



Fall-Nr.: IV 2018/186
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 16.12.2020
Entscheiddatum: 19.10.2020

Entscheid Versicherungsgericht, 19.10.2020

Art. 28 IVG, Art. 29 Abs. 3 BV, Art. 37 Abs. 4 ATSG. Gerichtsgutachten und unentgeltliche Rechtsverbeiständung. Vorliegend ist gestützt auf das durch das Gericht eingeholte polydisziplinäre Gutachten eine Arbeitsunfähigkeit ausgewiesen und damit ein Anspruch auf Rente gegeben. Da es sich nicht um einen einfachen, durchschnittlichen IV-Rentenfall handelt, sondern sich schwierige medizinische und rechtliche Fragen stellen, ist der Anspruch auf unentgeltliche anwaltliche Rechtsvertretung im Vorbescheidverfahren ebenfalls zu bejahen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Oktober 2020, IV 2018/186 und IV 2018/249).

Entscheid vom 19. Oktober 2020

Besetzung

Versicherungsrichterinnen Michaela Machleidt Lehmann (Vorsitz), Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Jeannine Bodmer

Geschäftsnr.

IV 2018/186, IV 2018/249

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Boris Züst, Dolder Züst Rechtsanwälte,
Sonnenstrasse 5, Postfach 126, 9004 St. Gallen,



St.Galler Gerichte

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 8. Juni 2009 zum Bezug von Leistungen bei der Invalidenversicherung an. Sie gab an, dass sie keine berufliche Ausbildung absolviert habe und seit dem 1. Februar 2008 in einem Pensum von 80% als B.____ am Roboter arbeite. Auf Grund zu grosser Brüste leide sie an extremen Rückenschmerzen. Die Krankenkasse habe die Kostenübernahme für eine Brustverkleinerungsoperation abgelehnt (IV-act. 1). Sie habe bis März 2009 gearbeitet, könne nun ihre Tätigkeit aber auf Grund der Beschwerden nicht mehr weiter ausüben. Im Anschluss an eine Brustverkleinerungsoperation, bei der auch ein Brustkrebstumor entfernt wurde, äusserte die Versicherte die Angst, der Belastung am Arbeitsplatz nicht mehr gewachsen zu sein (IV-act. 31). Trotz eines Job Coachings (vgl. IV-act. 33) scheiterte die Wiedereingliederung der Versicherten in die frühere Tätigkeit (vgl. IV-act. 35). Sie fand in der Folge keine andere Arbeitsstelle. Am 30. Dezember 2010 wurde die Arbeitsvermittlung abgeschlossen (IV-act. 53).

A.b. Obwohl sich im Verlaufe des Jahres 2010 Hinweise auf weitere gesundheitliche Probleme ergeben hatten (namentlich Schwindel und Anpassungsstörungen; vgl. IV-act. 55-7 ff.), wies die IV-Stelle das Rentengesuch der Versicherten mit Verfügung vom 19. Mai 2011 ab. Zur Begründung führte sie aus, dass die Versicherte ohne Gesundheitsbeeinträchtigung weiterhin zu 80% als ungelernte B.____ erwerbstätig und zu 20% im eigenen Haushalt tätig wäre, dass ihr eine vollzeitige Erwerbstätigkeit mit uneingeschränkter Leistung zugemutet werden könne, dass sie dabei mindestens so



viel wie in der früheren Tätigkeit verdienen könnte und dass bezüglich der Haushaltstätigkeiten keine relevante Einschränkung vorliege, weshalb gesamthaft ein Invaliditätsgrad von 0% resultiere (IV-act. 64). Mit Verfügung vom 17. August 2011 widerrief die IV-Stelle diese Verfügung, nachdem die Versicherte, vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. B. Züst, St. Gallen, dagegen Beschwerde erheben lassen hatte (IV-act. 80). Das Beschwerdeverfahren wurde darauf mit Entscheid vom 6. September 2011 abgeschlossen (IV 2011/205; vgl. IV-act. 83).

A.c. Der Hausarzt der Versicherten gab am 18. November 2011 telefonisch an (IV-act. 86), dass die Versicherte für Tätigkeiten, bei denen sie den linken Arm nicht gebrauchen müsse, voll arbeitsfähig sei. Für Tätigkeiten, bei denen der linke Arm voll eingesetzt werden müsse, bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50%. RAD-Arzt Dr. C.____ notierte am 19. November 2011, dass für Tätigkeiten, bei denen der linke Arm geschont werden könne, eine volle Arbeitsfähigkeit gegeben sei. Die frühere Tätigkeit als B.____ sei nicht leidensadaptiert (IV-act. 89-3). Mit Vorbescheid vom 8. Dezember 2011 kündigte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Rentengesuchs an (IV-act. 92). Dagegen liess sie am 23. Januar 2012 durch ihren Rechtsvertreter einwenden, dass der medizinische Sachverhalt ungenügend abgeklärt worden sei. Sie werde weiterhin durch die behandelnden Ärzte untersucht. Die IV-Stelle habe zu Unrecht keine Abklärungen bezüglich ihrer psychischen Beschwerden getätigt. Eine allfällige Restarbeitsfähigkeit sei nicht verwertbar (IV-act. 100-1ff.).

A.d. Am 18. Juli 2012 fragte die IV-Stelle den Rechtsvertreter der Versicherten an, weshalb sich diese trotz der behaupteten psychischen Beschwerden nicht in einer psychiatrischen Behandlung befinde (IV-act. 120). Der Rechtsvertreter reagierte weder auf dieses Schreiben noch auf spätere Erinnerungsschreiben (vgl. IV-act. 121, 122 und 123). Am 20. November 2012 kündigte die IV-Stelle der Versicherten an, dass sie die vorgesehene abweisende Verfügung erlassen werde, wenn sie keine Antwort auf ihre Frage erhalte (IV-act. 123). Auch auf dieses Schreiben reagierte die Versicherte bzw. deren Rechtsvertreter nicht. Am 4. Januar 2013 verfügte die IV-Stelle entsprechend ihrem Vorbescheid vom 8. Dezember 2011 (IV-act. 124).

A.e. Die dagegen am 11. Februar 2013 durch die Versicherte erhobene Beschwerde (IV-act. 126) hiess das Versicherungsgericht mit Urteil vom 11. Februar 2016 gut. Es



St.Galler Gerichte

hob die angefochtene Verfügung auf und wies die IV-Stelle an, das
Verwaltungsverfahren umgehend weiterzuführen (IV-act. 142).

A.f. Mit Stellungnahme vom 13. April 2016 empfahl der RAD, es sei gestützt auf den
gerichtlichen Entscheid eine monodisziplinäre psychiatrische Begutachtung
durchzuführen (IV-act. 146). Gegen den von der IV-Stelle vorgeschlagenen Gutachter
liess die Versicherte am 2. Mai 2016 Einwände erheben (IV-act. 156), worauf die IV-
Stelle den Rechtsvertreter der Versicherten aufforderte, selber Vorschläge
annehmbarer Gutachter einzureichen (IV-act. 157, vgl. weiter IV-act.159, 163, 171).

A.g. Im von der IV-Stelle eingeholten Verlaufsbericht vom 19. Januar 2017 hielt der
Hausarzt der Versicherten, Dr. med. D.____, Allgemeine Medizin FMH, fest, sie habe im
Jahr 2013 sämtliche Therapien abgebrochen. Da sie in die Sprechstunden (lediglich)
wegen kleineren Beschwerden auftauche, sei eine objektivierbare Feststellung der
Arbeitsunfähigkeit nicht möglich. Er habe ihr dringend empfohlen, sich bei den
sozialpsychiatrischen Diensten zu melden, da aus seiner Sicht die Problematik vor
allem psychisch bedingt sei (IV-act. 176-6).

A.h. Am 22. März 2017 verfügte die IV-Stelle eine Abweisung des Gesuchs um
unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren mangels sachlicher
Gebotenheit und wegen fehlender Notwendigkeit (IV-act. 178). Diese Verfügung
erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

A.i. Gestützt auf die RAD-Stellungnahme vom 20. Januar 2017 (IV-act. 179) wurde die
Versicherte im Mai 2017 neuropsychologisch durch Dr. phil. E.____ und psychiatrisch
durch Prof. Dr. med. F.____ begutachtet. Diese befanden sie im Interdisziplinären
Medizinischen Gutachten (IME) vom 31. Mai 2017 sowohl in der angestammten als
auch in einer leidensadaptierten Tätigkeit zu 80% arbeitsfähig. Wegen erhöhtem
Pausenbedarf könne sie bei einem 100%-Pensum lediglich eine 80%ige Leistung
erbringen (IV-act. 187). Der RAD befand das Gutachten als umfangreich und
widerspruchsfrei, weshalb darauf abgestellt werden könne (IV-act. 188).

A.j. Mit Vorbescheid vom 11. Juli 2017 stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht,
das Leistungsbegehren gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 16% abzuweisen (IV-
act. 191). Dagegen liess die Versicherte durch ihren Rechtsvertreter Einwand erheben



und insbesondere beantragen, das IME-Gutachten in Form einer polydisziplinären Expertise zu ergänzen (IV-act. 192).

A.k. Auf Grund dieses Einwands empfahl RAD-Arzt Dr. med. C.____, den Hausarzt der Versicherten hinsichtlich der von ihm erwähnten Netzhauterkrankung um weitere Auskünfte zu bitten sowie selber die Visus-Werte zu bestimmen (Stellungnahme vom 30. Januar 2018, IV-act. 202). Mit Schreiben vom 16. Februar 2018 teilte der Hausarzt mit, dass der Augenarzt bei der Versicherten gemäss ihren Angaben einen Grauen Star / Cataract festgestellt habe. Eine weitere Behandlung habe nachher nicht mehr stattgefunden (IV-act. 205).

A.l. Mit Verfügung vom 25. April 2018 wies die IV-Stelle das Gesuch der Versicherten um unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren mangels sachlicher Gebotenheit und wegen fehlender Notwendigkeit ab (IV-act. 210).

B.

B.a. Gegen diese Verfügung richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 28. Mai 2018 mit dem Antrag auf deren Aufhebung und auf Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung rückwirkend ab 18. September 2017 für das Verfahren vor der Vorinstanz. Weiter sei der Beschwerdeführerin auch für das Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege zu gewähren; alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen (IV 2018/186: act. G 1).

B.b. Mit Eingabe vom 19. Juni 2018 beantragt die Beschwerdegegnerin unter Verzicht auf eine Beschwerdeantwort die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung verweist sie auf die angefochtene Verfügung (IV 2018/186: act. G 3).

B.c. Am 21. Juni 2018 bewilligt die Verfahrensleitung das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Beschwerdeverfahren (IV 2018/186: act. G 4).

C.

Mit Verfügung vom 12. Juni 2018 weist die IV-Stelle auch das Begehren um Rentenleistung ab. Gestützt auf die Begutachtung liege keine Diagnose vor, welche die Arbeitsfähigkeit der Versicherten in rentenbegründendem Masse einschränke. Im



Weiteren verweist sie auf die RAD-ärztliche Stellungnahme vom 30. Januar 2018 (IV-act. 217).

D.

D.a. Dagegen richtet sich die Beschwerde der Versicherten vom 16. Juli 2018 mit dem Begehren um deren Aufhebung und um Zusprache einer Invalidenrente nach Massgabe des noch zu bestimmenden Invaliditätsgrads. Eventualiter sei die Verfügung vom 12. Juni 2018 aufzuheben und die Gelegenheit zur Ergänzung des Sachverhalts an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zudem sei der Beschwerdeführerin für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtsverteidigung zu gewähren; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Die Beschwerdeführerin rügt eine Verletzung des rechtlichen Gehörs, da die Abklärungen zur Netzhauterkrankung trotz Hinweis des RAD nie erfolgt sei. Im Weiteren sei auch das schwankende Gangbild trotz dem Hinweis des Hausarztes und sogar der Hinweise im neurologisch-psychiatrischen Gutachten nicht weiter abgeklärt worden. Dies bedeute zum einen eine Verletzung der Pflicht zur Sachverhaltsabklärung als auch eine Verletzung des rechtlichen Gehörs. Schliesslich lasse sich aus dem Gutachten herleiten, dass die Beschwerdeführerin an einer massiven psychischen Störung leide, was ihre Arbeitsfähigkeit erheblich reduziere. Die Einschätzung, sie sei trotzdem in der angestammten Tätigkeit als B.____ an einem Roboter zu 80% arbeitsfähig, sei schlicht haltlos und damit im Ergebnis willkürlich. Auf Grund der aufgezeigten Widersprüche sei eine polydisziplinäre Begutachtung durch das Gericht in Auftrag zu geben, zumal auf Grund der bereits neunjährigen Verfahrensdauer eine weitere Verzögerung zu verhindern sei (IV 2018/249: act. G 1).

D.b. Mit Beschwerdeantwort vom 28. September 2018 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (IV 2018/249: act. G 3).

D.c. Am 15. Oktober 2018 bewilligt die Verfahrensleitung das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung durch den Rechtsvertreter [IV 2018/249: act. G 4]).

D.d. Mit Replik vom 31. Januar 2019 hält die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen fest (IV 2018/249: act. G 12). Die Beschwerdegegnerin verzichtet auf die Einreichung einer Duplik (IV 2018/249: act. G 14).



E.

E.a. Mit Schreiben vom 13. August 2019 informiert das Gericht die Parteien über seinen Beschluss, ein polydisziplinäres (allgemeinmedizinisches/internistisches, rheumatologisches oder orthopädisches, psychiatrisches und neuropsychologisches) Gerichtsgutachten bei der MEDAS asim Begutachtung, Universitätsspital Basel, in Auftrag zu geben (IV 2018/249: act. G 17). Am 8. Oktober 2019 beauftragt das Gericht das asim mit der Begutachtung der Beschwerdeführerin (IV 2018/249: act. G 25). Die Beschwerdeführerin wird vom asim für den 19., 20., 24. und 25. Februar 2020 zur Begutachtung eingeladen (IV 2018/249: act. G 27).

E.b. Im asim-Gutachten vom 17. Juni 2020 kommen die Gutachter zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin in der Gesamtschau auf Grund des Zusammenwirkens der somatisch bedingten mit den neurokognitiven Einschränkungen eine Arbeitsfähigkeit in einer ihren Leiden adaptierten Tätigkeit von 50% besitze (act. G 28 Gesamtgutachten S. 11).

E.c. Mit Schreiben vom 3. Juli 2020 reicht die Beschwerdegegnerin eine Stellungnahme ihres RAD vom 2. Juli 2020 ein. Unter Bezugnahme der plausiblen Feststellungen ihrer RAD-Ärzte erachtet sie das Gerichtsgutachten als beweiskräftig, weshalb auf dessen Arbeitsfähigkeitsschätzung abzustellen sei (act. G 32, 32.1).

E.d. Mit Eingabe vom 16. September 2020 beantragt die Beschwerdeführerin die Zusprache einer ganzen Rente und die Übernahme der Kosten für ihren Transport zur Begutachtung nach Basel, welche das Sozialamt Z.____ ihr vorgestreckt habe. Zur Begründung führt ihr Rechtsvertreter aus, dass sich die im Gutachten erwähnte Resterwerbsfähigkeit von 50% angesichts der festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen als nicht oder jedenfalls nicht ohne Weiteres verwertbar erweise. Zudem erscheine die Gesamtschätzung einer Arbeitsunfähigkeit von 50% als zu tief, nachdem die neurokognitiven Einschränkungen alleine für sich betrachtet bereits eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30-50% bewirken sollten und die Einschränkungen aus rheumatologischer Hinsicht noch dazu kämen (act. G 36).



Erwägungen

1.

Streitgegenstand im Verfahren IV 2018/249 bildet die Frage der Rechtmässigkeit der Abweisung des Begehrens um Leistungen der Invalidenversicherung (Verfügung vom 12. Juni 2018). Im Verfahren IV 2018/186 bildet die unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren jenes Leistungsverfahrens den Streitgegenstand (Verfügung vom 25. April 2018). Da die Streitgegenstände eng zusammenhängen und sich dieselben Parteien gegenüberstehen, rechtfertigt es sich, die Verfahren IV 2018/249 und IV 2018/186 zu vereinigen.

2.

2.1. Zunächst ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Rentenleistungen der Invalidenversicherung zu prüfen. 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). Gemäss Art. 28 Abs. 2 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50%, und auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist. Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

2.2. Im Sozialversicherungsprozess gelten die Grundsätze der Untersuchungspflicht und der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Demgemäss hat der Versicherungsträger bzw. im Beschwerdefall das Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien



gebunden zu sein. Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte haben zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen, wenn hierzu auf Grund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 110 V 53 E. 4a am Schluss).

2.3. Der Grundsatz der freien Beweiswürdigung besagt, dass die urteilenden Instanzen die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen und alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden haben, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. Zürich/Basel/Genf 2020, N 54 ff. zu Art. 43). Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die beklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten oder der Expertin begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). Bei Gerichtsgutachten weicht das Gericht nicht ohne zwingende Gründe von den Einschätzungen des medizinischen Experten ab. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Gerichtsexpertise widersprüchlich ist oder, wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu anderen Schlussfolgerungen gelangt (BGE 125 V 351 E. 3b/aa).

3.

Vorliegend kam das Gericht zum Schluss, dass das Gutachten von Dr. E.____ und Prof. F.____ vom 31. Mai 2017 nicht als Grundlage für den Rentenentscheid dienen kann (vgl. dazu act. G 17). Es ging im Wesentlichen davon aus, dass die Beschwerdeführerin es versäumt hatte, die Beschwerdeführerin zusätzlich zur psychiatrischen und neuropsychologischen Begutachtung auch in somatischer Hinsicht begutachten zu lassen, wie es Prof. F.____ in seinem Psychiatrischen Fachgutachten vom 31. Mai 2017 empfohlen hatte (vgl. IV-act. 187-69). Ausserdem hatte auch der Hausarzt der Beschwerdeführerin im Arztbericht vom 19. Januar 2017 (Eingang bei der IV-Stelle) empfohlen, die Beschwerdeführerin von der MEDAS ausführlich abklären zu lassen (IV-act. 176-9). Die geltend gemachten Schmerzen "am ganzen Körper" (sie habe Rheuma, acht Knieoperationen, Bandscheibenvorfälle und ein Mamma-Ca. gehabt und sei am Unterleib operiert worden, vgl. IV-act. 187-38) waren in keiner weiteren Disziplin untersucht worden. Sodann konnte der neuropsychologische Gutachter Dr. E.____ in seinem Teilgutachten vom 4. Juni 2017 keine Aussage zur Arbeitsfähigkeit machen. Er legte zwar dar, dass gerade bei dissoziativen Störungen mit retrograder Amnesie auch



Diskrepanzen beobachtet werden könnten. Er konnte aber nicht feststellen, ob die Testergebnisse krankheitsbedingt oder willentlich verfälscht worden seien (vgl. IV-act. 187-68).

4.

4.1. Zu prüfen ist somit vorab, ob das vorliegende Gerichtsgutachten für eine Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ausreichend ist und darauf abgestellt werden kann.

4.2. Im Gutachten vom 17. Juni 2020 führen die asim Gutachter auf somatischem Fachgebiet aus, aus onkologischer Sicht könne der Status nach invasiv duktalem Mammakarzinom links im Jahr 2009 bis Status nach Tumorektomie der linken Mamma und beidseitiger Mamma-Reduktionsplastik bestätigt werden. Aktuell bestehe ein rezidivfreier Zustand ohne Therapieindikationen. Das im Zuge der Karzinomerkrankung und deren Therapie aufgetretene Lymphödem des linken Armes sei zwischenzeitlich abgeklungen. Auf onkologischem Fachgebiet bestehe insofern keine Einschränkung der Funktionsfähigkeit (act. G 28 Gesamtgutachten S. 6f.).

4.3. Die ergänzende neurologische Begutachtung, bei welcher von der Beschwerdeführerin eine rezidivierend auftretende Schwindelsymptomatik, Gedächtnisprobleme, Rückenschmerzen und Kopfschmerzen sowie ein unsicheres Gangbild angegeben worden seien, sei diagnostisch zur Einschätzung eines episodischen Spannungskopfschmerzes nach ICHD III gekommen. Daneben bestehe eine für die Leistungsfähigkeit wenig relevante Läsion des Ramus infrapatellaris des N. saphenus links bei Status nach mehrfachen Eingriffen am Kniegelenk. Die beklagte Schwindelsymptomatik habe aus neurologischer Sicht nicht eindeutig zugeordnet werden können. Es müsse am ehesten von einer funktionellen Genese ausgegangen werden, insbesondere, da keine Hinweise für spezifische Schwindelursachen auf neurologischem Fachgebiet bestünden. Die auch im Schreiben des Gerichts vom 13. August 2019 erwähnte Gangunsicherheit habe im Rahmen der aktuellen neurologischen Untersuchung nicht objektiviert werden können. Es hätten sich unspezifische Befunde ergeben, die am ehesten im Rahmen eines funktionellen Beschwerdebildes interpretiert würden. Hinweise für eine primär organisch neurologische Störung hätten sich diesbezüglich nicht ergeben. Durch die episodischen Spannungskopfschmerzen und die Sensibilitätsstörungen im Bereich der linken unteren Extremität könnten aus neurologischer Sicht keine wesentlichen Funktionseinschränkungen begründet werden. Auf rein neurologischem Fachgebiet sei daher die Arbeitsfähigkeit nicht eingeschränkt (act. G 28 Gesamtgutachten S. 7.).



4.4. Im Rahmen der rheumatologischen Untersuchung hätten die von der Beschwerdeführerin angegebenen Beschwerden einer deutlichen Gonarthrose beidseits mit klinisch ausgeprägter Kontraktur tendenz und verkürzter dorsaler Oberschenkelmuskulatur bei bildgebend objektivierbarer fortgeschrittener Pagonarthrose mit Chondrokalzinose links und femoropatellar betonter Arthrose rechts bei Status nach rezidivierenden Patellaluxationen beidseits und Status nach mehrfachen Voroperationen zugeordnet werden können. Daneben bestehe ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom mit klinisch leicht schmerzhafter Beweglichkeitseinschränkung der LWS mit Oberkörperinklinationsfehlhaltung bei radiologisch bildgebendem Nachweis von mässigen degenerativen Veränderungen im Bereich L5/S1. Zusätzlich bestehe ein chronisches zervikothorakovertebrales Schmerzsyndrom mit geringgradiger Bewegungseinschränkung bei radiologischem Nachweis von geringen degenerativen HWS-Veränderungen sowie Schulterschmerzen links und eine symptomatische Fehlstatik der Füsse. Hinweise für Affektionen neuraler Strukturen im Bereich der Wirbelsäule bestünden nicht. Die Gonarthrose beidseits, das chronische lumbovertebrale und zervikothorakovertebrale Schmerzsyndrom führten zu deutlichen Funktionseinbussen. Die in der Aktenlage dokumentierte Lymphödembildung des linken Armes bei Status nach Therapie eines Mammakarzinoms schein sich gemäss Aktenlage und Anamnese im Laufe des Jahres 2011 zurückgebildet zu haben (Dokumentation Physiotherapie-Bericht vom 5. April 2011). Die Kniegelenksproblematik habe sich im Verlauf der letzten Jahre verschlechtert. Da diesbezüglich keine Voruntersuchungen dokumentiert seien, sei der zeitliche Verlauf nicht sicher zu rekonstruieren (act. G 28 Gesamtgutachten S. 7f.).

4.5. Auf psychiatrischem Gebiet werde die anamnestisch anzunehmende frühere Anpassungsstörung mit depressiver Symptomatik als derzeit ohne spezifische Behandlung remittiert beurteilt. Es bestünden Hinweise auf infantile sowie abhängige, DD histrionische Persönlichkeitszüge, wobei differentialdiagnostisch eine Persönlichkeitsakzentuierung diskutiert werden müsse. Aktuell lägen keine Hinweise für eine dissoziative Symptomatik vor. Eine solche habe weder aus dem anamnestischen Selbstbericht noch aus der aktuellen Befunderhebung abgeleitet werden können. Die psychiatrische Untersuchung habe den Eindruck einer wenig gebildeten, unterdurchschnittlich intelligenten Beschwerdeführerin ergeben, die durch schwierige Entwicklungsbedingungen seit der Kindheit belastet sei. Es hätten bei ihr infantile, abhängige und möglicherweise auch histrionische Persönlichkeitszüge festgestellt werden können, wobei die Kriterien für das Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung nicht erfüllt seien. Es sei insgesamt von gering ausgebildeten psychologischen Ressourcen auszugehen, wobei ein Rückzug in eine streng religiöse Lebensführung stattgefunden



habe. Es sei der Beschwerdeführerin gelungen, bis zum Auftreten ihrer körperlichen Beschwerden im Rahmen ihrer kognitiven Möglichkeiten berufstätig zu sein. Insgesamt habe aus psychiatrischer Sicht kein die Arbeitsfähigkeit wesentlich beeinflussendes psychiatrisches Krankheitsbild festgestellt werden können (act. G 28 Gesamtgutachten S. 8).

4.6. Die anlässlich der neuropsychologischen Untersuchung objektivierte leichte bis mittelschwere neurokognitive Störung werde als ätiologisch multifaktoriell im Kontext der rheumatologischen Schmerzsituation am Bewegungsapparat interpretiert, wobei eine zusätzliche Verstärkung durch die Persönlichkeitsakzentuierung im Sinne einer gegenseitigen negativen Beeinflussung überwiegend wahrscheinlich sei. Zusätzlich müsse das Ergebnis vor dem Hintergrund des niedrigen Bildungsniveaus beurteilt werden. Die bei der neuropsychologischen Untersuchung objektivierbaren Defizite seien als valide einzustufen. Ein qualitativer Vergleich mit den Ergebnissen der Voruntersuchung 2017 sei bei damals nicht gegebener Validität heute nicht möglich. Insgesamt erschienen die aktuell objektivierbaren Einschränkungen etwas geringer ausgeprägt als im Rahmen der (nicht validen) neuropsychologischen Voruntersuchung von 2017 (act. G 28 Gesamtgutachten S. 8).

4.7. Insgesamt diagnostizierten die Gutachter mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine deutliche Gonarthrose beidseits, ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom, ein chronisches cervikothorakovertebrales Schmerzsyndrom sowie eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Störung multifaktorieller Ätiologie. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestehe anamnestisch eine Anpassungsstörung mit depressiver Symptomatik, aktenanamnestisch eine dissoziative Störung, ein Hinweis auf infantile sowie abhängige und dd histrionische Persönlichkeitszüge, Schulterschmerzen links und de facto eine "Pseudoteilparese des linken Armes inkonstanter Ausprägung", ein Status nach Mammakarzinom links, ein chronisches Fatigue-Syndrom, a.e. multifaktoriell bedingt, eine symptomatische Fehlstatik der Füsse mit Valgus-Knick-Senkfussbildung beidseits, bei erfolgter Einlagenversorgung, eine Hautpsoriasis, ein episodischer Spannungskopfschmerz nach ICHD-3 (ICD-10: G44.2), eine Läsion Ramus infrapatellaris Nervus saphenus links (ICD-10: G57.8) bei einem Status nach mehrfachen Eingriffen am linken Kniegelenk, chronische Rückenschmerzen seit Jahren, eine anamnestische Hörstörung sowie Visusstörungen, gemäss Beschwerdeführerin sehr fluktuierend. Diese Befunde haben gemäss den Gutachtern auf rein somatischem Fachgebiet Funktionseinschränkungen infolge der Gonarthrose und der Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule zur Folge. Bezüglich der onkologischen Erkrankung und auch auf neurologischem Fachgebiet



seien keine wesentlichen Funktionseinschränkungen objektivierbar. Die körperlichen Einschränkungen im Bereich der Kniegelenke seien auf die fortgeschrittene beidseitige Gonarthrose zurückzuführen, die Kniegelenkskontraktur dürfte aus statischen Gründen die Fehlhaltung des Oberkörpers begünstigen, wobei auch die Haltearbeit der Muskulatur im lumbalen Bereich und im Glutealbereich beeinträchtigt seien. Die Explorandin sei daher für körperlich belastende Tätigkeiten eingeschränkt. Insbesondere könne sie körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten nicht mehr ausüben und sei beim Besteigen von Treppen, Stufen und Leitern und beim Bücken und in die Hocke gehen eingeschränkt. Weiterhin bestehe eine Minderbelastbarkeit der Wirbelsäule, so dass insgesamt deutliche muskuloskelettäre Einschränkungen der Mobilität bestünden. Darüber hinaus bestünden Einschränkungen auf Grund der objektivierten und validen, leichten bis mittelschweren neuropsychologischen Störung, die ätiologisch einerseits der Schmerzsituation am Bewegungsapparat zugeordnet werden könnten, und bezüglich welcher zusätzlich eine ungünstige Interaktion mit der psychiatrisch attestierten Persönlichkeitsakzentuierung angenommen werden müsse (act. G 28 Gesamtgutachten S. 8ff.).

4.8. Schliesslich führt das Gutachten auch ausführliche Diskussionen über eventuell relevante Persönlichkeitsaspekte sowie über Belastungsfaktoren und Ressourcen. Danach bestünden bei der Beschwerdeführerin Persönlichkeitsakzentuierungen, bezüglich derer eine Interaktion mit den nachweisbaren neuropsychologischen Defiziten anzunehmen sei. Die Persönlichkeitsakzentuierungen erreichten zwar für sich genommen nicht den Schweregrad einer Persönlichkeitsstörung und seien rein hinsichtlich der psychiatrischen Partizipationsfähigkeiten nicht wesentlich leistungseinschränkend, müssten jedoch hinsichtlich der neuropsychologischen kognitiven Einschränkungen als relevant betrachtet werden. Sodann verfüge die Beschwerdeführerin insgesamt über wenig Ressourcen. Sie habe keine Berufsausbildung für eine körperlich nicht belastende Tätigkeit und lebe sozial zurückgezogen. Insbesondere müsse von einem prämorbid eingeschränkten Intelligenzniveau ausgegangen werden, bei zusätzlich erschwerten Entwicklungsbedingungen in der Kindheit. Es sei insgesamt von einer ungünstigen Kombination von schwierigen Entwicklungsbedingungen in der Kindheit mit eingeschränkten kognitiven Ressourcen auszugehen, was die Entwicklung der vorliegenden Persönlichkeitsakzentuierungen begünstigt und dazu geführt habe, dass die Beschwerdeführerin über wenig Ressourcen verfüge (act. G 28 Gesamtgutachten S. 10).



4.9. Die Konsistenzprüfung ergab sodann, dass bei den somatischen Untersuchungen teilweise Hinweise auf Inkonsistenzen aufgefallen seien und in bestimmten Teilbereichen von einer leicht verdeutlichenden Beschwerdepräsentation ausgegangen werden könne, ohne dass Hinweise für Aggravation vorlägen. Das leichte Verdeutlichungsverhalten sei am ehesten im Rahmen der Persönlichkeitsstruktur der Beschwerdeführerin und ihren geringen kognitiven Ressourcen zu interpretieren. Grundsätzlich sei das geschilderte Leiden konsistent gewesen, die Beschwerdeführerin sei in allen Lebensbereichen gleichbleibend eingeschränkt und die neuropsychologische Störung sei als valide zu bezeichnen (act. G 28 Gesamtgutachten S. 11).

4.10. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit sahen die Gutachter retrospektiv eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Maschinenbedienerin eines Schweissroboters und für alle anderen körperlich belastenden und überwiegend mittelschweren Tätigkeiten seit Zeitpunkt der Krankschreibung vom 17. März 2009 (Beginn der Abklärungen bei chronischen thorakovertebralen Beschwerden und Mastopathie, anschliessend die Diagnose des Mammakarzinoms mit Ausbildung eines Lymphödems) als nachvollziehbar. Dies sei mit dem rheumatologischen Krankheitsbild, insbesondere der Minderbelastbarkeit beider Kniegelenke, zu begründen. Darüber hinaus sei die Belastbarkeit der Wirbelsäule eingeschränkt. Nach Diagnose des Mammakarzinoms sei die Arbeitsfähigkeit zunächst auf Grund der Karzinomerkkrankung, deren Therapie und den daraus resultierenden Komplikationen (Lymphödem linker Arm) aufgehoben gewesen. Das Lymphödem scheine sich im Verlauf des Jahres 2011 zurückgebildet zu haben. Der genaue Beginn der degenerativen Kniegelenkserkrankung könne nicht rekonstruiert werden, diesbezüglich sei ein mehrjähriger Verlauf anzunehmen. Das Thorakovertebralsyndrom habe zur initialen Krankschreibung geführt. In der Gesamtschau erachteten die Gutachter auf Grund des Zusammenwirkens der somatisch bedingten mit den neurokognitiven Einschränkungen eine Arbeitsfähigkeit von 50% für gegeben. Retrospektiv betrachtet, befanden sie eine angepasste Tätigkeit aus somatischer Sicht seit dem Zeitpunkt der Rückbildung des Lymphödems, ca. im April 2011, für möglich. Bezüglich der kognitiven Einschränkungen hielten sie fest, dass diese auf Grund der fehlenden Vergleichbarkeit mit den Vorbefunden nicht sicher rekonstruiert werden könne. Plausibel sei angesichts der schon bestehenden Schmerzsymptomatik und der Persönlichkeitsstruktur der Beschwerdeführerin jedoch auch schon damals die diesbezüglich in der 50%igen Arbeitsunfähigkeit enthaltene Einschränkung von 10% (act. G 28 Gesamtgutachten S. 11f.).



4.11. Die Beschwerdeführerin bemängelt die Nachvollziehbarkeit der Gesamteinschätzung der Arbeitsunfähigkeit von 50%. Da die neurokognitiven Einschränkungen für sich allein betrachtet bereits eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 30%-50% bewirken sollten, sei nicht verständlich, warum gesamthaft dennoch nur eine Arbeitsunfähigkeit von 50% resultiere. Rein rheumatologisch betrage die Arbeitsunfähigkeit 40% und die neurokognitiven Einschränkungen seien ja zusätzlich limitierend (act. G 36). Das asim-Gutachten führt dazu aus, dass aus isoliert somatischer Sicht eine angepasste Tätigkeit im Pensum von 60% möglich wäre, was mit den rheumatologischen Einschränkungen zu begründen sei. Die Einschränkung gegenüber einem Vollpensum sei dabei durch die Motilitätsverlangsamung beim Aufstehen und Umhergehenmüssen und dem schmerzbedingt erhöhten Pausenbedarf zu begründen. Die darüber hinaus nachgewiesenen leicht bis mittelschweren kognitiven Einschränkungen, die die Ressourcen der Beschwerdeführerin zusätzlich limitierten, würden in der Gesamtschau eine zusätzlich zu den somatischen Einschränkungen bestehende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bedingen, so dass gesamtmedizinisch gesehen ein Pensum von 50% durchgeführt werden könne (act. G 28 Gesamtgutachten S. 11f.). Damit wird die Beurteilung der Arbeitsfähigkeitsschätzung genügend begründet. Dass die verschiedenen Einschränkungen nicht vollständig zu addieren sind, erscheint zudem schlüssig und überzeugend.

5.

5.1. Somit erscheint das Gutachten vollständig, nachvollziehbar und in sich stimmig. Es leitet die verschiedenen Diagnosen ausführlich ab und begründet die Höhe der Arbeitsfähigkeit nach Diskussion der Belastungsfaktoren und Ressourcen. Auch die RAD-Ärzte erachten das Gutachten in ihrer Stellungnahme vom 2. Juli 2020 als beweiskräftig (act. G 32.1).

5.2. Bei der Würdigung der gerichtsgutachterlichen Beurteilung fällt ins Gewicht, dass sie auf eigenständigen Abklärungen beruht und für die streitigen Belange umfassend ist. Die medizinischen Vorakten wurden verwertet und diskutiert. Abweichungen von den Vorakten wurden aufgeführt und nachvollziehbar begründet. Die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden wurden umfassend berücksichtigt und gewürdigt. Damit leuchtet die Attestierung einer insgesamt 50%igen Arbeitsfähigkeit in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Weiter bestehen keine Anhaltspunkte dafür, dass objektiv wesentliche Tatsachen nicht berücksichtigt worden wären. Vielmehr ist mit der Beschwerdegegnerin festzuhalten, dass die Expertise auch ausreichend Bezug auf die



massgeblichen Indikatoren gemäss BGE 141 V 281 nimmt. Folglich ist auf das Gerichtsgutachten des asim vom 17. Juni 2020 abzustellen und bei der Beschwerdeführerin seit März 2009 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten und seit April 2011 von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten auszugehen.

6.

6.1. Die Beschwerdeführerin stellt sich auf den Standpunkt, ihre Restarbeitsfähigkeit sei nicht bzw. nicht ohne Weiteres verwertbar. Als Grund nennt sie sowohl die festgestellten gesundheitlichen Einschränkungen für leidensangepasste Tätigkeiten als auch, dass sie nicht auf vorhandene Begabungen und Fertigkeiten zurückgreifen könne (act. G 36).

6.2. Dieser Einwand ist vorliegend jedoch unbehelflich. Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts ist bei der Berechnung des Invalideneinkommens von einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) auszugehen. Dieser ist gekennzeichnet durch ein gewisses Gleichgewicht zwischen Angebot an und Nachfrage nach Arbeitskräften und weist einen Fächer verschiedenster Tätigkeiten auf ([BGE 110 V 273](#) E. 4b S. 276). Das gilt sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Dabei ist nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten auszugehen. Es können nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalls zumutbar sind (Urteil des Bundesgerichts vom 30. März 2012, 9C_910/2011, E. 3.1). Je restriktiver das medizinische Anforderungsprofil umschrieben ist, desto eingehender ist in der Regel die Verwertbarkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt abzuklären und nachzuweisen (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2018, 9C_898/2017, E. 3.3.1). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt umfasst auch sogenannte Nischenarbeitsplätze, also Stellen- und Arbeitsangebote, bei denen Behinderte mit einem sozialen Entgegenkommen von Seiten des Arbeitgebers rechnen können (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2018, 8C_458/2018, E. 4.2; SVR 2019 IV 22). Von einer Arbeitsgelegenheit kann jedoch dann nicht mehr gesprochen werden, wenn die zumutbare Tätigkeit nur noch in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle daher von vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Juli 2017, 9C_253/2017, E. 2.2.1 mit Hinweis; und vom 26. Juni 2018, 8C_133/2018, E. 2.2.1). Auf dem massgebenden hypothetischen ausgeglichenen



St.Galler Gerichte

Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) werden Hilfsarbeiten prinzipiell altersunabhängig nachgefragt und erfordern grundsätzlich weder gute Kenntnisse der deutschen Sprache noch eine Ausbildung (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Oktober 2018, 9C_898/2017, E. 3.4).

6.3. Die Beschwerdeführerin war vor Eintritt ihrer Arbeitsunfähigkeit als Maschinenbedienerin eines Schweissroboters tätig, wobei ihr diese körperlich sehr schwere Tätigkeit laut den asim-Gutachter nicht mehr zumutbar ist (vgl. act. G 28 Gesamtgutachten S. 11). Als optimal angepasste Tätigkeit definierten die Gutachter nur noch körperlich sehr leichte und leichte Tätigkeiten, maximal punktuell mittelschwer ohne ausschliessliches Stehen und Gehen mit überwiegendem Sitzen, ohne Notwendigkeit eines häufigen Positionswechsels, ohne Hantieren von Lasten mit mehr als 3 - 5 kg Gewicht, höchstens selten bis 7 kg und ohne gebückt oder überkopf zu verrichtende Tätigkeitsanteile, ohne Benutzen-müssen von Treppen, Stufen und Leitern (act. G 28 Gesamtgutachten S. 11). Damit stehen ihr trotz einiger Einschränkungen verschiedenste Tätigkeiten offen und sind die Einschränkungen nicht dermassen stark, dass eine Verwertbarkeit unrealistisch wäre. Mit Blick auf die gesundheitlichen Probleme und Einschränkungen der Beschwerdeführerin sowie auch unter Berücksichtigung des doch sehr geregelten Tagesablaufs (vgl. act. G 28 Allgemeinmedizinisches Gutachten S. 6) ist somit davon auszugehen, dass es ihr möglich sein sollte, eine Reihe von Tätigkeiten, allenfalls auch Heimarbeiten, übernehmen zu können.

6.4. Zu beachten gilt es zudem, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt, als ihre medizinisch zumutbare (Teil-) Arbeitsfähigkeit auf Grund des Gutachtens vom 17. Juni 2020 feststand (vgl. dazu: [BGE 138 V 461 E. 3.3](#)), erst 52 Jahre alt war und ihr damit bis zur ordentlichen Pensionierung noch eine Dauer von 12 Jahren zur Verfügung steht (vgl. Zusammenfassung der Rechtsprechung zur Frage der altersbedingt unzumutbaren Verwertung der Restarbeitsfähigkeit: Urteil des Bundesgerichts vom 20. Februar 2019, 9C_549/2018, E. 3), weshalb auch das Alter als Kriterium der Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit entfällt.

7.

7.1. Ausgehend von der gutachterlich festgestellten Arbeitsunfähigkeit von 100% seit März 2009 und von 50% seit April 2011 ist der Invaliditätsgrad anhand des Einkommensvergleichs zu bemessen (vgl. Erwägung 2.1).

7.2. Die Beschwerdegegnerin ging gestützt auf die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin zuletzt in einem 80%-Pensum arbeitstätig war, von einer auch



weiterhin geltenden Tätigkeit im Rahmen eines 80%-Pensums aus, ohne sie jedoch je zu ihrem Pensum befragt und auch ohne eine Abklärung vor Ort für den Haushaltsbereich durchgeführt zu haben (vgl. IV-act. 190). Auf eine solche Abklärung kann vorliegend verzichtet werden, da die jahrelang alleinerziehende Mutter von zwei mittlerweile erwachsenen Kindern schon aus finanziellen Gründen einer vollen Erwerbstätigkeit nachgehen müsste und damit als Vollerwerbstätige einzustufen ist. Dieselbe Einschätzung teilte im Übrigen bereits anlässlich einer internen Besprechung der Beschwerdegegenerin vom 12. August 2011 der IV-Rechtsdienst (vgl. IV-act. 76).

7.3. Für das Valideneinkommen ist massgebend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des allfälligen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre (BGE 134 V 322 E. 4.1). Die Beschwerdeführerin war zuletzt von Februar 2008 bis Ende August 2010 bei der Y.____ AG als Bedienerin eines Schweisssroboters/Metallarbeiter tätig (IV-act. 18-2, 45). Nachdem aus dem Arbeitgeberfragebogen jedoch nicht klar hervorgeht, ob sie einen 13. Monatslohn bezog, sie zudem jeweils eine Gratifikation erhielt und es sich um eine körperlich relativ schwere Tätigkeit handelte, kann beim Valideneinkommen mindestens vom Durchschnittslohn für Hilfsarbeiterinnen ausgegangen werden. Im Jahr 2010, dem Jahr des frühestmöglichen Rentenbeginns, betrug das durchschnittliche Jahreseinkommen der Hilfsarbeiterinnen gemäss dem Bundesamt für Statistik [BFS] Fr. 52'728.-- (vgl. Informationsstelle AHV/IV, Anhang 2 zur Gesetzesausgabe, Lohnentwicklung). Dieses ist vorliegend anwendbar.

7.4. Da Art. 16 ATSG das Invalideneinkommen ebenfalls als hypothetisches Einkommen beschreibt und die Beschwerdeführerin auch keiner Tätigkeit nachgeht, rechtfertigt es sich hier ebenfalls, auf den obigen durchschnittlichen Hilfsarbeiterinnenlohn abzustellen. Da die beiden Vergleichseinkommen somit auf derselben Grundlage zu berechnen sind, kann ein Prozentvergleich vorgenommen werden. Diesfalls entspricht der Invaliditätsgrad dem Grad der Arbeitsunfähigkeit unter allfälliger Berücksichtigung eines Abzugs vom Tabellenlohn (Urteil des Bundesgerichts vom 9. März 2007, I 697/05, E. 5.4 mit Hinweis). Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit



unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg zu verwerfen in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen - auch von invaliditätsfremden Faktoren - des konkreten Einzelfalles ab (namentlich leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/ Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

7.5. Gemäss dem asim-Gutachten ist die Beschwerdeführerin aus rein somatischer Sicht nur noch für körperlich sehr leichte bis leichte Tätigkeiten, max. punktuell mittelschwer ohne ausschliessliches Stehen und Gehen mit überwiegendem Sitzen, ohne Notwendigkeit eines häufigen Positionswechsels, ohne Hantieren von Lasten mit mehr als 3 - 5 kg Gewicht, höchstens selten bis 7 kg und ohne gebückt oder über Kopf zu verrichtende Tätigkeitsanteile, ohne Benutzen-müssen von Treppen, Stufen oder Leitern arbeitsfähig (act. G 28 Gesamtgutachten S 11). Damit rechtfertigt sich auf Grund der Einschränkungen in qualitativer Hinsicht ein Abzug von 10%. Dagegen begründet die lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt bei Verweisungstätigkeiten im Kompetenzniveau 1 (einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art) keinen weiteren Abzug vom Tabellenlohn (Urteil des Bundesgerichts vom 17. April 2018, 9C_17/2018, E. 4.3 mit Hinweisen). Folglich resultiert bei Vornahme des Prozentvergleichs unter Berücksichtigung einer Arbeitsunfähigkeit von 100% seit März 2009 (bei IV-Anmeldung am 8. Juni 2009) ab 1. März 2010 ein Invaliditätsgrad von 100% und damit ein Anspruch auf eine ganze Rente sowie infolge einer Arbeitsunfähigkeit von 50% ab April 2011 und unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzugs von 10% nach der dreimonatigen Wartezeit (vgl. Art. 88a Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201]) ab 1. Juli 2011 ein Invaliditätsgrad von 55% ($100\% - [50\% \times 0.9]$) und somit ein Anspruch auf eine halbe Rente.

8.

8.1. Schliesslich ist der Anspruch der Beschwerdeführerin auf unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Vorbescheidverfahren zu prüfen.

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



aussichtslos erscheint, Anspruch auf unentgeltliche Rechtspflege. Falls es zur Wahrung ihrer Rechte notwendig ist, hat sie ausserdem Anspruch auf unentgeltlichen Rechtsbeistand. Beim Anspruch gemäss Art. 29 Abs. 3 BV handelt es sich um einen "eigentlichen Pfeiler des Rechtsstaates" (BGE 132 I 214 E. 8.2).

8.3. Der gesuchstellenden Person wird im Sozialversicherungsverfahren ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt, wo die Verhältnisse es erfordern (Art. 37 Abs. 4 ATSG). Voraussetzungen für die Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung sind (in Analogie zum gerichtlichen Verfahren) die finanzielle Bedürftigkeit, die fehlende Aussichtslosigkeit und die Erforderlichkeit der Vertretung (vgl. BBI 1999 4595). Den höheren Anforderungen im Verwaltungsverfahren soll insofern Rechnung getragen werden, als die Erforderlichkeit der Vertretung eingehend zu prüfen ist. Dabei wird auf die Schwierigkeit des Falles und auf die Verfahrensphase abgestellt (BBI 1999 4595; vgl. auch BGE 132 V 201; Urteil des Bundesgerichts vom 12. März 2009, 9C_816/2008, E. 4.1). Die Beschwerdegegnerin wies das Gesuch mangels sachlicher Gebotenheit und auf Grund fehlender Notwendigkeit ab. Demgegenüber bejahte sie die Voraussetzung der finanziellen Bedürftigkeit auf Grund der Sozialhilfeabhängigkeit (IV 2016/320: act. G 1.1).

8.4. Ob eine unentgeltliche Rechtsverbeiständung sachlich notwendig ist, beurteilt sich nach den konkreten Umständen des Einzelfalles. Die Rechtsnatur des Verfahrens ist ohne Belang. Grundsätzlich fällt die unentgeltliche Rechtsverbeiständung 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).

8.5. 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). 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 (Urteile des Bundesgerichts vom 16. Dezember 2013, 9C_692/2013, E. 4.2 und vom 22. Februar 2013, 9C_908/2012, E. 5.2 mit Hinweisen). Von Bedeutung ist 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).

9.

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.

9.1. Vorliegend war im Zeitpunkt des Vorbescheids vom 11. Juli 2017 aus medizinischer Sicht bereits ein mehrjähriges Abklärungsverfahren mit Rückweisung durch das hiesige Gericht zu beurteilen. Sodann war der Sachverhalt in medizinischer Hinsicht keineswegs einfach oder klar feststellbar. Während der RAD noch mit Stellungnahme vom 30. Juni 2017 auf das IME-Gutachten abstellen und auf die Vornahme von Untersuchungen in weiteren Disziplinen verzichten wollte, da sowohl in der früheren Tätigkeit als Schweisserin als auch in einer adaptierten Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 80% ausgewiesen sei (vgl. IV-act. 188), lag bereits auf Grund der nicht weiter abgeklärten somatischen Beschwerden offensichtlich ein weiterer Abklärungsbedarf vor. Damit ergab sich sowohl durch die offen gebliebenen Fragen zu den somatischen Beschwerden der Beschwerdeführerin als auch durch die Beurteilungen in psychiatrischer und neuropsychologischer Hinsicht Potential für eine juristisch anspruchsvolle Auseinandersetzung darüber, ob eine relevante Arbeitsunfähigkeit begründet war oder nicht.

9.2. Nachdem sich sodann gestützt auf die Vorbringen des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren eine weitere Abklärung durch ein Gerichtsgutachten aufdrängte, ist im Lichte dieser Umstände von einer medizinisch sowie rechtlich anspruchsvollen Angelegenheit auszugehen, die eine rechtliche Vertretung als erforderlich erscheinen lässt.

9.3. Damit ist festzuhalten, dass auf Grund der medizinischen und rechtlichen Würdigung der ärztlichen Berichte besondere tatsächliche und rechtliche



Schwierigkeiten bestanden, welche das Vorbescheidverfahren vom "normalen Durchschnittsfall" unterschied und eine Rechtsverbeiständung erforderlich machten. Die Voraussetzungen der Bedürftigkeit, welche bereits in der angefochtenen Verfügung unbestritten blieb, sowie der fehlenden Aussichtslosigkeit (vgl. dazu: BGE 129 I 135 E. 2.3.1) sind schliesslich ebenfalls zu bejahen. Insgesamt waren deshalb die Voraussetzungen für die Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren erfüllt und die Beschwerde gegen die abweisende Verfügung vom 25. April 2018 ist demzufolge gutzuheissen.

10.

10.1. Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gegen die Verfügung vom 12. Juni 2018 betreffend Rentenabweisung (IV 2018/249) gutzuheissen, die Verfügung ist aufzuheben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. März 2010 eine ganze Rente und ab 1. Juli 2011 eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Leistung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

10.2. Die Beschwerde gegen die Verfügung betreffend unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren vom 25. April 2018 (IV 2018/186) ist ebenfalls gutzuheissen. Der Beschwerdeführerin ist die unentgeltliche Rechtsverbeiständung für das Vorbescheidverfahren ab 18. September 2017 zu bewilligen und Rechtsanwalt lic. iur. B. Züst ist zum unentgeltlichen Vertreter zu ernennen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Entschädigung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

10.3. Das Beschwerdeverfahren IV 2018/249 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. 1'000.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit mit Einholung eines Gerichtsgutachtens als angemessen. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdegegnerin die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.-- zu bezahlen.

10.4. Im Beschwerdeverfahren IV 2018/186 betreffend unentgeltliche Verbeiständung im Verwaltungsverfahren sind 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. Entscheid des Versicherungsgerichts vom 12. Januar 2012, IV 2010/270, E. 6.4).

10.5. In Nachachtung der bundesgerichtlichen Rechtsprechung hat die Beschwerdegegnerin die für das Gerichtsgutachten angefallenen Kosten von Fr. 23'541.80 (act. G 35) zu tragen (BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2).



10.6. Die Beschwerdeführerin macht ferner Auslagen im Zusammenhang mit der Begutachtung beim asim geltend, welche ihr von den Sozialen Diensten Oberriet vorgeschossen worden seien (act. G 36). Ihr Rechtsvertreter hat diesbezüglich Belege für die Fahrtkosten und von damit zusammenhängenden Spesen eingereicht. Wie aus dem einen Beleg hervorgeht, zahlte die Wohnsitzgemeinde der Beschwerdeführerin Spesen in Höhe von Fr. 681.-- für die Hin- und Rückfahrten zwischen dem Wohnort der Beschwerdeführerin und dem Ort der Begutachtungsstelle, für die Verpflegung der Fahrerin sowie die Parkgebühren anlässlich der am 19. und 20. Februar 2020 durchgeführten Untersuchungen sowie des kurzfristig vor Untersuchungsbeginn stornierten Termins vom 18. Februar 2020 an die private Fahrerin aus. Diese Auslagen stellen zweifelsohne notwendige Kosten im Sinne von Art. 45 ATSG dar und erscheinen angemessen. Zudem ist der Rechnung des Rotkreuz-Fahrdienstes zu entnehmen, dass dieser für die am 24. und 25. Februar 2020 erfolgten Untersuchungen Fahrkosten, Verpflegungsspesen und Parkgebühren in Höhe von total Fr. 1'061.60 in Rechnung stellte, wobei auch dieser Betrag für die weiten Fahrten an zwei Tagen angemessen erscheint (vgl. auch Entscheid des Versicherungsgerichts vom 29. März 2018, IV 2015/27, E. 6.4). Diese Kosten von insgesamt Fr. 1'742.60 sind von der Beschwerdegegnerin zu übernehmen (vgl. BGE 137 V 265 f. E. 4.4.2 sowie IV-Rundschreiben Nr. 314 betreffend Kostentragung bei medizinischen Gutachten, welche durch das Gericht in Auftrag gegeben worden sind).

10.7. Im Verfahren IV 2018/249 hat die obsiegende beschwerdeführende Partei gemäss Art. 61 lit. g ATSG Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b der Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (HonO; sGS 963.75; in der vorliegend anwendbaren, seit 1. Januar 2019 gültigen Fassung, siehe Art. 30^{bis} HonO) pauschal Fr. 1'500.-- bis Fr. 15'000.--. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle mit Einholung eines Gerichtsgutachtens eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 5'000.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Die Festlegung einer Entschädigung aus unentgeltlicher Rechtsverteidigung erübrigt sich bei diesem Prozessausgang.

10.8. Dem Prozessausgang entsprechend steht der Beschwerdeführerin auch im Verfahren IV 2018/186 eine Parteientschädigung zu. Dabei erscheint mit Blick auf die eingeschränkte Streitfrage und die Bemühungen des Rechtsvertreters der



Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Im Verfahren IV 2018/249 betreffend Rente wird die angefochtene Verfügung vom 12. Juni 2018 in Gutheissung der Beschwerde aufgehoben und der Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. März 2010 eine ganze Rente und mit Wirkung ab 1. Juli 2011 eine halbe Rente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Leistung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Im Verfahren IV 2018/186 betreffend unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren wird die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 25. April 2018 ebenfalls gutgeheissen. Der Beschwerdeführerin wird die unentgeltliche Rechtsverteidigung für das Vorbescheidverfahren bewilligt und Rechtsanwalt lic. iur. B. Züst wird ab 18. September 2017 zum unentgeltlichen Vertreter ernannt. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Entschädigung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

3.

Im Verfahren IV 2018/249 betreffend Rente bezahlt die Beschwerdegegnerin eine Gerichtsgebühr von Fr. 1'000.--.

4.

Im Verfahren IV 2018/186 betreffend unentgeltliche Rechtsverteidigung im Verwaltungsverfahren werden keine Gerichtskosten erhoben.

5.

Im Verfahren IV 2018/249 betreffend Rente hat die Beschwerdegegnerin die für das Gerichtsgutachten angefallenen Kosten von Fr. 23'541.80 zu bezahlen.

6.

Im Verfahren IV 2018/249 betreffend Rente hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Entschädigung für die Auslagen der gerichtsgutachterlichen Untersuchungen von insgesamt Fr. 1'742.60 zu bezahlen.



7.

Im Verfahren IV 2018/249 betreffend Rente hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 5'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

8.

Im Verfahren IV 2018/186 betreffend unentgeltliche Rechtsverbeiständung im Verwaltungsverfahren hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 1'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.