung führe. Das ist von der Beschwerdeführerin allerdings auch nie geltend gemacht worden. Die beklagte Migräne hat deshalb während des Verwaltungsverfahrens nicht im Vordergrund gestanden. Die Beschwerdegegnerin hat daher auch keine Veranlassung gehabt, eine neurologische Teilbegutachtung in Auftrag zu geben. Die Beschwerdeführerin hat anlässlich der Begutachtung in somatischer Hinsicht denn auch hauptsächlich über Probleme im Bereich des Rückens, der linken Hüfte und im Bereich der linken Schulter geklagt (IV-act. 139-7/31). Dementsprechend sind die Migräne und die häufigen Kopfschmerzen im Gutachten lediglich "am Rande" erwähnt worden. Den Gutachtern ist aber bekannt gewesen, dass die Beschwerdeführerin zur Migräneprophylaxe von einem behandelnden Arzt Topamax (Topiramate) verschrieben erhalten hat. Die empfohlene Tagesdosis Topiramate zur Migräneprophylaxe beträgt 100 mg. Unter Umständen kann bereits eine Tagesdosis von 50 mg für ein zufriedenstellendes Behandlungsergebnis ausreichend sein (<https://compendium.ch/mpro/mnr/5560/html/de>, besucht am 9. November 2018). Die Beschwerdeführerin hat im Zeitpunkt der Begutachtung 25 mg Topamax pro Tag eingenommen. Wäre die Therapie mit 25 mg Topamax pro Tag nicht zufriedenstellend gewesen, hätten die Behandler entweder die Dosis erhöht oder das Medikament abgesetzt. Die Gutachter sind daher zu Recht davon ausgegangen, dass die Migräne im Zeitpunkt der gutachterlichen Untersuchung erfolgreich behandelt gewesen ist und keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gehabt hat. Hinzu kommt, dass der Wirkstoff Topiramate bei der Messung des Medikamentenspiegels im Rahmen der Begutachtung im Serum der Beschwerdeführerin nicht detektiert werden können (IV-act. 139-26). Sollte die Beschwerdeführerin, wovon die Gutachter ausgegangen sind, das Medikament tatsächlich entgegen ihren Angaben nicht regelmässig eingenommen haben, so würde dies für einen geringeren Leidensdruck sprechen, als von der Beschwerdeführerin geltend gemacht worden ist. Gesamthaft betrachtet ist demnach nicht zu beanstanden, dass die Gutachter der geltend gemachten Migräne keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beigemessen haben. Allerdings kann nicht ausgeschlossen werden, dass sich die Situation bezüglich der Migräne zwischenzeitlich verschlechtert hat. Laut dem Austrittsbericht der Klinik Gais vom 11. Mai 2018 hat die Beschwerdeführerin diese nämlich (offenbar erstmals) im Dezember 2017 fachärztlich in der Klinik für Neurologie des KSSG abklären lassen. Im vorliegenden Verfahren ist der Gesundheitszustand bis und mit Verfügungserlass, d.h. bis 26. September 2016, relevant. Da die Abklärungen betreffend die Migräne über ein Jahr später erfolgt sind, ist davon auszugehen, dass eine allfällige Verschlechterung der Situation betreffend die Migräne erst nach Verfügungserlass eingetreten und im vorliegenden Verfahren daher nicht zu berücksichtigen ist.

3.7 Der Hausarzt der Beschwerdeführerin hat bemängelt, der orthopädischen Gutachterin scheine nicht bekannt zu sein, dass es am Bewegungsapparat neben den Knochen auch Muskeln, Sehnen und Bänder gebe, die durchaus Schmerzen

verursachen könnten; zur Objektivierung pathologischer Veränderungen hätte es ein MRI gebraucht. Die Gutachter sind in der Wahl der geeigneten Prüfmethode frei. Das Gutachten der ZVMB ist von RAD-Arzt Dr. D.____ in medizinischer Hinsicht überprüft worden und dieser hat keine Mängel hinsichtlich der Untersuchungsmethoden festgestellt. Im Übrigen sind für die Frage, ob eine versicherte Person arbeitsunfähig ist, nicht die bildgebenden Befunde, sondern die aus einer gesundheitlichen Beeinträchtigung resultierenden funktionellen Einschränkungen relevant. Die bildgebenden Befunde sind lediglich geeignet, die bei einer klinischen Untersuchung festgestellten funktionellen Einschränkungen zu plausibilisieren. Da die orthopädische Gutachterin beim klinischen Untersuch keine funktionellen Beeinträchtigungen am Bewegungsapparat festgestellt hat, welche die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin wesentlich beeinträchtigen würden, ist ihre Wahl der bildgebenden Untersuchungsmethoden (MRI der linken Hüfte, Röntgenaufnahmen der LWS, der Schulter links und des Becken a.p.; IV-act. 139-10) nicht zu beanstanden. 3.8 Der Hausarzt hat weiter kritisiert, dass der internistische Gutachter keine sorgfältige Anamnese erhoben habe: In der Systemanamnese seien weder die häufigen Migräneanfälle noch das häufige Erbrechen oder Angaben über therapeutische Massnahmen und den Gewichtsverlauf festgehalten worden. Entscheidend ist, dass die Gutachter ihre Beurteilung in Kenntnis der geltend gemachten gesundheitlichen Beschwerden und der vollständigen medizinischen Vorakten inkl. der Akten über die durchgeführten therapeutischen Massnahmen abgegeben haben. Nichts deutet darauf hin, dass die Gutachter keine vollständige Aktenkenntnis gehabt oder dass sie etwas Entscheidendes übersehen hätten. Daher sind auch die vom Hausarzt geltend gemachten Mängel am Gutachten nicht geeignet, die gutachterliche Beurteilung in Zweifel zu ziehen. 3.9 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat moniert, dass der psychiatrische Gutachter nicht genügend abgeklärt habe, ob Persönlichkeitsakzentuierungen oder gar eine Persönlichkeitsstörung vorliege; namentlich fehlten diesbezügliche Testuntersuchungen. Der behandelnde Psychiater med. pract. C.____ hat kritisiert, dass in der kurzen Zeit der gutachterlichen Exploration keine ausreichende Beurteilung einer Persönlichkeitsstörung möglich gewesen sei. Zunächst ist darauf hinzuweisen, dass der psychiatrische Gutachter bei der Beschwerdeführerin selbstunsichere, dependente und altruistische Persönlichkeitszüge festgestellt hat (IV-act. 139-25). Signifikante Persönlichkeitsprobleme hat er jedoch verneint, weshalb seine Schlussfolgerung, dass die akzentuierten Persönlichkeitszüge keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten, überzeugt. Die Gutachter der ZVMB haben sich mit dem Vorwurf des Rechtsvertreters in ihrer Stellungnahme vom 30. August 2016 ausführlich auseinandergesetzt. Sie haben insbesondere darauf hingewiesen, dass bisher von keinem der vorbehandelnden Psychiater oder Institutionen eine Persönlichkeitsstörung diagnostiziert worden sei. Weshalb der psychiatrische Gutachter – neben einem strukturierten, standardisierten Interview – zusätzlich weitere Testuntersuchungen hinsichtlich des Vorliegens einer Persönlichkeitsstörung hätte durchführen sollen, obwohl nicht einmal der langjährige behandelnde Psychiater je einen Verdacht für das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung geäußert hat, ist nicht nachvollziehbar. Die Argumente des Rechtsvertreters und des behandelnden Psychiaters gehen somit fehl.

E. 3.10

Der Rechtsvertreter hat des Weiteren behauptet, dass der psychiatrische Gutachter die von der Beschwerdeführerin glaubhaft geschilderten Defizite im Kurz- und Langzeitgedächtnis sowie in der Merkfähigkeit ohne entsprechende Untersuchungen verneint habe. Der

psychiatrische Gutachter hat im psychopathologischen Status dokumentiert, dass bei der klinischen Untersuchung keine Hinweise auf relevante kognitive Defizite bestanden hätten (IV-act. 139-25, 153-3). Auch die Aussage der Gutachter in der Stellungnahme vom 30. August 2016, dass gerade unter der Belastung einer psychiatrischen Begutachtung bedeutsame kognitive Störungen aufgefallen wären, leuchtet ein. Hinzu kommt, dass nicht einmal aus den Berichten des behandelnden Psychiaters kognitive Defizite hervorgehen. Die Argumentation des Rechtsvertreters ist daher nicht stichhaltig.

E. 3.11

Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat sodann geltend gemacht, die Schlussfolgerung der Gutachter, dass die Beschwerdeführerin die Medikamente Escitalopram und Topiramate nicht regelmässig einnehme, zeige, dass die Gutachter parteiisch zuungunsten der Beschwerdeführerin geurteilt hätten. Die Gutachter haben Kenntnis davon gehabt, dass die Beschwerdeführerin unter häufigem Erbrechen leidet. Trotzdem sind sie davon ausgegangen, dass die getesteten Medikamente im Blut nachweisbar sein müssten. Dass die Beschwerdeführerin aus Angst vor der Begutachtung fast täglich erbrochen habe, ist erst vorgebracht worden, als die Ergebnisse der Blutspiegelmessung der Medikamente vorgelegen haben. Diese reine Parteibeauptung ist durch nichts belegt. Zudem haben die Gutachter davon ausgehen dürfen, dass die behandelnden Ärzte der Beschwerdeführerin nur Medikamente verschreiben, die eine Wirksamkeit entfalten. Med. pract. C. ___ hat in seinem Bericht vom 30. Mai 2017 denn auch auf die positive Wirkung des Medikaments Escitalopram hingewiesen (weniger Stimmungsschwankungen). Nach dem Gesagten kann den Gutachtern aufgrund ihrer Schlussfolgerung, die Beschwerdeführerin habe die verordneten Medikamente nicht oder nicht regelmässig eingenommen, keine Parteilichkeit bzw. Befangenheit vorgeworfen werden.

E. 3.12

Der Rechtsvertreter hat schliesslich noch vorgebracht, die retrospektive Beurteilung des psychiatrischen Gutachters beruhe auf unklaren Äusserungen, die nicht nachvollziehbar seien und die im Widerspruch zur Schlussbeurteilung stünden. Es könne nicht sein, dass trotz immer wieder auftretender depressiver Einbrüche eine volle Arbeitsfähigkeit bestehe. Der psychiatrische Gutachter hat festgehalten, dass die retrospektive versicherungspsychiatrische Bewertung erschwert sei bzw. dass die Arbeitsfähigkeit rückblickend nicht mehr mit dem hinreichenden Grad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit bestimmt werden könne. Die vom psychiatrischen Gutachter geltend gemachten Probleme bei der retrospektiven Arbeitsfähigkeitsschätzung sind auch angesichts der widersprüchlichen Beurteilungen des behandelnden Psychiaters med. pract. C. ___ nachvollziehbar. Während dieser zunächst von einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom und einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit gesprochen hat (siehe z.B. IV-act. 48), hat er in späteren Berichten (siehe z.B. act. G 4.1.2), namentlich ab Januar 2015, plötzlich und ohne Begründung des Meinungsumschwungs angegeben, dass die Beschwerdeführerin bereits seit Januar 2008 an einer schwergradigen Depression leide und zu 100 % arbeitsunfähig sei. Hinzu kommt, dass die Beurteilung von med. pract. C. ___ hauptsächlich auf den Angaben der Beschwerdeführerin beruht. Dies zeigt sich beispielsweise im psychopathologischen Befund vom 21. November 2016: "Die Patientin ist im Affekt schwergradig deprimiert und weinerlich. Sie berichtet, dass ihr Leben keinen Sinn mehr habe, sie lebe nur noch für ihre

Kinder. [...] Sie hat keine Hobbys, keine Interessen und keine Freude am Leben. Sie leidet unter Existenzängsten, hat sich sozial zurückgezogen, [...]. Sie leidet unter schweren Schlafstörungen, vor allem Ein- und Durchschlafstörungen, am Tage ist sie müde und erschöpft [...]." Gerade in Fällen wie dem vorliegenden, in denen Inkonsistenzen festgestellt worden sind, sind die subjektiven Angaben kritisch zu hinterfragen, was med. pract. C.____ nicht getan hat. Auf die Beurteilung von med. pract. C.____ kann somit weder für die Vergangenheit noch für die Zukunft abgestellt werden. Für die Vergangenheit liegt demzufolge keine verlässliche Arbeitsfähigkeitsschätzung im Recht. Den Nachteil der Beweislosigkeit hat die Beschwerdeführerin zu tragen (vgl. BGE 117 V 261 E. 3b). Der psychiatrische Gutachter hat der Beschwerdeführerin daher für die Vergangenheit zu Recht keine Arbeitsunfähigkeit attestiert.

E. 3.13

Die Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen Gutachters überzeugt auch für die Zukunft, d.h. ab dem Zeitpunkt der Begutachtung. Er ist davon ausgegangen, dass die depressiven Einbrüche durch die psychosozialen Belastungsfaktoren aufrechterhalten oder sogar bedingt würden. Er ist also nicht davon ausgegangen, dass es sich um ein (inzwischen) verselbständigtes psychisches Leiden handle, welches eine Invalidität zu begründen vermöchte (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. April 2014, 8C_830/2013 E. 5.2.3; vgl. BGE 136 V 279 E. 3.2.1). Entgegen der Behauptung des Rechtsvertreters, wonach die psychosozialen Probleme, die die Beschwerdeführerin belastet hätten, seit Herbst 2013 wieder im Lot seien, imponiert der vorliegende Fall durch die ständigen Hinweise (von Seiten der Behandler, aber auch von Seiten der Beschwerdeführerin) auf die ausgeprägten familiären Probleme, namentlich die körperliche Gewalt des Ehemannes gegenüber der Beschwerdeführerin und dem jüngsten Sohn, der psychischen Probleme des Ehemannes, der Krebserkrankung des Ehemannes und der ADHS-Erkrankung des jüngsten Sohnes. Für die gutachterliche Beurteilung, wonach es sich bei den depressiven Einbrüchen nicht um ein verselbständigtes psychisches Leiden, sondern vielmehr um eine Reaktion auf psychosoziale Belastungen handelt, spricht auch, dass sich die depressive Symptomatik aus der Sicht der Beschwerdeführerin während des stationären Aufenthalts in der Klinik Gais vom 28. Februar 2018 bis 12. April 2018 – bei welchem nicht die depressive Symptomatik, sondern die Schmerzen im Vordergrund gestanden haben – von anfänglich schwer auf leicht verbessert hat; die Distanz zur familiären Situation scheint einen äusserst positiven Einfluss auf die Befindlichkeit der Beschwerdeführerin gehabt zu haben. Entscheidend ist jedoch, dass die Diagnostik und die Arbeitsfähigkeitsschätzung des psychiatrischen Gutachters angesichts der geringen objektivierbaren psychopathologischen Befunde (IV-act. 139-24 f.) überzeugen.

E. 3.14

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Einwände der behandelnden Ärzte und des Rechtsvertreters gegen die interdisziplinäre Beurteilung der Gutachter der ZVMB, wonach die Beschwerdeführerin in der Tätigkeit als Küchenhilfe wie auch in Verweistätigkeiten voll arbeitsfähig sei, keine Zweifel zu wecken vermögen. In Übereinstimmung mit RAD-Arzt Dr. D.____ kann auf das Gutachten der ZVMB abgestellt werden. Da die Beschwerdeführerin in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit nicht eingeschränkt ist, entsteht ihr durch ihre gesundheitlichen Beeinträchtigungen keine Erwerbseinbusse. Der IV-Grad beträgt folglich 0 %. Der Vollständigkeit halber ist anzumerken, dass auch eine andere Qualifikation (z.B. als Teilerwerbstätige) offensichtlich nicht zu einem anderen

Rentenentscheid führen würde.

E. 3.15

Demnach ist die Beschwerde abzuweisen, soweit auf sie einzutreten ist.

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. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihr daher zurückzuerstatten. 4.2 Der Staat bezahlt zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. In einem durchschnittlich aufwändigen IV-Rentenfall wie dem vorliegenden spricht das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen praxisgemäss eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu. Allerdings ist zu berücksichtigen, dass der Rechtsvertreter die Beschwerdeführerin bereits im Beschwerdeverfahren IV 2015/93, welches aufgrund des Widerrufs der angefochtenen Rentenverfügung abgeschrieben worden ist, vertreten hat und für seinen Vertretungsaufwand entschädigt worden ist. Würde nun bei der Festlegung der Parteientschädigung für das vorliegende Verfahren der gesamte Aufwand für das Aktenstudium berücksichtigt, würde der Rechtsvertreter doppelt entschädigt werden. Vor diesem Hintergrund erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- als angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit entschädigt der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 2'400.-- (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, soweit auf sie eingetreten wird. 2. Die Beschwerdeführerin wird von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege befreit; der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr zurückerstattet. 3. Der Staat entschädigt den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung mit Fr. 2'400.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

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