Fall-Nr.:	IV 2016/410 + IV 2016/430
Stelle:	Versicherungsgericht
Rubrik:	IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum:	25.09.2019
Entscheiddatum:	19.11.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 19.11.2018

Art. 16 ATSG, Art. 44 ATSG: Erforderlichkeit eines polydisziplinären Gutachtens bzw. eines Konsensverfahrens. Bei mono- oder bidisziplinären Gutachten ist ein Einigungsverfahren nur erforderlich, wenn die versicherte Person gegen die vorgesehene Begutachtung oder Gutachter Einwendungen erhoben hat. Ein Tabellenlohnabzug in statistisch ermittelter Höhe aufgrund des Aufenthaltsstatus der versicherten Person ist nicht angezeigt, wenn die betreffende Person vor Eintritt des Gesundheitsschadens jahrelang in der Schweiz lebte und ein nahezu durchschnittliches Einkommen erzielte (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. November 2018, IV 2016/410 und IV 2016/430).

Besetzung

Präsidentin Marie Löhrer, Versicherungsrichterinnen Miriam Lendfers

und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Beatrix Zahner

Geschäftsnr.

IV 2016/410, IV 2016/430

Parteien

A.___,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. Kreso Glavas, Advokatur Glavas AG, Haus zur alten Dorfbank, 9313 Muolen,

© Kanton St.Gallen 2021

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

IV-Leistungen und unentgeltliche Rechtsverbeiständung im

Verwaltungsverfahren

Sachverhalt

A.

A.a A.___ meldete sich am 5. Februar 2014 erneut bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an (IV-act. 71). Vorausgegangen war ein mit Verfügung vom 24. Juni 1998 "abgeschriebenes" Gesuch um berufliche Eingliederungsmassnahmen (IV-act. 26). Ein weiteres Leistungsgesuch vom 19. März 2013 wegen Schmerzexazerbation nach einem Arbeitsunfall vom 23. Oktober 2012 mit Steissbeinfraktur (IV-act. 27) war mit Mitteilung vom 26. August 2013 abgewiesen worden (IV-act. 69).

A.b Anlässlich eines stationären Aufenthaltes vom 25. Februar bis 7. März 2014 im Palliativzentrum Spital B.___ wurden eine mittelgradige depressive Episode sowie ein chronifiziertes sakrales Schmerzsyndrom diagnostiziert (Austrittsbericht vom 20. März 2014, IV-act. 84-5 ff.):

A.c Dr.med. C.___, Allgemeine Medizin FMH, führte im Arztbericht vom 24. März 2014 aus, die Versicherte leide unter intensiven, therapieresistenten Kreuzschmerzen und einer reaktiven Depression. Die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit betrage 50 %. Aufgrund der starken Einschränkung der Beweglichkeit und Druckdolenz bestehe nur eine Teilarbeitsfähigkeit mit verlangsamtem Arbeitstempo und verminderter Belastungsfähigkeit (IV-act. 84-3 ff.). Dr.med. D.___, Ärztin Palliativzentrum B.___,

© Kanton St.Gallen 2021

attestierte der Versicherten seit 25. Februar 2014 bis auf weiteres eine Arbeitsunfähigkeit von 100 %. Die bisherige Tätigkeit sei zu einseitig belastend, was zu Schmerzexazerbationen führe. Sie sei maximal im zeitlichen Rahmen von 50 % mit um 50 % verminderter Leistungsfähigkeit zumutbar. In einer wechselbelastenden Tätigkeit sollte nach Behandlung der depressiven Phase eine Arbeitsfähigkeit von 50 % möglich sein (IV-act. 86-1 ff.).

A.d Die Versicherte hielt sich vom 9. bis 28. April 2014 zur stationären psychosomatischen Rehabilitation in der Klinik E.___ auf. Bei Austritt bestanden nach wie vor depressiv-dysphorische Symptome sowie eine Einengung auf das somatische Krankheitsmodell (Austrittsbericht Psychosomatik vom 12. Juni 2014, IV-act. 119-1 ff.).

A.e RAD-Ärztin Dr.med. F.___, Fachärztin für Arbeitsmedizin FMH, hatte am 23. April 2014 Stellung genommen, es könne weiterhin von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % ausgegangen werden, steigerbar auf 100 %. Bei den bestehenden Befunden sei eine höhergradige Einschränkung aus IV-Sicht nicht vertretbar (IV-act. 90-2). Daraufhin sprach die IV-Stelle der Versicherten Arbeitsvermittlung zu (Mitteilung vom 22. Mai 2014, IV-act. 95).

A.f Während eines vom 4. Juni bis 29. November 2014 dauernden Einsatzprogramms musste die anfängliche 50 %ige Anwesenheit auf 20 % reduziert werden. Die Programmleitung merkte an, in der momentanen Arbeitsfähigkeit von 20 % entspreche die Leistung der Versicherten nicht dem ersten Arbeitsmarkt. Sie habe sich nicht über Schmerzen beklagt, diese seien ihr aber anzusehen gewesen (Protokoll vom 24. April 2015, IV-act. 112-3 ff.).

A.g Dr.med. G.___, Psychiatrie/Psychotherapie, führte im Arztbericht vom 27. April 2015 aus, er behandle die Versicherte seit 28. März 2014. Seither und bis auf Weiteres sei sie zu 100 % arbeitsunfähig. Er habe eine Depression mit intensiven Ängsten und andauernden Schmerzen, starker Selbstwertproblematik und Tendenz zum sozialen Rückzug festgestellt. In den letzten Monaten sei in einem geschützten Rahmen ein Wiedereingliederungskurs durchgeführt worden. Die Versicherte fühle sich jedoch bis zum aktuellen Tag überfordert; sie sei gar nicht im Stande gewesen, das Arbeitspensum zu bewältigen, so dass sie nun nur 30 % tätig sei. Die Prognose sei

© Kanton St.Gallen 2021

ungünstig. Es handle sich um eine komorbide psychische Störung, die von intensiven, z. T. resistenten körperlichen Symptomen begleitet werde (IV-act. 108-2 ff.). RAD-Ärztin Dr.med. H.___, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, nahm zum Bericht von Dr. G.___ Stellung, die psychopathologischen Befunde liessen die gestellte Diagnose nicht ohne weiteres nachvollziehen. Zudem werde zwar auf das komorbide Schmerzerleben hingewiesen, jedoch würden keine Überlegungen bezüglich einer somatoformen Störung oder Schmerzverarbeitungsstörung deutlich. Sie empfahl eine bidisziplinäre Begutachtung (Psychiatrie/ Orthopädie; Stellungnahme vom 19. Mai 2015, IV-act. 113).

A.h Diese erfolgte durch das Medizinische Gutachtenzentrum Region St. Gallen GmbH (MGSG; Dr.med. I.___, Spezialarzt Orthopädie FMH, Dr.med. J.___, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie; Untersuchungen 26. Juni und 17. Juli 2015). Der orthopädische Gutachter hielt im Wesentlichen fest, nachdem die lumbosacralen Schmerzen nur ungenügend erklärt werden könnten, resultiere aus diesen Beschwerden aus rein orthopädischer Sicht auch keine Funktionseinschränkung. Die Versicherte sei als Hilfsarbeiterin einer Kunststofffabrik spätestens seit März 2013 voll arbeitsfähig (IV-act. 123-8, 32). Der psychiatrische Experte führte aus, aus psychiatrischer Sicht könne trotz der anhaltenden mittelgradigen depressiven Episode und der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung eine zumutbare Willensanstrengung zur Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit mit Verwertung der Arbeitsfähigkeit angenommen werden. Auch sei die Versicherte einem Arbeitsumfeld zumutbar, bedürfe jedoch vermehrter Rücksicht und Verständnisses (IV-act. 123-26, 57). Aus rein psychiatrischer Sicht und bidisziplinär könne in der zuletzt ausgeübten (angestammten) Tätigkeit als Einpackerin eine 60 %ige Arbeitsfähigkeit und in einer leidensadaptierten Tätigkeit eine 70 %ige Arbeitsfähigkeit bei vollem Stundenpensum seit etwa Januar 2014 angenommen werden (IV-act. 123-27 f., 35, 59). Der RAD (Dr.med. K.___, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie; Dr.med. L.___, Facharzt für Innere Medizin, Rheumatologie, Physikalische Medizin und Rehabilitation, Stellungnahme vom 15./16. Februar 2016) folgte im Wesentlichen den Gutachtern, ergänzte jedoch, die (psychiatrische) Einschätzung der Arbeitsfähigkeit erfolge in erster Linie auf Basis der erhobenen Befunde. Es werde keine hypothetische Arbeitsfähigkeit nach Durchführung von Therapiemassnahmen postuliert. Die empfohlenen Therapiemassnahmen seien nicht evidenzbasiert, weshalb nicht die Schlussfolgerung

© Kanton St.Gallen 2021

gezogen werden könne, dass die Arbeitsfähigkeit noch verbessert werden könne (vgl. IV-act. 127).

A.i Die IV-Stelle gewährte der Versicherten wiederum Arbeitsvermittlung (Unterstützung bei der Stellensuche; Mitteilung vom 14. März 2016, IV-act. 131). Sie schloss die Massnahme am 6. Oktober 2016 ab, da es nicht gelungen sei, die Versicherte in den Arbeitsmarkt zu integrieren, und wies das Gesuch hinsichtlich beruflicher Massnahmen mit Mitteilung vom 7. Oktober 2016 ab (IV-act. 147-2, 149). Mit Vorbescheid vom 21. Oktober 2016 stellte sie der Versicherten die Abweisung des Rentenbegehrens in Aussicht (IV-act. 152). Mit Einwand vom 10. November 2016 liess die Versicherte eine halbe Rente, berufliche Massnahmen im Umfang von 50 % und die unentgeltliche Verbeiständung beantragen (IV-act. 154).

A.j Die IV-Stelle wies das Leistungsbegehren mit Verfügung vom 11. November 2016 (IV-act. 159) und das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 24. November 2016 (IV-act. 164) ab.

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 11. November 2016 lässt A.___, vertreten durch Rechtsanwalt Dr.iur. K. Glavas, am 24. November 2016 (Datum Postaufgabe) Beschwerde erheben. Sie beantragt, die angefochtene Verfügung sei unter Kosten- und Entschädigungsfolgen aufzuheben, soweit darauf einzutreten sei, und die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, neue und ergänzende Abklärungen zu treffen und gesetzeskonform zu entscheiden. Eventualiter sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es seien ihr mindestens eine halbe IV-Rente und parallel dazu die beruflichen Massnahmen zu gewähren. Weiter seien die unentgeltliche Rechtspflege und Verbeiständung zu gewähren. Die Beschwerdegegnerin habe ein bidisziplinäres Gutachten in Auftrag gegeben, ohne sie zu konsultieren und eine Einigung über die Gutachter respektive die Gutachterstelle sowie über die Fragen zu suchen. Diese grobe und nicht heilbare Verletzung der formellen Mitwirkungsrechte führe dazu, dass die Beschwerde ohne Prüfung der materiellen Argumente gutzuheissen sei. Weiter habe die Beschwerdegegnerin ein bidisziplinäre Begutachtung in Auftrag gegeben, obwohl sich eine polydisziplinäre Begutachtung gebieterisch aufgedrängt habe. Diese sei

© Kanton St.Gallen 2021

nachzuholen. Beim Einkommensvergleich sei weder der leidensbedingte Abzug gewährt, noch die zwingend notwendige Parallelisierung geprüft worden. Es sei bekannt, dass Werktätige vom Balkan rund 20 % weniger als die hiesige Bevölkerung verdienten; entsprechende Statistiken seien aufgrund der Abklärungs- und Begründungspflicht zu editieren. Das orthopädische Gutachten sei nicht schlüssig. Ihre Gesundheit sei mehrfach beeinträchtigt und sie könne kein rentenausschliessendes Einkommen mehr erzielen. Sie sei weiterhin gewillt, sich beruflich einzugliedern. Die Beschwerdegegnerin anerkenne einen Invaliditätsgrad von 27 %, womit sie ohne deren Support keine Anstellung finden werde (IV 2016/410, act. G 1).

B.b Mit Eingabe vom 12. Dezember 2016 erhebt die Beschwerdeführerin Beschwerde gegen die Verfügung vom 24. November 2016 und beantragt deren Aufhebung und die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren (IV 2016/430, act. G 1).

B.c Die Abteilungspräsidentin vereinigt mit verfahrensleitender Verfügung vom 15. Dezember 2016 die beiden Verfahren (IV 2016/430, act. G 4).

B.d Die Beschwerdegegnerin beantragt mit Beschwerdeantwort vom 6. März 2017, die Beschwerde vom 23. November 2016 gegen die Verfügung vom 11. November 2016 sei abzuweisen, soweit darauf einzutreten sei. Die Beschwerde vom 12. Dezember 2016 gegen die Verfügung über die unentgeltliche Rechtsverbeiständung vom 24. November 2016 sei abzuweisen. Es werde in der Beschwerde weder ein konkreter formeller noch materieller Einwand genannt, welcher nicht berücksichtigt worden sei, noch würden die angeblich fehlenden Fachdisziplinen für die Begutachtung angeführt. Es bestehe demnach kein Grund, die Angelegenheit zur Erstellung eines neuen Gutachtens zurückzuweisen. Ein Rentenanspruch stehe frühestens ab August 2014 zur Diskussion. Dies habe zur Folge, dass sie den Gesundheitszustand nicht weiter rückwirkend habe abklären müssen. Weitere konkrete Vorbringen zu den Feststellungen der Gutachter seien nicht gemacht worden. Ebenso wenig seien neue oder anderslautende medizinische Unterlagen beigebracht worden. Demnach sei auf die Ergebnisse des bidisziplinären Gutachtens abzustellen und von einer Arbeitsfähigkeit von 70 % in adaptierter Tätigkeit auszugehen. Der Validenlohn liege um 4,1 % tiefer als der Invalidenlohn. Da nur der Teil berücksichtigt werden dürfe, der 5

© Kanton St.Gallen 2021

% übersteige, könne nicht parallelisiert werden. Ein Tabellenlohnabzug sei nicht angebracht, da die Einschränkungen bereits in die medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung eingeflossen seien und keine weiteren Gründe für einen Abzug ersichtlich seien. Selbst unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzuges von 10 % würde kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren. Berufliche Massnahmen seien durchgeführt und mit Mitteilung vom 7. Oktober 2016 abgeschlossen worden. Eine anfechtbare Verfügung sei nicht verlangt worden. Soweit sich die vorliegende Beschwerde auf berufliche Massnahmen beziehe, sei auf diese nicht einzutreten. Es treffe zwar zu, dass beispielsweise für das Erkennen von Schwachstellen einer ärztlichen Expertise aufgrund der einschlägigen Rechtsprechung gewisse medizinische Kenntnisse und juristischer Sachverstand erforderlich seien. Dasselbe müsse analog auch für Verfahrensfragen gelten. Trotzdem könne alleine deswegen nicht von einer komplexen Fragestellung gesprochen werden, die eine anwaltliche Vertretung im Verwaltungsverfahren gebieten würde. Es bedürfe mithin weiterer Umstände, welche eine Sache als nicht (mehr) einfach und eine anwaltliche Vertretung als notwendig bzw. sachlich geboten erscheinen liessen. Solche weiteren Umstände würden in der Eingabe vom 12. Dezember 2016 nicht geltend gemacht und seien auch nicht ersichtlich (IV 2016/410, act. G 8).

B.e Am 8. März 2017 heisst die Abteilungspräsidentin das Gesuch um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten, unentgeltliche Rechtsverbeiständung) gut (IV 2016/410, act. G 9).

B.f Mit Replik vom 16. März 2017 macht die Beschwerdeführerin im Wesentlichen geltend, eine Stelle habe ihr nicht mehr vermittelt werden können, weil sie verschiedentlich somatisch und psychisch beeinträchtigt sei. Daher sei die verfügte Arbeitsfähigkeit von 70 % nicht haltbar. Die Gutachter hätten zusätzlich festgehalten, dass sie keiner emotionalen Belastung, keiner Stressbelastung, keiner Arbeit mit erforderlicher geistiger Flexibilität, keinen vermehrten Kundenkontakten und keiner überdurchschnittlichen Dauerbelastung ausgesetzt werden dürfe. Eine solche Stelle sei nur im geschützten Rahmen möglich. Die verfügte Arbeitsfähigkeit sei auf dem realen und primären Arbeitsmarkt nicht realistisch und realisierbar. Die Nickel- und Kobaltallergie, Sternumfraktur (richtig wohl: Sakrumfraktur), Knie- und Rückenschmerzen, Hüftdysplasie und psychischen Probleme hätten in die Abklärung

© Kanton St.Gallen 2021

einbezogen werden müssen. Es hätte zwingend eine polydisziplinäre Abklärung initialisiert werden müssen, was nachzuholen sei. Durch die Erheblichkeitsgrenze (für die Parallelisierung) würden gerade diejenigen Personen zusätzlich benachteiligt, die in der realen Wirtschaft ohnehin Schwierigkeiten hätten respektive unterdurchschnittlich entlöhnt würden. Bleibe ihnen zusätzlich ein leidensbedingter Abzug versagt, würden sie mehrfach benachteiligt. Die Lohnminderung betrage mehr als 4,1 %. Das Valideneinkommen würde mindestens Fr. 55'000.-- betragen. Die Ablehnung beruflicher Massnahmen verletze den Grundsatz "Eingliederung vor Rente". Die Beschwerdegegnerin hätte sie auf den Einigungsversuch und ihre Vorschlagsrechte aufmerksam machen müssen (IV 2016/410, act. G 11).

B.g Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf eine Duplik (IV 2016/410, act. G 13).

Erwägungen

1.

1.1 Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) umschreibt Invalidität als voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch die gesundheitliche Beeinträchtigung verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

1.2 Nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) haben Versicherte Anspruch auf Rente, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40

© Kanton St.Gallen 2021

% invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab einem Invaliditätsgrad von mindestens 70 % auf eine ganze Invalidenrente (Art. 28 Abs. 2 IVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG).

1.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Hinsichtlich des 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 der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen; BGE 141 V 14 E. 6.3.1).

1.4 Muss der Versicherungsträger zur Abklärung des Sachverhaltes ein Gutachten einer oder eines unabhängigen Sachverständigen einholen, so gibt er der Partei deren oder dessen Namen bekannt. Diese kann den Gutachter aus triftigen Gründen ablehnen und Gegenvorschläge machen (Art. 44 ATSG). Medizinische Gutachten, an denen drei oder mehr Fachdisziplinen beteiligt sind, haben bei einer Gutachterstelle zu erfolgen, mit welcher das Bundesamt eine Vereinbarung getroffen hat. Die Vergabe der Aufträge erfolgt nach dem Zufallsprinzip (Art. 72bis Abs. 1 und 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]).

© Kanton St.Gallen 2021

1.5 Im Sinne einer Richtlinie ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten und -ärztinnen, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 227 E. 1.3.4; BGE 125 V 353 E. 3b/bb).

1.6 Im Sozialversicherungsrecht gilt der Untersuchungsgrundsatz. Verwaltung und Sozialversicherungsgericht haben von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen (BGE 122 V 158 E. 1a). Rechtserheblich sind alle Tatsachen, von deren Vorliegen es abhängt, ob über den streitigen Anspruch so oder anders zu entscheiden ist. In diesem Rahmen haben Verwaltungsbehörden und das Sozialversicherungsgericht zusätzliche Abklärungen stets dann vorzunehmen oder zu veranlassen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebenden Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 117 V 282 E. 4a). Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen (vgl. BGE 126 V 360 E. 5b; BGE 125 V 195 E. 2, je mit Hinweisen).

2.

Die Beschwerdeführerin macht in formeller Hinsicht zunächst geltend, die Gutachtensvergabe hätte zwingend einen Einigungsversuch vorausgesetzt bzw. es wäre aufgrund der multiplen gesundheitlichen Probleme eine polydisziplinäre Begutachtung erforderlich gewesen.

2.1

2.1.1 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung existieren keine festen Kriterien zur allgemeingültigen Abgrenzung, wann ein polydisziplinäres Gutachten erforderlich ist. Die umfassende administrative Erstbegutachtung werde jedoch regelmässig polydisziplinär und damit zufallsbasiert anzulegen sein. In begründeten Fällen könne

© Kanton St.Gallen 2021

von einer polydisziplinären Begutachtung abgesehen und eine mono- oder bidisziplinäre durchgeführt werden, sofern die medizinische Situation offenkundig ausschliesslich ein oder zwei Fachgebiete beschlage; weder dürften weitere interdisziplinäre Bezüge (z.B. internistischer Art) notwendig sein, noch dürfe ein besonderer arbeitsmedizinischer bzw. eingliederungsbezogener Klärungsbedarf bestehen (BGE 139 V 352, E. 3.2).

2.1.2 Die Auswahl der medizinischen Disziplinen Psychiatrie und Orthopädie erfolgte durch die RAD-Psychiaterin. Sie nahm damit zu einem Arztbericht des behandelnden Psychiaters Dr. G.___ vom 27. April 2015 (IV-act. 108) Stellung, dessen Diagnosen sich anhand der Befunde nicht ohne weiteres nachvollziehen liessen. Zudem würden keine Überlegungen bezüglich einer somatoformen Störung oder Schmerzverarbeitungsstörung deutlich (RAD-Stellungnahme vom 19. Mai 2015, IV-act. 113-2). Kreisärztin med.pract. M.___, Fachärztin für Chirurgie, hatte am 16. Januar 2014 Stellung genommen, die aktuell noch geklagten Beschwerden seien nicht überwiegend wahrscheinlich auf die Fraktur bzw. den Unfall vom 25. Oktober 2012 zurückzuführen. Sie korrelierten nicht mit den Beschwerden, die eigentlich zu erwarten wären. Vor allem seien die ausstrahlenden Schmerzen in die Beine nicht erklärbar. Ausserdem sei die Fraktur durchbaut und reichere auch in der Szintigraphie nicht mehr an (Suva-act. 11-10). Somit war nunmehr von einer vorwiegend nicht somatischen Ursache der Beschwerden auszugehen. In Anbetracht dieser Gründe für die Begutachtung erscheint nachvollziehbar, dass diese auf das psychiatrische und orthopädische Fachgebiet beschränkt wurde. Weder der Psychiatrie noch der Orthopädie zuzuordnen sind die bereits vorbestehende Nickel-/Kobaltallergie sowie die Eisenanämie. Erstere ist bezüglich ihrer Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hinreichend abgeklärt, indem der Beschwerdeführerin Tätigkeiten mit Kontakt zu den entsprechenden Substanzen nicht mehr zumutbar sind (Nichteignungsverfügung der Suva vom 22. August 1997, Suva-act. 1-1). Dass sich die Allergie lediglich auf die Art der zumutbaren Arbeit und nicht auf das zumutbare Arbeitspensum auswirkt, leuchtet ohne weiteres ein, weshalb diesbezüglich vom Beizug eines dermatologischen Gutachters abgesehen werden durfte. Hinsichtlich des Eisenmangels erübrigen sich weitere Abklärungen, da dieser substituiert wird (vgl. vorläufiger Bericht Palliativ-Schmerzsprechstunde Spital B.___ vom 21. November 2013, IV-act. 84-35). Es wird insbesondere auch nicht dargetan oder ist ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin

© Kanton St.Gallen 2021

mit der Anordnung des bidisziplinären Gutachtens das zufallsbasierte Zuweisungssystem umgehen wollte (vgl. BGE 139 V 357, E. 5.4). Schliesslich obläge es den Gutachtern, die durch den RAD bzw. die IV-Stelle getroffene Auswahl der Disziplinen gegebenenfalls in Frage zu stellen (BGE 139 V 348 f., E. 3.3). Bei der gegebenen Aktenlage durfte die Beschwerdegegnerin somit ein bidisziplinäres Gutachten anordnen, und es stellt sich zusätzlich die Frage nach dem Erfordernis eines konsensualen Vorgehens.

2.2

2.2.1 Das der Begutachtung vorangehende Verfahren läuft rechtsprechungsgemäss wie folgt ab: In einem ersten Schritt teilt die IV-Stelle der versicherten Person mit, dass eine Expertise eingeholt werden soll und gibt die vorgesehenen Fachdisziplinen und Gutachterfragen bekannt. Die versicherte Person kann erst einmal (nicht personenbezogene) materielle Einwendungen gegen eine Begutachtung an sich oder gegen Art und Umfang der Begutachtung vorbringen. In einem zweiten Schritt werden die Namen der Sachverständigen mit jeweiligem Facharzttitel mitgeteilt. Damit kommt die Möglichkeit (materieller oder formeller) personenbezogener Einwendungen hinzu. Bei mono- und bidisziplinären Begutachtungen ist im Falle erhobener zulässiger Einwendungen konsensorientiert vorzugehen. Bei Ausbleiben einer Einigung ergeht eine Zwischenverfügung über die Beweisvorkehr an sich und die Person der Gutachter. Werden keine zulässigen Einwendungen erhoben, kommt kein konsensorientiertes Vorgehen zum Zug. Die Rechtsprechung verlangt nicht, dass die versicherte Person explizit auf die Möglichkeit von Gegenvorschlägen hinzuweisen ist (BGE 139 V 355 f., E. 5.2.2.2. f.; Urteile des Bundesgerichts vom 7. Februar 2017, 8C_445/2016, E. 5.2, vom 6. September 2013, 9C_560/2013, E. 2.3 und vom 19. Oktober 2016, 9C_464/2016, E. 6.3.4; Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV], Kreisschreiben über das Verfahren in der Invalidenversicherung [KSVI], Stand 1. Januar 2018, Rz. 2076/8).).

2.2.2 Die Beschwerdegegnerin beauftragte am 26. Mai 2015 die MGSG mit der Erstattung einer bidisziplinären Abklärung Orthopädie/Psychiatrie (IV-act. 114). Mit gleichem Datum orientierte sie die Beschwerdeführerin über die bidisziplinäre Untersuchung und die Namen der Gutachter (Orthopädie: Dr. I.___; Psychiatrie: Dr.

© Kanton St.Gallen 2021

J.___). Sie wies darauf hin, dass triftige Einwendungen gegen eine oder mehrere der genannten Gutachterinnen und Gutachter bis zum 5. Juni 2015 schriftlich eingereicht werden könnten. Weiter setzte sie die Beschwerdeführerin über die vorgesehenen Fragen in Kenntnis und gewährte innert gleicher Frist Gelegenheit zum Einreichen von Zusatzfragen (IV-act. 115). Die Beschwerdeführerin akzeptierte die Modalitäten der Begutachtung, indem sie sich ihr unterzog, ohne einen Vorbehalt zu äussern. Dass sie damals noch nicht rechtlich vertreten war, vermag daran schon deshalb nichts zu ändern, weil auch im Nachgang keine Einwendungen erhoben wurden, welche vorgängig in einem Konsensverfahren zu bereinigen gewesen wären. Darin unterscheidet sich der vorliegende Sachverhalt von jenem, der dem von der Beschwerdeführerin angerufenen Entscheid des Sozialversicherungsgerichts Zürich vom 13. Oktober 2015 (IV.2015.00620) zugrunde lag: Die dortige Beschwerdeführerin hatte nach Erhalt der Mitteilung über die Modalitäten der Begutachtung Einwendungen vorgebracht, weshalb eine Einigung zwingend erforderlich gewesen wäre (zitierter Entscheid, E. 2.1 und 3.3). Folglich wahrte die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Verfahren die Partizipations- und Verfahrensrechte der Beschwerdeführerin ausreichend und erfüllte namentlich die Anforderungen von Art. 44 ATSG.

3.

Damit ist das Gutachten in materieller Hinsicht auf seine Beweistauglichkeit zu prüfen.

3.1 Der orthopädische Gutachter diagnostizierte eine Schmerzpersistenz nach Sacrumfraktur und Subluxation S2/3 im Oktober 2012 mit initialer Ileosacralgelenksarthrose links, eine leichte Diskushernie L4/5 ohne neurale Kompression, eine Hüftdysplasie rechts sowie Adipositas (IV-act. 123-7). Den Diagnosen mass er keine Auswirkung auf Arbeitsfähigkeit zu. Er führte aus, das Ausmass der lumbosacralen Schmerzen und der subjektiven Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit sowie der demonstrierten abnormen Untersuchungsbefunde der LWS und des Beckens könnten bei radiologisch ossär konsolidierter Sacrumfraktur und nur initialer Ileosacralgelenksarthrose sowie nur leichter Diskushernie L4/5, jeweils ohne neurale Kompression, nicht plausibilisiert werden. Auch die angegebenen Dysästhesien beider Beine könnten bei radiologisch fehlender neuraler Kompression nicht objektiviert werden. Zudem könne weder die

© Kanton St.Gallen 2021

radiologisch festgestellte Hüftdysplasie rechts noch die Subluxation S2/3 für die Beschwerden, insbesondere deren Umfang, verantwortlich gemacht werden. Erstaunlich sei auch, dass die Versicherte angeblich nur 15 Minuten sitzen könne, im Mai 2015 aber mit dem Bus nach N.___ gereist sei. Nachdem die lumbosacralen Schmerzen nur ungenügend erklärt werden könnten, resultiere aus diesen Beschwerden aus rein orthopädischer Sicht auch keine Funktionseinschränkung. Die Versicherte sei als Hilfsarbeiterin einer Kunststofffabrik spätestens seit März 2013 voll arbeitsfähig (IV-act. 123-8, 32). Dr. I.___ verweist auf den Bericht der Klinik für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, Kantonsspital St. Gallen (KSSG) vom 21. März 2013, wonach aus orthopädischer Sicht eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit bestehe (Suva-act. 3-11 f.). Auch die Suva-Kreisärztin konnte ausschliesslich eine starke Druckdolenz im Bereich des Sacrums und im Bereich des ISG beidseits mit positiven Mennellzeichen sowie im gesamten Rückenbereich muskuläre Verspannungen objektivieren und begründete ihre Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von einstweilen 50 % aus versicherungsmedizinischer Sicht im Wesentlichen damit, dass die Beschwerdeführerin nicht länger sitzen könne und von einem Endzustand noch nicht auszugehen sei. Sie empfahl, die vorgesehene schmerztherapeutische Behandlung abzuwarten und gegebenenfalls eine Skelettszintigraphie zu erwägen (Bericht vom 19. September 2013, IV-act. 84-30 ff.). In ihrer Stellungnahme vom 16. Januar 2014 hielt sie gestützt auf eine Skelettszintigraphie vom 5. Dezember 2013 fest, die geklagten Beschwerden seien als Folgen der Fraktur bzw. des Unfalls vom 25. Oktober 2012 nicht objektivierbar (Suva-act. 11-10).

3.2 Der psychiatrische Gutachter diagnostizierte eine rezidivierende depressive Störung mit anhaltender mittelgradiger depressiver Episode (ICD-10: F33.8), bestehend seit etwa Januar 2014, akzentuierte, ängstliche, vermeidende Persönlichkeitszüge (ICD-10: Z73.1) sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-0: F45.4; IV-act. 123-54). Lediglich der erstgenannten Erkrankung sprach er eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu. Aus rein psychiatrischer Sicht könne ohne Berücksichtigung der körperlich begründbaren Beschwerden in der zuletzt ausgeübten (angestammten) Tätigkeit als Einpackerin eine 60 %ige Arbeitsfähigkeit bei vollem Stundenpensum seit etwa Januar 2014 angenommen werden. In einer leidensadaptierten Tätigkeit könne eine 70 %ige Arbeitsfähigkeit bei vollem Stundenpensum seit etwa Januar 2014 angenommen werden (IV-act. 123-59). Bei adaptierten Tätigkeiten sollte es sich um

© Kanton St.Gallen 2021

Tätigkeiten ohne erhöhte emotionale Belastung, ohne erhöhten Zeitdruck (Stressbelastung), ohne erforderliche geistige Flexibilität, ohne vermehrte Kundenkontakte und ohne überdurchschnittliche Dauerbelastung handeln (IV-act. 123-60). Mit Blick auf das strukturierte Beweisverfahren legte der psychiatrische Experte dar, aufgrund der anhaltenden mittelgradigen depressiven Episode und der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung seien die emotionale Belastbarkeit, die geistige Flexibilität, Antrieb, Interessen, Motivation, Kontaktfähigkeit und Dauerbelastbarkeit beeinträchtigt (IV-act. 123-57 f., 59). Neben der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung bestehe eine psychische Komorbidität, indem die Beschwerdeführerin im Zusammenhang mit der Schmerzsymptomatik und psychosozialen Problemen eine mittelgradige depressive Störung entwickelt habe. Trotz der beschriebenen psychischen Störungen liessen sich Ressourcen erheben. Die Versicherte zeige verschiedene Aktivitäten tagsüber, indem sie wiederholt mit dem Hund laufe, einkaufe, koche, sich mit den Kindern unterhalte, fernsehe, und sie habe auch Kontakt mit Bekannten und Kolleginnen. Damit bestünden zumindest gewisse Interessen und die Beschwerdeführerin zeige soziale Ressourcen mit guten familiären und sozialen Kontakten (IV-act. 123-57 f.). Ressourcenmindernd dürften sich indes die ängstlich-vermeidenden Persönlichkeitszüge auswirken (vgl. IV-act. 123-57). Die Beschwerdeführerin zeige Leidensdruck. Sie habe stationäre Behandlungen im Spital B.___ vom 15. Februar bis 7. März 2014 und in der Klinik E.___ vom 9. bis 28. April 2014 erhalten und befinde sich seit 28. März 2014 aktuell alle zwei Wochen in ambulanter psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung bei Dr. G.___. Zusätzlich erhalte sie eine relativ gering dosierte antidepressive Medikation. Die Blutspiegel lägen weit unter dem therapeutischen Bereich, so dass der Verdacht auf eine mangelnde Compliance bezüglich der Medikamenteneinnahme aufkomme. Damit seien die therapeutischen Optionen nicht ausgenützt (IV-act. 123-56 f., 62). Die von der Versicherten berichteten und beklagten Beschwerden seien in sich teilweise konsistent, und es liessen sich durchaus Hinweise für eine psychogene Überlagerung der Beschwerden mit Verdeutlichungstendenz erkennen. Aus psychiatrischer Sicht könne trotz der anhaltenden mittelgradigen depressiven Episode und der anhaltenden somatoformen Schmerzstörung eine zumutbare Willensanstrengung zur Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit mit Verwertung der Arbeitsfähigkeit angenommen werden (IV-act. 123-57 f.).

© Kanton St.Gallen 2021

3.3 Interdisziplinär berücksichtigt das Gutachten die von der Beschwerdeführerin beklagten Schmerzen aus somatischer und psychischer Perspektive. Es grenzt ab, inwieweit die Beschwerden objektivierbar sind und ermittelt die darüber hinaus gehende Beeinträchtigung in Anwendung der Indikatoren des strukturierten Beweisverfahrens. Für die bisherige Tätigkeit als Einpackerin schätzten Dr. C.___ (Arztbericht vom 24. März 2014, IV-act. 84-3 ff.) und Dr. D.___ (Palliativzentrum B.___, Arztbericht vom 29. März 2014, IV-act. 86-1 ff.) die Arbeitsfähigkeit auf 50 %. RAD-Ärztin Dr. F.___ hielt fest, eine höhergradige Einschränkung sei aufgrund der bestehenden Befunde nicht vertretbar (Stellungnahme vom 23. April 2014, IV-act. 90-2). Vor diesem Hintergrund erscheinen die im Einsatzprogramm von Juni bis November 2014 gezeigte Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit von zeitlich 20 % bei einer Leistung, die nicht dem ersten Arbeitsmarkt entspreche (IV-act. 112), und die von Dr. G.___ attestierte 100 %ige Arbeitsunfähigkeit aufgrund einer mittel- bis schwergradigen depressiven Störung nach zweijähriger Behandlung (Arztbericht vom 27. April 2015, IV-act. 108) nicht plausibel. Nachdem die somatischen Beschwerden nicht mehr objektivierbar sind, besteht aus somatischer Sicht nachvollziehbar keine Arbeitsunfähigkeit. Übereinstimmend mit den Berichten des Spitals B.___ und der Klinik E.___ ist der psychiatrische Gutachter von einer rezidivierenden depressiven Störung mit anhaltender mittelgradiger depressiver Episode ausgegangen, dies gestützt auf die anamnestischen Angaben und die klinischen Symptome. Die Arbeitsfähigkeitseinschätzung erfolgte insbesondere mit Hinweis auf die zu erhebenden Ressourcen (IV-act. 123-58). Es liegen keine Berichte der behandelnden Ärzte vor, welche die gutachterliche Beurteilung objektiv begründet in Frage stellen. Auf das Gutachten ist somit mit den RAD-Ärzten Dr. K.___ und Dr. L.___ (Stellungnahme vom 15./16. Februar 2016, IV-act. 127) abzustellen und von einer 70 %igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten auszugehen.

4.

4.1 Für die Bemessung des Valideneinkommens ist zwar zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin möglicherweise ohne ihre Nickelallergie weiterhin zu 100 % als Montagemitarbeiterin bei der O.___ AG tätig geblieben wäre. Indes erzielte sie dort ein stark unterdurchschnittliches Einkommen von ab dem Jahr 1997 Fr. 2'510.-- monatlich (Angaben Arbeitgeberin vom 29. Oktober 1997, IV-act. 5; unter Berücksichtigung der

© Kanton St.Gallen 2021

Nominallohnentwicklung mit Indices Frauen 1997: 2130, 2014: 2673 [Bundesamt für Statistik {BFS}, Lohnentwicklung 2014, Tabelle 39] von Fr. 3'150.--). Es ist daher für die Berechnung des Valideneinkommens vom Einkommen auszugehen, welches die Beschwerdeführerin im Jahr 2011 (dem Jahr vor ihrem Unfall) nach rund 8 Jahren als Einpackerin bei der P.___ erzielte. Dieses belief sich auf Fr. 51'212.-- (einschliesslich Zulagen für Tagesschicht und Überstunden; Auszug aus dem individuellen Konto [IK], IV-act. 76; Angaben Lohnabrechnung Arbeitgeberin, IV-act. 44-8 f.). Hochgerechnet auf das Jahr 2014 (Index gemäss BFS Frauen 2011: 2604; 2014: 2673) resultiert ein Jahreseinkommen von Fr. 52'569.--. Gegenüber dem durchschnittlichen Einkommen gemäss Kompetenzniveau 1, Frauen gemäss Lohnstrukturerhebung (LSE) 2014 von Fr. 53'793.-- (vgl. Informationsstelle AHV/IV, IV 2018, Bern 2018, Anhang 2) erweist es sich nicht im für eine Parallelisierung vorausgesetzten Ausmass von 5 % als unterdurchschnittlich (BGE 135 V 297 E. 5.1 und E. 6.1.2 f.). Es liegt zudem im Bereich der Jahreseinkommen der Vorjahre (vgl. IK-Auszug 2007 bis 2010, IV-act. 76). Das massgebliche Valideneinkommen beträgt daher Fr. 52'569.--.

4.2 Für die Bemessung des Invalideneinkommens ist vom Durchschnittseinkommen gemäss LSE 2014 von Fr. 53'793.-- und einer Arbeitsfähigkeit von 70 % auszugehen, was einen Jahreslohn von Fr. 37'655.-- ergibt.

4.3 Die Beschwerdeführerin macht einen Tabellenlohnabzug geltend.

4.3.1 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323). Aufgrund dieser Faktoren kann die versicherte Person die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt möglicherweise nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine S. 80). Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemässem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen (BGE 126 V 80 E. 5b/bb-cc; 134 V 327 f. E. 5.2; Urteil

© Kanton St.Gallen 2021

9C_368/2009 vom 17. Juli 2009 E. 2.1; zum Ganzen auch Urteil des Bundesgerichts vom 23. Dezember 2014, 9C_630/2014, E. 2.1 mit weiteren Verweisen). Bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzuges einfliessen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunktes führen (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Januar 2015, 9C_846/2014, E. 4.1.1).

4.3.2 Die Beschwerdeführerin verfügt über die Niederlassungsbewilligung in der Schweiz (IV-act. 29). Gemäss LSE 2014 TA12 erzielten Frauen ohne Kaderfunktion (Schweizerinnen und Ausländerinnen total) ein Medianeinkommen von monatlich Fr. 5'180.--. Demgegenüber verdienten Frauen mit einer Niederlassungsbewilligung C durchschnittlich ein Medianeinkommen von Fr. 4'720.-- pro Monat. Dies entspricht zwar einem rund 9 % tieferen Einkommen. Nachdem die Beschwerdeführerin als Einpackerin während Jahren ein um lediglich rund 2 % (vgl. E. 4.1: Valideneinkommen Fr. 52'569.--, Durchschnitt Kompetenzniveau 1 Fr. 53'793.--) unterdurchschnittliches Einkommen erzielte und seit weit über 20 Jahren in der Schweiz lebt (IV-act. 3-1), ist für das Invalideneinkommen eine Lohneinbusse in der vollen Höhe des statistischen Wertes fraglich. Die festgestellte und überwiegend wahrscheinlich immer noch bestehende Allergie schränkt den Kreis zumutbarer Hilfsarbeiten etwas ein, was ebenfalls beim Tabellenlohnabzug berücksichtigt werden kann (vgl. Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 9. Januar 2017, IV.2016.00337, E. 6.7). Insgesamt ist der Beschwerdeführerin vorliegend ein Tabellenlohnabzug von 10 % zu gewähren. Das Invalideneinkommen beträgt folglich Fr. 33'890.-- (0,9 x Fr. 37'655.--).

4.4 Bei einem Valideneinkommen von Fr. 52'569.-- resultiert ein Invaliditätsgrad von 36 % ([Fr. 52'569.-- - Fr. 33'890.--]: Fr. 52'569.--). Selbst bei einem Tabellenlohnabzug von 15 % würde ein Invaliditätsgrad von lediglich 39,1 % resultieren (Fr. 52'569.-- - [0,85 x Fr. 37'655.--] : Fr. 52'569.--). Die Beschwerdeführerin hat somit keinen Rentenanspruch.

5.

© Kanton St.Gallen 2021

5.1 Die Beschwerdegegnerin wies das Leistungsbegehren um berufliche Massnahmen mit Mitteilung von 7. Oktober 2016 ab und stellte der Beschwerdeführerin betreffend Rente eine spätere separate Verfügung in Aussicht (IV-act. 149). Die Beschwerdeführerin verlangte diesbezüglich zwar nicht ausdrücklich eine beschwerdefähige Verfügung, wofür im Übrigen weder Gesetzgebung noch Rechtsmittelbelehrung eine bestimmte Frist vorsehen (Art. 51 Abs. 2 ATSG; Art. 74quater Abs. 1 IVV). Mit Einwand vom 10. November 2016 (IV-act. 154) gegen den Vorbescheid vom 21. Oktober 2016, womit die Beschwerdegegnerin die beabsichtigte Abweisung des Rentenbegehrens angekündigt hatte (IV-act. 152), beantragte sie jedoch berufliche Massnahmen im Umfang der ihr verbleibenden Arbeitsfähigkeit. Die angefochtene Verfügung vom 11. November 2016 ist zwar überschrieben mit "kein Anspruch auf eine Invalidenrente", und im Dispositiv wird "das Leistungsbegehren" abgewiesen. Indes führte die Beschwerdegegnerin in der Begründung aus, berufliche Massnahmen seien geprüft worden und die Beschwerdeführerin sei in der Arbeitsvermittlung unterstützt worden. Eine passende Stelle habe nicht gefunden werden können, weshalb sie ihre Bemühungen eingestellt habe (IV-act. 159-2). Nach ihrem tatsächlichen Gehalt bildete somit auch der Anspruch auf berufliche Massnahmen Gegenstand der angefochtenen Verfügung, weshalb diesbezüglich auf die Beschwerde einzutreten ist.

5.2 Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität (Art. 8 ATSG) bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, wiederherzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a), und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Geeignet kann eine Eingliederungsmassnahme nur sein, wenn die betroffene Person - bezogen auf die jeweilige Massnahme - selber wenigstens teilweise objektiv eingliederungsfähig und subjektiv eingliederungsbereit ist (objektive und subjektive Eingliederungsfähigkeit [S. BUCHER, Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung, Bern 2011, N 124, mit Verweisen auf die Rechtsprechung]). Die Massnahme als solche muss erforderlich und notwendig sein (BUCHER, a.a.O., N 127).

5.3 Der Eingliederungsverantwortliche stellte die Unterstützung bei der Stellensuche ein, weil ihm die Beschwerdeführerin jeweils nicht zeitnah mitgeteilt hatte, wo sie sich

© Kanton St.Gallen 2021

beworben hatte, und er so keine Gelegenheit hatte, mit den betreffenden Arbeitgebern rechtzeitig in Kontakt zu treten (Verlaufsprotokoll Eingliederungsberatung, IV-act. 147). Eine wirksame Unterstützung der Beschwerdeführerin war unter diesen Umständen nicht möglich, weshalb die Beschwerdegegnerin die Arbeitsvermittlung abschliessen durfte. Die Beschwerdeführerin erfüllt jedoch nach wie vor die Voraussetzungen für einen Anspruch auf Arbeitsvermittlung gemäss Art. 18 Abs. 1 lit. a IVG, indem ihre Stellensuche durch gesundheitliche Probleme mehrfach (Schmerzen, Nickelallergie) beeinträchtigt ist (vgl. BUCHER, a.a.O., N 829, N 843; Urteil des Bundesgerichts vom 20. Oktober 2010, 9C_839/2010, E. 2.2.3). Sie kann diesen jederzeit neu geltend machen. Der Anspruch auf Umschulung gemäss Art. 17 Abs. 1 IVG umfasst grundsätzlich lediglich die Massnahmen, welche erforderlich sind, um der versicherten Person eine gleichwertige Verdienstmöglichkeit wie vor Eintritt der Invalidität zu ermöglichen. Eine wirtschaftliche Besserstellung der versicherten Person verglichen mit ihrer ökonomischen Lage vor dem Invaliditätseintritt widerspräche dem Verhältnismässigkeitsprinzip (BGE 130 V 489 f., E. 4.2; BUCHER, a.a.O., N 729). Die Beschwerdeführerin erzielte als Einpackerin einen für Hilfsarbeiten üblichen Lohn. Sie hat daher keinen Anspruch auf eine Umschulung. Hinsichtlich des Anspruchs auf Berufsberatung (Art. 15 IVG) geht die Rechtsprechung davon aus, dass diese Massnahme im Bereich der keine Ausbildung erfordernden Arbeiten nicht erforderlich ist, soweit der versicherten Person ein ausreichend breiter Fächer an adaptierten Tätigkeiten offen steht, so dass den Problemen bei der Wahl einer geeigneten Arbeitsstelle im Rahmen der Arbeitsvermittlung begegnet werden kann (Urteile des Bundesgerichts vom 10. Februar 2011, 9C_534/2010, E. 4.3, und des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [ab 1. Januar 2007: sozialrechtliche Abteilung des Bundesgerichts] vom 18. November 2003, I 361/03, E. 2.4). Die Beschwerdegegnerin hat somit einen Anspruch auf (weitere) berufliche Massnahmen zu Recht verneint.

6.

Zu prüfen bleibt das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren.

6.1 Gemäss Art. 29 Abs. 3 der Bundesverfassung (BV; SR 101) hat jede Person, die nicht über die erforderlichen Mittel verfügt und deren Rechtsbegehren nicht

© Kanton St.Gallen 2021

aussichtslos erscheint, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Falls es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand. Der gesuchstellenden Person wird im Sozialversicherungsverfahren ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Ob eine unentgeltliche Rechtsverbeiständung sachlich notwendig ist, beurteilt sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalls (BGE 128 I 227 E. 2.3 mit Hinweisen). Die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung im Verwaltungsverfahren 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. Die bedürftige Partei hat insbesondere Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung, wenn ihre Interessen in besonders schwerwiegender Weise betroffen sind und der Fall in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht Schwierigkeiten bietet, die den Beizug eines Rechtsvertreters oder einer Rechtsvertreterin erforderlich machen (vgl. U. KIESER, Kommentar ATSG, 3. Aufl., Zürich 2015, Art. 37 Rz 40). 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). Insbesondere vermag nach dieser bundesgerichtlichen Rechtsprechung selbst die hohe Bedeutung medizinischer Gutachten für sich allein genommen die Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung nicht zu begründen. Es bedarf vielmehr weiterer Umstände, welche die Sache als nicht (mehr) einfach und eine anwaltliche Vertretung als notwendig erscheinen lassen (Urteil des Bundesgerichts vom 14. Dezember 2017, 9C_436/2017, 9C_746/2017, E. 3.5). Von Bedeutung ist schliesslich auch die Fähigkeit

© Kanton St.Gallen 2021

der versicherten Person, sich im Verfahren zurechtzufinden (Urteil des Bundesgerichts vom 22. Februar 2013, 9C_908/2012, E. 2.2 mit weiteren Hinweisen).

6.2 Zur Begründung der Erforderlichkeit der Rechtsvertretung liess die Beschwerdeführerin vorbringen, dass das Erfordernis einer Einigung bei mono- und bidisziplinären Gutachten vielen selbst mit der Materie vertrauten Personen unklar, jedoch wesentlich sei (IV 2016/430, act. G 1). Es seien rechtsstaatliche Garantien tangiert (vgl. IV 2016/410, act. G 11-5). Die Beschwerdegegnerin verneint mit Hinweis auf den Ausnahmecharakter der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren eine ausreichende Komplexität der Rechtsfragen (IV 2016/410, act. G 8, Ziff. 10).

6.3 In medizinischer Hinsicht stellt sich der Sachverhalt nicht als ausserordentlich kompliziert dar. Die bundesgerichtliche Rechtsprechung bejaht mit Blick auf die tangierten Garantien und Partizipationsrechte zwar einen Anspruch auf unentgeltliche Rechtsvertretung im Verwaltungsverfahren, wenn ein Verfahren zur mono- oder bidisziplinären Begutachtung an die IV-Stelle zurückgewiesen wird (Urteile vom 14. Dezember 2017, 9C_436/2017, 9C_746/2017, E. 3.6.1, und vom 28. Februar 2017, 9C_145/2016, 9C_161/2016, E. 4.2 f., e contrario; anders noch Urteil vom 6. Januar 2016, 8C_246/2015, E. 3.2.1, wonach die theoretisch mögliche Wahl einer aufgrund der konkreten Verhältnisse aus welchen Gründen auch immer ungeeigneten Begutachterstelle für die vom kantonalen Gericht angeordnete weitere psychiatrische Untersuchung bei der Beurteilung der Notwendigkeit einer anwaltlichen Vertretung des Beschwerdeführers keine Beachtung finden könne). Die Beschwerdeführerin macht indes geltend, der Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung sei in Anbetracht des von ihr geltend gemachten Rechts auf konsensuelle Bestimmung der Gutachtensmodalitäten bei der erstmaligen Gutachtensvergabe zu bejahen. Dies mag zwar insofern zutreffen, als vom Grundsatz einer polydisziplinären Begutachtung und damit von einer zufallsbasierten Gutachtensvergabe abgewichen wurde. Nachdem jedoch ein Anspruch auf ein Einigungsverfahren mangels erhobener Einwendungen nicht besteht (E. 2.2.2), kann der Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung nicht mit ihrer Notwendigkeit bei der Ausübung dieses Rechts begründet werden. Zudem war die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der geltend gemachten Rechtsverletzung bei der Gutachtensvergabe noch gar nicht anwaltlich vertreten; sie

© Kanton St.Gallen 2021

beauftragte erst nach Erhalt des Vorbescheides vom 21. Oktober 2016 betreffend Rente (IV-act. 152) einen Rechtsvertreter. Insofern stellt sich die Frage, ob die unentgeltliche Rechtspflege bereits im Vorfeld der Gutachtensvergabe erforderlich gewesen wäre, vorliegend gar nicht. Schliesslich stand zumindest der Eingliederungsverantwortliche in Kontakt mit der Tochter der Beschwerdeführerin (Besprechung vom 12. Mai 2015, IV-act. 120-3; Gespräch vom 20. Juli 2016, IV-act. 147-2). Es ist somit anzunehmen, dass diese die Mitteilung betreffend medizinische Untersuchung von 26. Mai 2015 (IV-act. 115) insoweit verstehen konnte, als Einwendungen bis zum 6. Juni 2015 hätten vorgebracht werden können, und dass sie bei Bedarf beispielsweise mit einem Arzt der Beschwerdeführerin hätte Rücksprache nehmen können. Das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege muss somit mangels Erforderlichkeit abgewiesen werden.

7.

7.1 Auf Grund der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde gegen die Verfügung betreffend IV-Leistungen vom 11. November 2016 (IV 2016/410) abzuweisen.

7.2 Die Beschwerde gegen die Verfügung betreffend unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren vom 24. November 2016 (IV 2016/430) ist ebenfalls abzuweisen.

7.3 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. 1bis 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 2016/410 in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien.

7.4 Demgegenüber sind im Beschwerdeverfahren IV 2016/430 betreffend unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren keine Gerichtskosten zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG). Da es sich vorliegend nicht um eine Streitigkeit betreffend

© Kanton St.Gallen 2021

"IV-Leistungen" handelt, findet die Kostenregelung von Art. 69 Abs. 1bis IVG keine Anwendung (vgl. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2012, IV 2010/270, E. 6.4).

7.5 Der Staat bezahlt zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung in den Verfahren IV 2016/410 und IV 2016/430 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 [sGS 963.75]). Im Verfahren betreffend IV-Leistungen (IV 2016/410) erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen.

Im Verfahren betreffend unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren (IV 2016/430) erscheint mit Blick auf die Anforderungen und die Komplexität der Streitsache eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 1'000.-- angemessen. Die gesamte Entschädigung von Fr. 4'500.-- ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes [sGS 963.70]). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal (BGE 125 V 201) mit Fr. 3'600.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

7.6 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 2016/410 betreffend IV-Leistungen wird die Beschwerde abgewiesen.

© Kanton St.Gallen 2021

2.

Im Verfahren IV 2016/430 betreffend unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren wird die Beschwerde abgewiesen.

3.

Im Verfahren IV 2016/410 wird die Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtspflege von der Bezahlung der Gerichtsgebühr in der Höhe von Fr. 600.-- befreit.

4.

Im Verfahren IV 2016/430 werden keine Gerichtskosten erhoben.

5.

Für die beiden Verfahren IV 2016/410 und IV 2016/430 entschädigt der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin zufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung mit insgesamt Fr. 3'600.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

© Kanton St.Gallen 2021