



Fall-Nr.: IV 2016/303, 2016/139
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.05.2020
Entscheiddatum: 10.07.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 10.07.2017

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Beweiswürdigung Gutachten. Unentgeltliche Rechtsverteidigung im Vorbescheidverfahren. Das polydisziplinäre Gutachten erweist sich als beweistauglich. Kein rentenbegründender Invaliditätsgrad bei einer Arbeitsfähigkeit von 75% und unter Berücksichtigung eines Leidensabzugs von maximal 15%. Auf Grund der Komplexität des Sachverhalts ist die Erforderlichkeit einer anwaltlichen Verteidigung im Vorbescheidverfahren zu bejahen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. Juli 2017, IV 2016/303 und IV 2016/139). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_629/2017.

Entscheid Vericherungsgerecht, 10.07.2017

Entscheid vom 10. Juli 2017

Besetzung

Präsidentin Marie Löhner, Versicherungsrichterrinnen Monika Gehrler-Hug und Michaela Machleidt Lehmann; Gerichtsschreiberin Jeannine Bodmer

Geschäftsnr.

IV 2016/303, IV 2016/139

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,



St.Galler Gerichte

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Daniel Ehrenzeller,

Engelgasse 214, 9053 Teufen,

gegen

IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente und unentgeltliche Rechtsverteidigung im

Verwaltungsverfahren

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich am 4. Dezember 2012 wegen Schulter- und Fusschmerzen sowie psychischen Beschwerden bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Ihre letzte Arbeitgeberin hatte ihr das Arbeitsverhältnis als Zwirnerin wegen eines massiven Auftragsrückgangs per 30. April 2010 gekündigt (IV-act. 12-8). Beim Regionalen Arbeitsvermittlungszentrum (RAV) war sie per 31. Januar 2012 abgemeldet worden (IV-act. 15), weil sie seit 18. Oktober 2011 bis auf Weiteres zu 100% arbeitsunfähig war (IV-act. 16-2f., 22-1). Ihre Hausärztin Dr. med. B.____ diagnostizierte im Bericht vom 21. Februar 2013 zu Handen der IV-Stelle eine Supraspinatussehnenruptur mit Impingement bei Acromioclaviculargelenksarthrose rechts, einen Status nach Teilruptur des Ligamentum fibulotalare anterius links, eine Struma diffusa mit Verdacht auf Thyreoiditis sowie eine Depression und Angststörung (IV-act. 19).

A.b Im Bericht vom 19. Juli 2013 diagnostizierte Dr. med. C.____, FMH, Praxis für Psychiatrie und Psychotherapie, bei der die Versicherte seit Mai 2012 in Behandlung war, eine mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F32.1), bestehend seit Frühling



St.Galler Gerichte

2012, und eine Schilddrüsendysfunktion. Die Funktion der Schilddrüse habe bisher unter medikamentöser Behandlung nicht eingestellt werden können. Der psychische Zustand decke sich teilweise eindeutig mit dem Hormonstatus der Schilddrüse, weshalb die Symptomatik am ehesten im Rahmen dieser Erkrankung zu sehen sei. Aus psychiatrischer Sicht bestehe zurzeit eine 50-60%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 25).

A.c Dr. med. D.___, Spezialarzt Orthopädie FMH, Sportmedizin, berichtete am 26. August 2013 gestützt auf eine einmalige Konsultation der Versicherten bei ihm, dass die Spontanprognose bezüglich der Supraspinatussehnenruptur bei Acromioclaviculargelenksarthrose rechts ohne Operation nicht gut sei. Durch eine Operation sollte die Leistungsfähigkeit seines Erachtens wieder hergestellt werden können (IV-act. 28-6).

A.d Gemäss dem Bericht von Dr. med. E.___, Innere Medizin FMH, vom 9. September 2013 war die Hypothyreose bei Hashimoto-Thyreoiditis gut substituiert (IV-act. 29-2).

A.e Am 8. April 2014 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, sie gewähre ihr Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche (IV-act. 48).

A.f Im Verlaufsbericht vom 3. Juni 2014 beurteilte Dr. C.___ den Gesundheitszustand in psychischer Hinsicht als stationär. Sie attestierte der Versicherten weiterhin eine Arbeitsunfähigkeit von 50% (IV-act. 56).

A.g Vom 12. März bis 11. Juni 2014 absolvierte die Versicherte in der F.___ eine berufliche Abklärung (sozialberufliche Rehabilitation). Im Schlussbericht vom 11. Juni 2014 hielt die Beraterin fest, es sei der Versicherten gelungen, ein Arbeitspensum von 50% stabil einzuhalten. Jedoch sei eine Eingliederungsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bei einem Arbeitspensum von 50% derzeit auf Grund der mangelnden Leistungsfähigkeit noch nicht gegeben (IV-act. 58-5f.).

A.h Gemäss dem Abschlussbericht der Eingliederungsverantwortlichen bewarb sich die Versicherte nach der Abklärung in der F.___ regelmässig auf Stellen im 50%-Pensum, jedoch ohne Erfolg. Sie habe mit ihr vereinbart, dass die beruflichen Massnahmen abgeschlossen würden und die Rentenprüfung erfolge (IV-act. 69-5f.).



St.Galler Gerichte

Mit Mitteilung vom 2. Dezember 2014 wies die IV-Stelle das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen ab (IV-act. 71).

A.i Im Verlaufsbericht vom 31. März 2015 befand Dr. B.____ die Versicherte in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 50% arbeitsfähig (IV-act. 83). Auch Dr. C.____ attestierte im Verlaufsbericht vom 10. April 2015 bei stationärem Gesundheitszustand weiterhin eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 84). Gestützt auf diese Berichte befanden die RAD-Ärzte Dr. med. G.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, zertifizierter medizinischer Gutachter (SIM), und Dr. med. H.____, Facharzt für Chirurgie FMH, in der Stellungnahme vom 10. Juni 2015, dass die Versicherte in körperlich leichten Tätigkeiten mit allgemein reduzierter psychischer Belastbarkeit zu 70% arbeitsfähig sei (IV-act. 85-3).

A.j Mit Vorbescheid vom 18. Juni 2015 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentengesuchs gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 27% in Aussicht (IV-act. 88).

A.k Mit Schreiben vom 30. Juni 2015 teilte Rechtsanwalt lic. iur. D. Ehrenzeller der IV-Stelle die Interessenvertretung der Versicherten mit und stellte ein Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren (IV-act. 89). Zudem erhob der Rechtsvertreter am 18. August 2015 im Namen der Versicherten Einwand gegen den Vorbescheid (IV-act. 97).

A.l Am 15. Oktober 2015 teilte die IV-Stelle der Versicherten gestützt auf die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. G.____ vom 14. Oktober 2015 (IV-act. 102) mit, sie übernehme die Kosten für eine polydisziplinäre medizinische Untersuchung (IV-act. 99).

A.m Am 2. und 23. Dezember 2015 wurde die Versicherte in der Ärztlichen Begutachtungsinstitut GmbH (ABI), Basel, allgemeininternistisch, psychiatrisch, rheumatologisch und neuropsychologisch begutachtet. Die Gutachter befanden die Versicherte im Gutachten vom 25. Januar 2016 für leidensadaptierte Tätigkeiten zu 75% arbeitsfähig. Das Pensum könne vollschichtig umgesetzt werden mit erhöhtem Pausenbedarf von 15min pro Stunde (IV-act. 112-24). RAD-Arzt Dr. G.____ hielt das



Gutachten mit Stellungnahme vom 15. Februar 2016 für nachvollziehbar und schlüssig (IV-act. 114).

A.n Mit Verfügung vom 14. März 2016 wies die IV-Stelle das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteiständung im Vorbescheidverfahren mangels sachlicher Gebotenheit und auf Grund fehlender Notwendigkeit ab (IV-act. 117).

B.

B.a Gegen diese Verfügung liess die Versicherte durch ihren Rechtsvertreter am 28. April 2016 Beschwerde erheben und die Aufhebung der Verfügung sowie die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteiständung beantragen (IV 2016/139, act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 24. Mai 2016 beantragte die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeabweisung im Verfahren betreffend unentgeltliche Rechtsverteiständung im Verwaltungsverfahren (IV 2016/139: act. G 4).

B.c Mit Präsidialentscheid vom 28. Juni 2016 bewilligte die Abteilungspräsidentin das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtsverteiständung im Verfahren vor dem Versicherungsgericht (IV 2016/139: act. G 8).

B.d Mit Eingabe vom 6. September 2016 hielt der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin daran fest, dass die anwaltliche Vertretung im Vorbescheidverfahren auf jeden Fall sachlich geboten und notwendig gewesen sei (IV 2016/139: act. G 12).

C.

C.a Mit Eingabe vom 18. März 2016 machte der Rechtsvertreter der Versicherten gegenüber der IV-Stelle Widersprüche im ABI-Gutachten vom 25. Januar 2016 geltend, weshalb nicht darauf abgestellt werden könne (IV-act. 118).

C.b Am 10. Mai 2016 nahm RAD-Arzt Dr. G. ___ zu den Argumenten des Rechtsvertreters Stellung und ersuchte darum, die Einwände auch den ABI-Gutachtern zur Stellungnahme zu unterbreiten (IV-act. 119).



St.Galler Gerichte

C.c Im Schreiben vom 23. Mai 2016 stützten die ABI-Gutachter die Ausführungen von Dr. G.____ vollumfänglich. Des Weiteren führten sie aus, objektivierbare Befunde würden nicht automatisch eine aufgehobene Arbeitsfähigkeit bedeuten. Vielmehr seien sie eindeutig bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit gewichtet worden (IV-act. 124). Gestützt darauf kam RAD-Arzt Dr. G.____ am 22. Juni 2016 zum Schluss, dass an der gutachterlichen Einschätzung einer 75%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten festgehalten werden könne (IV-act. 125).

C.d Am 11. August 2016 verfügte die IV-Stelle die Abweisung des Gesuchs um Rentenleistungen gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 27% (IV-act. 127).

D.

D.a Gegen diese Verfügung richtet sich die Beschwerde der Versicherten vom 13. September 2016 mit dem Antrag auf deren Aufhebung und auf Zusprache einer mindestens halben IV-Rente ab Juni 2013. Eventualiter sei eine neue polydisziplinäre Begutachtung durchzuführen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Zur Begründung macht der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin Widersprüche im Gutachten geltend, weshalb nicht auf die 25%ige Arbeitsunfähigkeitsschätzung abgestellt werden könne (IV 2016/303: act. G 1).

D.b Mit Beschwerdeantwort vom 26. Oktober 2016 beantragt die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeabweisung (IV 2016/303: act. G 3).

D.c Am 27. Oktober 2016 bewilligt die Abteilungspräsidentin das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Beschwerdeverfahren bezüglich Rente (IV 2016/303: act. G 4).

D.d Mit Replik vom 28. November 2016 hält der Rechtsvertreter an seinen Anträgen fest (IV 2016/303: act. G 6). Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf die Einreichung einer Duplik (IV 2016/303: act. G 8).

Erwägungen

1.



Streitgegenstand im Verfahren IV 2016/303 bildet die Frage der Rechtmässigkeit der Abweisung des Begehrens um eine IV-Rente (Verfügung vom 11. August 2016). Im Verfahren IV 2016/139 bildet die unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren den Streitgegenstand (Verfügung vom 14. März 2016). Da die Streitgegenstände eng zusammenhängen und sich dieselben Parteien gegenüberstehen, rechtfertigt es sich, die Verfahren IV 2016/303 und IV 2016/139 zu vereinigen.

2.

2.1 Zunächst ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung zu prüfen.

2.2 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Erwerbsunfähigkeit ist der durch 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).

2.3 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit die Erwerbsunfähigkeit bzw. den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung bzw. das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung stellen. Aufgabe des Arztes bzw. der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 256 E. 4). Für das gesamte Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die Versicherungsträger und das Gericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen



Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtend ist und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a).

3.

Zu prüfen ist vorab, ob die vorliegende medizinische Aktenlage für eine Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit ausreichend ist und die Beschwerdeführerin zu Recht auf das ABI-Gutachten abgestellt hat.

3.1 Gemäss dem psychiatrischen Gutachter Dr. med. I. ____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, war der affektive Kontakt zur Beschwerdeführerin herstellbar und deren Stimmung depressiv. Die Beschwerdeführerin habe erhöhte Ermüdbarkeit, Schlafstörungen und Zukunftsängste angegeben, aber vor allem auch anfallsartige Angst, die relativ häufig und unabhängig von der Situation mit vegetativen Symptomen auftrete. Es bestünden keine Hinweise auf Zwänge, die Vigilanz sei nicht gestört und die Beschwerdeführerin sei bewusstseinsklar und allseits orientiert. Die Konzentration sei leicht beeinträchtigt. Die Aufmerksamkeit, die Auffassung und das Gedächtnis seien aber grundsätzlich intakt. Das Denken sei formal geordnet und inhaltlich bestünden keine Wahnideen, Halluzinationen und Ich-Störungen. Eine Zirkadianität sei nicht ausgeprägt, Hinweise auf Suizidalität bestünden keine. An objektivierbaren Befunden hätten sich im klinischen psychiatrischen Untersuchungsgespräch eine verminderte Freudeempfindungsfähigkeit und leichte Konzentrationsstörungen mit einer gewissen Unkonzentriertheit und Weitschweifigkeit bei den Antworten auf die gestellten Fragen gezeigt. Als invaliditätsfremde Faktoren stellte der Gutachter eine finanzielle Abhängigkeit von der IV-Rente des Ehemannes fest. Ein deutliches aufmerksamkeitsuchendes Verhalten sei im Gespräch nicht ersichtlich (IV-act. 112-11f.). Hinsichtlich sozialer Belastungen bejahte der Psychiater sowohl psychosoziale als auch emotionale Belastungen. Es bestehe ein Migrationshintergrund, die Beschwerdeführerin habe in der Schweiz angelernt als Hilfsarbeiterin neben ihren häuslichen Aufgaben gearbeitet und die Arbeit auch als anstrengend empfunden. Der Ehemann sei ebenfalls krank und beziehe eine IV-Rente. Sonst würden keine lebensgeschichtlich schweren Belastungen bestehen, welche eine deutliche Relevanz hätten, um sich negativ auf die Gesundheitsentwicklung auszuwirken, wie zerrüttete Familienverhältnisse in der Kindheit oder Gewalterfahrung. Innerhalb der Familie



würden gute Kontakte bestehen, ausserhalb der Familie habe die Beschwerdeführerin nur selten telefonische Kontakte zu Kolleginnen. Dies hänge auch damit zusammen, dass sie in der Schweiz schlecht integriert sei, die deutsche Sprache kaum spreche und sie keiner ausserhäuslichen Tätigkeit mehr nachgehe. Sie falle sonst aus ihrem sozialen Rahmen innerhalb der Familie nicht hinaus, sie erhalte auch Hilfe bei den körperlich anspruchsvollen häuslichen Arbeiten von der in der Nähe wohnenden Tochter. Zudem habe sie der Schwiegersohn mit dem Auto zur Untersuchung nach J.____ und wieder zurück gefahren. Durch die Hilfe, die sie von der Familie erhalte, könne ein sekundärer Krankheitsgewinn entstehen (IV-act. 112-13). Der Medikamentenspiegel sei beim Mirtazapin unter und beim Venlafaxin über dem Referenzbereich gewesen. Ansonsten sei eine schlechte Kooperation nicht erwiesen. Die antidepressive Medikation könne durchaus intensiviert werden, sofern dies notwendig sein sollte. Die Benzodiazepineinnahme sollte kontrolliert werden. Der Gutachter kam zum Schluss, dass die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin bei der erfolgten beruflichen Massnahme ihre Leistungsfähigkeit nicht habe steigern können, auch mit einer ausgeprägten Krankheits- und Behinderungsüberzeugung zusammen hänge (IV-act. 112-13). Zur Konsistenz hielt Dr. I.____ fest, dass es der Beschwerdeführerin trotz subjektiv starker Beschwerden möglich sei, stundenlange Autoreisen in K.____ zu unternehmen. Zusammenfassend bestehe diagnostisch eine leichte depressive Episode, gekennzeichnet durch eine verminderte Freudeempfindungsfähigkeit, erhöhte Ermüdbarkeit, Schlafstörungen und Konzentrationsstörungen sowie eine Panikstörung, gekennzeichnet durch doch relativ häufiges Auftreten anfallsartiger Angst mit vegetativen Symptomen als Ausdruck der Angst, auch unabhängig von der Situation. Es bestehe auch eine Schmerzsymptomatik im Bewegungsapparat, wobei die Beschwerdeführerin bei der Untersuchung die Schmerzen relativ genau lokalisiert angegeben habe. Eine Symptomausweitung mit diffusen, ausgeweiteten Schmerzen sei nicht ausgeprägt. Im Rahmen der affektiven Symptomatik sei aber eine subjektive Schmerzverstärkung im Sinne einer Somatisierung möglich. Die Diagnose einer Schmerzstörung könne sonst nicht gestellt werden. Es bestünden psychosoziale und emotionale Belastungsfaktoren, die eine Rolle spielten, aber nicht deutlich schwer ausgeprägt seien. Es bestehe ein bereits chronischer Verlauf, es bestehe aber auch eine deutlich ausgeprägte Krankheits- und Behinderungsüberzeugung. Die Prognose sei deshalb ungünstig (IV-act. 112-14). Aus



psychiatrischer Sicht bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 75%, realisierbar auch in einem ganztägigen Pensum mit der Möglichkeit zu vermehrten Pausen. Von dieser Arbeitsfähigkeit könne gemittelt über den Verlauf seit 2012 ausgegangen werden, nachdem fachärztlich eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei (IV-act. 112-14f.).

3.2 Der rheumatologische Gutachter Dr. med. L. ____, FMH Rheumatologie, diagnostizierte ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5) bei fortgeschrittener erosiver Osteochondrose L5/S1, Chondrose L4/5, kleinen Diskushernien L4/5 und L5/S1 sowie mässigen Intervertebralarthrosen L4 bis S1 (MRI 11/2014), ein Impingement-Syndrom mit/bei Supraspinatusruptur und hypertropher AC-Arthrose Schulter rechts (Arthro-MRI 10/2011; ICD-10 M75.4) sowie residuelle Fersenschmerzen links bei alter Partialruptur des Ligamentum fibulotalare anterius (MRI 10/2011; ICD-10 M25.5). Zusammenfassend hielt er fest, es würden sowohl an der unteren LWS wie auch im Bereich der rechten Schulter relevante organische Veränderungen als klares radiomorphologisches Korrelat der subjektiven Beschwerden vorliegen. Die Symptomatik im LWS-Bereich entspreche einem chronischen Lumbovertebralsyndrom und stehe mit Sicherheit in Zusammenhang mit der fortgeschrittenen Degeneration der lumbosakralen Bandscheibe sowie geringer der zweituntersten Bandscheibe. Im Bereich der rechten Schulter finde sich eine Supraspinatus-Läsion bei/mit Impingement-Syndrom und AC-Arthrose sowie geringer Komponente einer frozen shoulder mit leicht eingeschränkter glenohumeraler Aussenrotation. Funktionell bestehe eine deutlich eingeschränkte Belastbarkeit des rechten Armes und der Wirbelsäule. Auf Grund dieser Befunde befand der Rheumatologe körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten mit starker und mittelstarker Belastung des Rückens und des rechten Armes als nicht mehr zumutbar. Für eine körperlich leichte Tätigkeit bestünden deutliche qualitative Einschränkungen. So seien nur eine leichte Rückenbelastung und nur eine leichte Belastung des rechten Armes möglich. So benötige die Beschwerdeführerin die Möglichkeit zu regelmässigem Wechsel der Körperposition, es seien ihr keine monoton-repetitiven Haltungen oder Bewegungen zumutbar. Für eine geeignete Tätigkeit gemäss dieser Beschreibung liege auf Grund der belastungsabhängigen zunehmenden und insgesamt nachvollziehbaren Schmerzsymptomatik eine Einschränkung um 25% vor (IV-act. 112-18f.).



3.3 Der neuropsychologische Gutachter lic. phil. M.____, Psychologe/Neuropsychologe, befand auf Grund einer Reihe von durchgeführten Tests, dass die Beschwerdeführerin aus neuropsychologischer Sicht für leichte einfache Arbeiten, die kognitiv nicht anspruchsvoll seien, in der Arbeitsfähigkeit nicht beeinträchtigt sei. Er diagnostizierte eine leichte kognitive Beeinträchtigung (IV-act. 112-22).

3.4 Im Rahmen des interdisziplinären Konsensgesprächs kamen die Gutachter zum Schluss, dass der Beschwerdeführerin sämtliche körperlich schweren und mittelschweren Tätigkeiten nicht mehr zumutbar seien. In einer körperlich leichten Tätigkeit mit nur leichter Rückenbelastung, nur leichter Belastung des rechten Armes, mit der Möglichkeit zu regelmässigem Wechsel der Körperposition ohne monoton-repetitive Haltungen oder Bewegungen bestehe eine Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 75%. Das Pensum könne vollschichtig umgesetzt werden mit erhöhtem Pausenbedarf von 15 Minuten pro Stunde. Die Einschränkungen aus somatischer und psychiatrischer Sicht würden sich ergänzen, sich nicht addieren, da die gleichen Zeitabschnitte für Pausen und Erholung genutzt werden könnten (IV-act. 112-24). Hinsichtlich der früheren, von der behandelnden Psychiaterin Dr. C.____ diagnostizierten mittelgradigen depressiven Episode sowie der Angststörung mit Panikattacken argumentierte Dr. I.____, dass bei einer generalisierten Angststörung gemäss ICD-10 nicht gleichzeitig eine depressive Episode diagnostiziert werden könne. Die Depression sei leichtgradig ausgeprägt; auch der RAD habe 2015 eine leichte bis mittelgradige depressive Episode angegeben. Die Arbeitsfähigkeit sei leichtgradig eingeschränkt, auch auf Grund der täglichen Aktivitäten, die der Beschwerdeführerin noch möglich seien (IV-act. 112-15). In der Gesamtbeurteilung befanden die Gutachter, die vom Hausarzt Dr. med. E.____ attestierte volle Arbeitsunfähigkeit von 2012 bis 2013 habe dieser mit einer Depression, einer Schulerkrankung rechts, einem Rückenleiden und Fussproblemen links sowie einer Hashimoto-Thyreoiditis begründet. Jedoch könne weder aus psychiatrischer Sicht noch aus Sicht des Bewegungsapparates eine volle Arbeitsunfähigkeit in einer leidensadaptierten Arbeitstätigkeit attestiert werden. Bei normaler Schilddrüsenfunktion führe zudem die Hashimoto-Thyreoiditis nicht zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 112-24f.).

4.



4.1 Der Rechtsvertreter bringt gegen das ABI-Gutachten vor, es berücksichtige die Resultate der neuropsychologischen Testung nicht. So habe die Beschwerdeführerin im Untertest zur Prüfung des Arbeitstempos und der visuell-motorischen Koordination sehr langsam gearbeitet, wofür nach Ansicht des Gutachters die Schmerzen in der rechten Schulter verantwortlich gewesen seien. Es sei daher sehr fraglich, wie jemand normal und zweihändig mit einem Supraspinatussehnenriss und anderen Befunden im ersten Arbeitsmarkt eine volle Leistung bzw. eine solche von 75% erbringen solle, wenn nur schon für das Schreiben eine Schmerztablette benötigt werde und die Beweglichkeit (und in der Folge auch die Konzentration) eingeschränkt seien (IV 2016/303: act. G 1 S. 6f.). Zudem sei bereits im Rahmen der beruflichen Abklärungen bei F.____ festgehalten worden, dass der Leistungsgrad der Beschwerdeführerin bei einem Arbeitspensum von 50% dannzumal lediglich zwischen 60% und 70% betragen habe (vgl. dazu IV-act. 58-5), was einer Arbeitsfähigkeit von 32% (65% von 50%) entspreche (IV 2016/303: act. G 1 S. 6). In ihrer Stellungnahme vom 23. Mai 2016 hielten die ABI-Gutachter hierzu nachvollziehbar fest, dass, auch wenn objektivierbare Befunde bei der Beschwerdeführerin vorhanden seien, wie dies ja im rheumatologischen Teilgutachten dargelegt worden sei, dies nicht automatisch eine aufgehobene Arbeitsfähigkeit bedeute. Diese klaren Befunde seien ja eindeutig bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit gewichtet worden, so dass lediglich leichte, adaptierte Tätigkeiten und diese mit einer Einbusse von 25% umzusetzen seien. Dementsprechend seien die objektiven Befunde ausreichend gewürdigt worden (IV-act. 124). Auch die Argumentation des Rechtsvertreters, wonach die von den ABI-Gutachtern geschätzte Einschränkung von insgesamt 25% mindestens 50% betragen müsse, weil die Beschwerdeführerin sowohl in psychischer als auch in somatischer Hinsicht je zu 25% eingeschränkt sei und diese Einschränkungen zu kumulieren seien, überzeugt nicht. Vielmehr kann vorliegend nicht von einem additiven Effekt der Arbeitsunfähigkeiten ausgegangen werden, wie die ABI-Gutachter erläuternd festhielten. Ein solcher wäre beispielsweise dann gegeben, wenn einerseits eine tageszeitliche Erholung mit erhöhtem Pausenbedarf vorhanden wäre und andererseits vereinzelte Ausfälle auftreten würden (wie bei einer schweren Darmerkrankung mit wochenweisen Ausfällen usw.) oder bei einer Polymorbidität aus verschiedenen Fachrichtungen (IV-act. 124). Beides liegt mit den Gutachtern vorliegend nicht vor, sondern es können effektiv dieselben Zeitabschnitte für Pausen und Erholung genutzt



werden. Weiter kann auch kein Widerspruch darin gesehen werden, dass die Gutachter von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit ausgingen und festhielten, diese könnte vollschichtig umgesetzt werden, mit erhöhtem Pausenbedarf von 15min pro Stunde (vgl. IV-act. 112-24). Entgegen dem Rechtsvertreter erscheint eine solche Arbeitsfähigkeit auch als verwertbar, denn ein erhöhter Pausenbedarf bedeutet keineswegs, dass die Beschwerdeführerin nach einer $\frac{3}{4}$ -Stunde eine Viertelstündige Pause einlegen müsste, sondern einzig, dass ihr ein zusätzlicher Pausenbezug möglich sein sollte. Dass für die Beschwerdeführerin kurze Auszeiten während der Arbeitszeit entlastend sind, zeigte sich insbesondere auch bei der beruflichen Abklärung (vgl. IV-act. 58). Die konkrete Umsetzung von Pensum und Pausenbezug wurde im Gutachten grundsätzlich offen gelassen und lediglich die Höhe des durchschnittlich stündlichen Pausenbedarfs bzw. die prozentuale Einschränkung festgehalten. Im Weiteren äussert sich das Gutachten auch zur abweichenden Einschätzung der behandelnden Psychiaterin Dr. C.____ nachvollziehbar (vgl. Erwägung 3.4).

4.2 Insgesamt vermögen somit die Argumente der Beschwerdeführerin die Beweiskraft des polydisziplinären ABI-Gutachtens nicht in Frage zu stellen. Es ist vollständig, würdigt die vorhandenen medizinischen Berichte und ist in sich schlüssig und nachvollziehbar, weshalb darauf abzustellen und bei der Beschwerdeführerin von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten auszugehen ist.

5.

5.1 Zu prüfen bleiben damit die erwerblichen Auswirkungen der 75%igen Restarbeitsfähigkeit.

5.2 Hinsichtlich des Valideneinkommens ist festzuhalten, dass die ehemalige Arbeitgeberin der Beschwerdeführerin auf dem Arbeitgeberfragebogen keine Angaben zum aktuell durch die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall möglichen erzielbaren Lohn machte, sondern bezüglich der letzten Löhne bis 2010 auf die Lohnkonti verwies (IV-act. 12-2f.). Gemäss dem IK-Auszug erzielte die Beschwerdeführerin im Jahr 2006 einen Lohn von Fr. 42'874.--, im Jahr 2007 einen solchen von Fr. 52'081.--, im 2008 Fr. 46'765.-- und im 2009 Fr. 42'582.--. Angesichts dessen, dass der Betrieb offenbar Kurzarbeit einführte, die Löhne in den letzten Jahren stark variierten, wobei die



Beschwerdeführerin einen eher unterdurchschnittlichen Lohn erzielte, und sie aktuell ihre medizinisch-theoretisch zumutbare 75%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten unbestrittenermassen nicht verwertet, können die Vergleichseinkommen zu ihren Gunsten gestützt auf die gleiche betragliche Grundlage ermittelt werden. Dies führt faktisch zu einem Prozentvergleich.

5.3 Hinsichtlich der Festsetzung des Invalideneinkommens verbleibt damit noch die Prüfung eines allfälligen Tabellenlohnabzugs. 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 arbeitnehmenden 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).

5.4 Vorliegend bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin auf Grund ihres Alters (Jahrgang 1966, IV-act. 1) bei einer Einstellung bereits einen Lohnnachteil zu befürchten hätte. Demgegenüber ist das Spektrum zumutbarer Tätigkeiten durch die leidensbedingten Anforderungen (siehe hierzu vorstehende E. 3.4) erheblich eingeschränkt. Weitere Gründe, die bezüglich Hilfsarbeiten einen Lohnnachteil befürchten liessen, sind weder ersichtlich noch substantiiert dargetan. Namentlich ist kein lohnrelevantes erhöhtes Absenzenrisiko ausgewiesen. Ein lohnwirksamer Nachteil auf Grund der geltend gemachten fehlenden Ausbildung ist angesichts der in Frage stehenden Hilfsarbeitertätigkeit ebenfalls nicht anzunehmen. Insgesamt erscheint damit maximal ein 15%iger Tabellenlohnabzug angemessen.

5.5 Ausgehend von einer 75%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten und unter Berücksichtigung eines maximal 15%igen Tabellenlohnabzugs resultiert im Rahmen eines Prozentvergleichs ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad von 36% (25% + [75% x 15%]).

6.



6.1 Schliesslich ist die Frage des Anspruchs auf unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren ab dem Vorbescheid vom 18. Juni 2015 zu prüfen.

6.2 Ob eine unentgeltliche Rechtsverteidigung sachlich notwendig ist, beurteilt sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalls. Die Rechtsnatur des Verfahrens ist ohne Belang. Grundsätzlich fällt die unentgeltliche Rechtsverteidigung für jedes staatliche Verfahren in Betracht, in das die gesuchstellende Person einbezogen wird oder das zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist (BGE 128 I 227 E. 2.3 mit Hinweisen).

6.3 Die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung im Vorbescheidverfahren wird in der neueren bundesgerichtlichen Rechtsprechung namentlich mit Blick darauf, dass die Versicherungsträger und Durchführungsorgane der einzelnen Sozialversicherungen den rechtserheblichen Sachverhalt unter Mitwirkung der Parteien nach den rechtsstaatlichen Grundsätzen der Objektivität, Neutralität und Gesetzesgebundenheit (BGE 136 V 376) zu ermitteln haben (Art. 43 ATSG), nur zurückhaltend bejaht. Es müssen sich danach schwierige rechtliche oder tatsächliche Fragen stellen, und eine Interessenwahrung durch Dritte (Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen) muss ausser Betracht fallen (BGE 132 V 201 E. 4.1 in fine; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts vom 26. November 2012, 9C_878/2012, E. 3.6 und vom 22. Februar 2013, 9C_908/2012, E. 2.2, je mit Hinweis darauf, dass die IV-Stellen unter Umständen auf soziale Einrichtungen hinzuweisen haben, die fachkundige Unterstützung im Verwaltungsverfahren bieten [würden], und darauf aufmerksam zu machen haben, bei diesen ein entsprechendes Gesuch zu stellen). Von Bedeutung ist schliesslich auch die Fähigkeit der versicherten Person, sich im Verfahren zurechtzufinden (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Februar 2013, 9C_908/2012, E. 2.2 mit weiteren Hinweisen).

7.

7.1 Vorliegend verneinte die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 14. März 2016 die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung, da es sich um einen „normalen Durchschnittsfall“ im Sachgebiet der Invalidenversicherung handle. Somit ist zu prüfen, ob eine unentgeltliche Rechtsverteidigung im zu beurteilenden



Verwaltungsverfahren auf Grund der Verhältnisse erforderlich war. Unbestritten blieb, dass die Beschwerdeführerin über keine Rechtskenntnisse verfügt.

7.2 Die Beschwerdeführerin meldete sich bereits im November 2012 bei der IV-Stelle zum Leistungsbezug an (IV-act. 1). Nachdem diese verschiedene Arztberichte eingeholt hatte und für die Kosten einer beruflichen Abklärung bei F.____ aufgekommen war, beurteilten die RAD-Ärzte Dr. G.____ und Dr. H.____ den Gesundheitszustand und die Höhe der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gestützt auf die Aktenlage. Dabei interpretierten sie jedoch den Schlussbericht der F.____ insofern falsch, als sie die im ausgeführten Pensum von 50% gezeigte Leistungsfähigkeit von 60-70% als bemerkenswert und als über das zeitliche Pensum von 50% hinausgehend bezeichneten. Sie schätzten die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in psychiatrischer Hinsicht „auf Grund der mitgeteilten Funktionseinschränkungen“ auf „allenfalls“ 30% und stellten somit - ohne eine eigene Untersuchung der Beschwerdeführerin vorgenommen zu haben - weder auf die Beurteilung der behandelnden Psychiaterin noch auf den Bericht der F.____ ab. Unter Berücksichtigung einer Leistungsminderung in körperlicher Hinsicht auf Grund eines erhöhten Pausenbedarfs von „allenfalls“ 10% und der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in psychiatrischer Hinsicht um 30%, ermittelten sie eine Teilarbeitsfähigkeit von 70% (vgl. IV-act. 85). Nachdem dieser Interpretationsfehler als Grundlage für den Vorbescheid diente, ist nicht davon auszugehen, dass die mit medizinischen Berichten und Arbeitsfähigkeitsschätzungen nicht vertraute Beschwerdeführerin die medizinischen Ausführungen der beiden RAD-Ärzte hätte nachvollziehen und sich hätte wehren können. Dass demgegenüber infolge des anwaltlichen Einwands eine Begutachtung in die Wege geleitet wurde, zeigt ebenfalls, dass die Beschwerdegegnerin vorschnell und auf Grund einer ungenügenden medizinischen Aktenlage entscheiden wollte. Somit ist nicht von einem einfachen Fall im Rahmen der Invalidenversicherung auszugehen. Vielmehr muss insgesamt die Erforderlichkeit einer Rechtsverbeiständung bejaht werden.

7.3 Im Übrigen ist darauf hinzuweisen, dass das Bundesgericht gerade in Bezug auf den Stellenwert der Sachverhaltsabklärung im Verwaltungsverfahren im Urteil vom 29. September 2011, 8C_426/2011, E. 6.2, festhielt, dass gemäss der Rechtsauffassung, wie sie in der gesetzlichen Ordnung über die Amtsermittlungspflicht des Sozialversicherungsträgers zum Ausdruck komme, Beweis über



sozialversicherungsrechtliche Ansprüche schwergewichtig auf der Stufe des Administrativverfahrens geführt werde und nicht im gerichtlichen Prozess. Damit hat die Sachverhaltsermittlung schwergewichtig im Administrativverfahren durch die IV-Stelle zu geschehen. Dort werden hauptsächlich die Beweise erhoben und wird schliesslich auch entschieden (vgl. dazu: RÉMY WYSSMANN, Das Armenrecht im IV-Abklärungs- und Vorbescheidverfahren; das vergessene Verfahrenskorrektiv, HAVE 1/2014 S. 30).

7.4 Schliesslich verweist die Beschwerdegegnerin auf den Grundsatz der anwaltlichen Subsidiarität und behauptet, die Beschwerdeführerin habe nicht dargetan, dass eine Verbeiständung durch Verbandsvertreter, Fürsorgestellen oder andere Fach- und Vertrauensleute sozialer Institutionen nicht in Betracht gekommen wäre (IV-act. 117-1). Dem ist jedoch nicht zu folgen. Weder besteht allgemein eine Pflicht, die es jeder gesuchstellenden Person aufträgt, vor Inanspruchnahme der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung 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. Zudem geht es nicht 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; anders offenbar noch Urteile des Bundesgerichts vom 18. September 2009, 9C_315/2009, E. 2.2, sowie vom 28. Juni 2012, 8C_438/2012, E. 2.2.1, worin indessen entsprechende Beratungsgelegenheiten nicht konkret benannt werden und nicht mehr von einer Verbeiständungsmöglichkeit, sondern bloss noch von Beizugsmöglichkeit die Rede ist).

7.5 Hinzu kommt, dass es sich beim Vorbringen "die gesuchstellende Person müsse sich vorweg mit dem Beizug von Fach- und Vertrauensleuten sozialer Institutionen/ unentgeltlicher Rechtsberatungen behelfen" um eine Singularität der Rechtsprechung des früheren EVG (vgl. etwa BGE 114 V 228) bzw. der heutigen Sozialrechtlichen Abteilungen des Bundesgerichts (Urteil des Bundesgerichts vom 28. Juni 2012, 8C_438/2012, E. 2.2.1) zum verfassungsmässigen Recht der unentgeltlichen Verbeiständung handelt. Weder in den Grundsatzentscheiden BGE 111 Ia 276, 112 Ia



14 oder 122 I 8 noch der seither ergangenen Rechtsprechung des Bundesgerichts in Lausanne findet sich - soweit ersichtlich - eine derartige Anspruchseinschränkung. Gleiches gilt für die Lehre zu Art. 29 Abs. 3 BV (vgl. etwa STEFAN MEICHSSNER, Das Grundrecht auf unentgeltliche Rechtspflege [Art. 29 Abs. 3 BV], Basel 2008, S. 118 ff.; MÜLLER/SCHEFER, a.a.O., S. 904 f.; STEINMANN, St. Galler Kommentar zu Art. 29 BV, Rz 40). Dabei ist darauf hinzuweisen, dass im Leitentscheid BGE 125 V 32 das entsprechende Kriterium lediglich in der allgemeinen Erwägung zur bisherigen Rechtsprechung des EVG erwähnt (E. 2), jedoch in den Kernerwägungen (E. 4a ff.) nicht mehr aufgeführt wird. Auch in den Materialien zum ATSG fand dieses zusätzliche Erfordernis ("in Betracht fallen einer unentgeltlichen Verbeiständung durch Verbandsvertreter" usw.) keine Berücksichtigung (Bericht der Kommission des Nationalrates für soziale Sicherheit zur parlamentarischen Initiative Sozialversicherungsrecht vom 26. März 1999, S. 73, sowie Amtliches Bulletin 2000 S. 181). Schliesslich erweist sich die fragliche, von der Beschwerdegegnerin ins Feld geführte Anspruchsbeschränkung als nicht sachgerecht, da sie jedem Gesuch auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung etwa unter Hinweis auf die Aufklärungs- und Beratungspflicht der Sozialversicherungsträger gemäss Art. 27 Abs. 1 und 2 ATSG entgegengehalten werden könnte und damit das Grundrecht auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung seines Sinns entleert würde. Einzig bei tatsächlich vorhandener Vertretungsmöglichkeit der gesuchstellenden Person - etwa im Rahmen einer Vormundschaft bzw. Beistandschaft - rechtfertigt sich der Einbezug allfällig vorhandener juristischer Kenntnisse des Vertreters bei der Anspruchsprüfung (vgl. MEICHSSNER, a.a.O., S. 133 mit Hinweisen auf die Rechtsprechung).

8.

8.1 Damit ist festzuhalten, dass auf Grund der medizinischen und rechtlichen Würdigung der im Vorbescheidverfahren vorhandenen Berichte und Beurteilungen bzw. auch auf Grund der langwierigen Verfahrensdauer und der damit verbundenen zahlreichen Abklärungen und Entscheide der Verwaltung besondere tatsächliche und rechtliche Schwierigkeiten bestehen, welche das vorliegend strittige Vorbescheidverfahren vom "normalen Durchschnittsfall" unterscheidet und eine anwaltliche Rechtsverbeiständung erforderlich machten.



8.2 Im Übrigen steht es der Beschwerdegegnerin auch nach Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung frei, die in einer Kostennote geltend gemachten Aufwände je einzeln auf ihre Notwendigkeit hin zu überprüfen.

9.

Im Weiteren ergibt sich die finanzielle Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin aus den Akten (vgl. IV 2016/139: act. G 7). Sie blieb von der Beschwerdegegnerin unbestritten. Auch die Voraussetzung der Nichtaussichtslosigkeit ist auf Grund der Aktenlage erfüllt.

10.

10.1 Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde gegen die Verfügung betreffend IV-Leistungen vom 11. August 2016 (IV 2016/303) abzuweisen.

10.2 Die Beschwerde betreffend die unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren (IV 2016/139) ist demgegenüber gutzuheissen. Die Verfügung vom 14. März 2016 ist aufzuheben und der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtsvertretung für das Vorbescheidverfahren zu bewilligen und Rechtsanwalt D. Ehrenzeller zum unentgeltlichen Vertreter zu ernennen. Zur Festsetzung des Honorars des unentgeltlichen Rechtsbeistands ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

10.3 Das Beschwerdeverfahren betreffend IV-Leistungen ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin ist die Gerichtsgebühr für das Verfahren IV 2016/303 in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien.

10.4 Demgegenüber sind im Beschwerdeverfahren IV 2016/139 betreffend unentgeltliche Verteidigung im Verwaltungsverfahren keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Da es sich vorliegend nicht um eine Streitigkeit betreffend "IV-Leistungen" handelt, findet die Kostenregelung von Art. 69 Abs. 1 bis IVG keine



Anwendung (vgl. Entscheidung des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2012, IV 2010/270, E. 6.4).

10.5 Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverteistandung im Verfahren IV 2016/303 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). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat keine Honorarnote eingereicht. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Verwaltungsgericht, Verwaltungsrekurskommission und Versicherungsgericht pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.-- (Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten [HonO; sGS 963.75]). In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [AnwG; sGS 963.70]). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal (BGE 125 V 201) mit Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

10.6 Auf Grund des Ausgangs im Verfahren IV 2016/139 hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter hat wiederum auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet. Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand angemessen erscheint für das Verfahren eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 1'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Bei diesem Ausgang erübrigt sich die Festlegung einer Entschädigung aus der gewährten unentgeltlichen Rechtsverteistandung.

10.7 Eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, ist zur Nachzahlung verpflichtet, sobald sie dazu in der Lage ist (Art. 123 der Schweizerischen Zivilprozessordnung [ZPO; SR 272] i.V.m. Art. 99 Abs. 2 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]).

Entscheid



im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Im Verfahren IV 2016/303 betreffend IV-Leistungen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.

Im Verfahren IV 2016/139 betreffend unentgeltliche Rechtsverteidigung im
Verwaltungsverfahren wird die Beschwerde gutgeheissen, die Verfügung vom 14. März
2016 aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche
Rechtsvertretung für das Vorbescheidverfahren ab 18. Juni 2015 bewilligt und
Rechtsanwalt D. Ehrenzeller zum unentgeltlichen Vertreter ernannt. Die Sache wird zur
Festsetzung des Honorars an den unentgeltlichen Rechtsbeistand an die
Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

3.

Im Verfahren IV 2016/303 wird die Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher
Rechtspflege von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- befreit.

4.

Im Verfahren IV 2016/139 werden keine Gerichtskosten erhoben.

5.

Im Verfahren IV 2016/303 entschädigt der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerde-
führerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverteidigung mit Fr. 2'400.-- (einschliesslich
Barauslagen und Mehrwertsteuer).

6.

Im Verfahren IV 2016/139 hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine
Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer)
zu bezahlen.