



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 17. September 2015 (720 15 195)

Invalidenversicherung

Ablehnung einer IV-Rente zu Recht erfolgt; Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit richtig eingestuft

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiberin i.V. Stephanie Wirz

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Michelle Wahl, Advokatin, Fischmarkt 12, 4410 Liestal

gegen

IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen,
Beschwerdegegnerin

Betreff IV-Rente

A. Die 1954 geborene A.____ arbeitete zuletzt im Rahmen eines Teilzeitpensums von 80 % als Betriebsmitarbeiterin bei der B.____ Am 11. Juni 2010 meldete sie sich unter Hinweis auf eine Herzerkrankung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Nach Abklärung der gesundheitlichen und der erwerblichen Verhältnisse und nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens verfügte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) am

4. Mai 2015 die Abweisung des Rentenbegehrens der Versicherten aufgrund eines ermittelten Invaliditätsgrades von 15 %.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokatin lic. iur. Michelle Wahl, am 2. Juni 2015 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und ihr mit Wirkung ab 1. Januar 2011 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen; alles unter o/e-Kostenfolge. In der Begründung wurde im Wesentlichen vorgebracht, dass nicht auf das Gutachten des Spitals K.____ vom 1. März 2012 abgestellt werden könne, da konkrete Indizien gegen dessen Zuverlässigkeit sprechen würden, vielmehr sei auf die Angaben der behandelnden Ärzte abzustellen. Zudem sei die von den behandelnden Ärzten ausgewiesene Restarbeitsfähigkeit von 30 % nicht verwertbar. Selbst bei einer zumutbaren Resterwerbsfähigkeit von 30 % und einem leidensbedingten Abzug von 25 % resultiere ein Invaliditätsgrad von 78 % und somit ein Anspruch der Versicherten auf eine ganze Invalidenrente. In prozessualer Hinsicht ersuchte die Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Verbeiständung mit Advokatin lic. iur. Michelle Wahl als Rechtsvertreterin.

C. Mit Verfügung vom 3. Juni 2015 wurde der Beschwerdeführerin für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung bewilligt.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 5. August 2015 hielt die IV-Stelle an ihrer Verfügung fest und beantragte die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde der Versicherten vom 12. Dezember 2014 ist demnach einzutreten.

2.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre 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 % invalid sind (lit. c).

2.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

2.3 Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter 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 allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

3.1 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

3.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (BGE 128 V 30 E. 1).

4.1 Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrades bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist.

4.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person 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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.3 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

4.4 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

4.5 Obwohl eine rechtsprechungsgemäss enge, sich gegenseitig ergänzende Zusammenarbeit zwischen der Ärzteschaft und der Berufsberatung besteht (vgl. BGE 107 V 17 E. 2b) und einer konkret leistungsorientierten beruflichen Abklärung nicht jegliche Aussagekraft für die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit abzusprechen ist, obliegt die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin und nicht den Fachleuten der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 4. Juli 2008, 9C_833/2007, E. 3.2.2).

5.1 Für die Beurteilung des vorliegenden Falles sind im Wesentlichen die folgenden medizinischen Unterlagen zu berücksichtigen:

5.1.1 Die IV-Stelle gab zur Abklärung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten beim Spital K.____ ein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag.

5.1.2 Dr. C.____, FMH Allgemeine Innere Medizin, diagnostizierte bei der Beschwerdeführerin aus kardiologischer Sicht am 17. Oktober 2011 einen Status nach rheumatischem Fieber im Jahr 1963. Klinisch befinde sich die Beschwerdeführerin in ordentlichem Allgemeinzustand, normoton (107/64 mmHg), normokard und kardiopulmonal kompensiert. Askultatorisch haben sich ein Klappenöffnungston bei bekanntem Mittelklappenersatz sowie ein während der Entspannungsphase des Herzes auftretendes Geräusch mit punctum maximum links neben dem Brustbein zwischen der dritten und vierten Rippe (sog. Erb-Punkt) ergeben. Die Lungenaskultation sei bland gewesen, die Halsvene nicht gestaut, das HJR negativ. Ebenfalls seien keine peripheren Ödeme vorhanden gewesen. Elektrokardiographisch habe ein normokarder Sinusrhythmus ohne Repolarisationsstörungen dokumentiert werden können und auch echokardiographisch habe sich ein stabiler Befund im Vergleich zu der letzten Voruntersuchung im Januar 2010 ergeben. Eine adäquate Ergometrie mit festgehaltenem Herzfrequenzanstieg bis 92 % vom Soll, sei klinisch und elektrisch negativ gewesen. Die Leistungsfähigkeit sei eingeschränkt gewesen und die Untersuchung habe aufgrund von Knieschmerzen, Schwäche und leichter Atemnot beendet werden müssen. Zusammenfassend habe die Patientin ein diffuses Beschwerdebild beschrieben, welches anhand der objektivierbaren kardiologischen Befunde nicht erklärbar sei.

5.1.3 Med. pract. D.____, Assistenzärztin Pneumologie, führte in ihrem Gutachten vom 28. Oktober 2011 aus, dass bei der Beschwerdeführerin ein Status nach Nikotinabusus bestünde. Die angegebenen Beschwerden wie eine rasche Erschöpfbarkeit und eine Dyspnoe NYHA II-III seien durchaus plausibel und klar auf eine kardiale Ursache mit kardialer Dysfunktion unter Belastung zurückzuführen, weshalb man die Patientin für die Ausübung einer Tätigkeit als Putzfrau nicht mehr als arbeitsfähig erachte. Aus leistungsphysiologischer Sicht sei sie nur für „körperlich leicht anstrengende Berufe (sitzende Tätigkeiten ohne relevante körperliche Anstrengung) arbeitsfähig“.

5.1.4 Dr. E.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, konnte in seinem Gutachten vom 1. Februar 2012 keine Diagnosen stellen. Er hielt fest, dass sich aus rein psychiatrischer Sicht mangels einer psychischen Störung auch keine psychiatrisch bedingte Arbeitsunfähigkeit ergebe.

5.1.5 Anlässlich der Abschlussbesprechung diagnostizierten die Gutachter des Spitals K.____ eine valvuläre Herzkrankheit als einzige Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Für den angestammten Beruf, der in einem Wärmearbeitsplatz, vorwiegend stehend und körperlich intermittierend anstrengend ausgeführt werden musste, erachte man die Beschwerdeführerin als voll arbeitsunfähig. Für körperlich leichte, vorwiegend

sitzende Tätigkeiten mit der Möglichkeit von kleinen kurzen Pausen bestehe hingegen eine Arbeitsfähigkeit von 100 %.

5.1.6 Der Hausarzt der Beschwerdeführerin, Dr. F.____, FMH Allgemeine Medizin, hielt in seinem Arztbericht vom 27. Oktober 2012 fest, dass bei der Patientin seit seinem letzten Bericht vom 14. Juli 2011 unverändert deutliche Einschränkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit auch für Arbeiten im Haushalt sowie eine rezidivierende Zunahme der Herzinsuffizienz mit Anpassung der medikamentösen Therapie bestünden. Die Beschwerdeführerin sei zu 70 % arbeitsunfähig, wobei dies bis auf weiteres gelte.

5.1.7 In seinem Bericht vom 8. Juli 2014 attestierte Dr. G.____, Facharzt FMH Innere Medizin/Kardiologie, dass die Patientin als kardial kompensiert, normoton und normokard eingestuft werden könne. Es seien beidseitige Unterschenkelödeme aufgefallen, welche sie anamnetisch in ihrer Mobilität stark einschränken würden. Echokardiographisch habe sich keine relevante Befundänderung im Vergleich zur Voruntersuchung vor fast 3 Jahren im Spital K.____ feststellen lassen können. In der Fahrradergometrie hätten die von der Beschwerdeführerin beklagte eingeschränkte Leistungsfähigkeit und die rasche Erschöpfbarkeit bestätigt werden können, da sie lediglich 68 % des Sollwerts erreicht habe. Die eingeschränkte Leistungsfähigkeit sei wahrscheinlich multifaktorieller Genese. Bezüglich der Arbeitsfähigkeit wäre gemäss Dr. G.____ eine Teilzeitbeschäftigung von 20 % bis 40 % für eine sitzende, körperlich nicht belastende Tätigkeit denkbar.

5.1.8 Dr. H.____, Facharzt für Arbeitsmedizin, Regionaler ärztlicher Dienst beider Basel (RAD), nahm am 25. August 2014 zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin Stellung und führte aus, dass der Arztbericht von Dr. G.____ vom 8. Juli 2014 bestätige, dass sich der Gesundheitszustand seit dem letzten Gutachten vor 3 Jahren nicht erheblich verschlechtert habe. Es habe ein Ergometriewert von 65 % des Sollwerts festgestellt werden können und bei einem solchen seien für die Beschwerdeführerin körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeiten mit vermehrten Pausen zumutbar.

5.2 Nach Absolvierung eines sechs monatigen Arbeitstrainings wurde im Schlussbericht des I.____ vom 4. April 2011 durch J.____ festgehalten, dass die Beschwerdeführerin bereits nach kurzer Zeit die ihr aufgetragenen Aufgaben selbständig, motiviert und engagiert erledigt habe. Das Arbeiten an der Bügelstation habe sich jedoch schwieriger gestaltet. Über die Weihnachtszeit habe die Beschwerdeführerin ihre Heimat besucht und dort einen Sturz erlitten, der sich in der Folge stark auf ihre Leistungsfähigkeit ausgewirkt habe. Zudem habe sie sich im Verlauf des Arbeitstrainings die Grippe sowie Erkältungen zugezogen. Das anfänglich gestartete Pensum im Umfang von 50 % habe gegen Ende des Arbeitstrainings aufgrund der genannten gesundheitlich instabilen Phasen und des Unfalles somit nicht gehalten werden können. Die Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei unterschiedlich gewesen, sie habe maximal ein Pensum von 30 % erreicht. Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin wurde deshalb abschliessend für leichte und wechselbelastende Arbeiten bei 30 % eingestuft.

6.1 Die IV-Stelle stützte sich in ihrer Verfügung vom 4. Mai 2015 bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin vollumfänglich auf das Gutachten des Spitals K.____ vom 1. März 2012 sowie die Stellungnahme des RAD-Arztes Dr. H.____ vom 25. August 2014. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.4 hiavor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertisen sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Dem Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass bei der Feststellung des medizinischen Sachverhalts vermehrt auf die Berichte der behandelnden Ärzte Dr. F.____ vom 27. Oktober 2012 und dem von Dr. G.____ vom 8. Juli 2014 hätte abgestellt werden sollen, kann Folgendes entgegengehalten werden. Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens wurden die Gutachter des Spitals K.____ gebeten, zum Arztbericht von Dr. F.____ und den von der Beschwerdeführerin geltend gemachten Beschwerden Stellung zu nehmen. Die Gutachter beantworteten die Fragen mit Schreiben vom 5. Dezember 2012 und führten aus, dass Dr. F.____ in seinem Bericht keine Diagnosen aufführe, die ihnen bei ihrer eigenen Begutachtung im März 2012 nicht bekannt gewesen seien. In seinem aktuellen Bericht wie auch in einem früheren Bericht vom 14. Juli 2011 gehe er lediglich von einer 30 % -igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus. Er habe dies jeweils mit einer deutlichen Einschränkung der Leistungsfähigkeit durch die bestehende Herzkrankheit begründet. Dr. F.____ stütze seine Einschätzungen jedoch nicht auf objektivierbare Parameter. Auch würde zwischen seinen beiden Berichten nicht von einer anderweitigen Verschlechterung ausgegangen, die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit sei gleich geblieben und stütze sich in seiner aktuellsten Einschätzung erheblich auf die Ausführungen der Fachkräfte des I.____. Die durch Dr. F.____ genannten Einschränkungen der körperlichen Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin hätten die Gutachter des Spitals K.____ in ihrem Gutachten hingegen mittels Spiroergometrie, Ergometrie und Echokardiographie sowie fachärztlicher kardiologischer und pneumologischer Beurteilung objektivieren können. Die Einschätzung der kardiologischen Begutachterin Dr. C.____ habe ein diffuses Beschwerdebild ergeben, welches durch kardiologische Befunde nicht erklärbar gewesen sei. Sie habe sodann eine Spiroergometrie durchgeführt und eine Limitierung im Sinne einer kardialen Dysfunktion festgestellt, welche die Beschwerdeführerin für schwere und mittelschwere Arbeiten arbeitsunfähig machen würde. Aus leistungsphysiologischer Sicht werde sie hingegen für 100 % arbeitsfähig erachtet. Diese Einschätzung wird von den anderen Begutachtern des Spitals K.____ geteilt und damit begründet, dass aufgrund des polydisziplinären Gutachtens eine fachärztlich gestützte Objektivierung der körperlichen Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin vorliege und diese keine leistungsphysiologische Einschränkung für leichte körperliche Tätigkeiten ergeben habe. Zudem ist an dieser Stelle festzuhalten, dass den Einschätzungen von Spezialärzten gegenüber solchen von Allgemeinärzten eine erhöhte Aussagekraft beigemessen werden muss.

6.2 Den Einschätzungen von Dr. G.____, auf die sich die Beschwerdeführerin bezieht, ist die Stellungnahme von Dr. H.____ vom 25. August 2014 entgegen zu halten. Danach würde der Arztbericht von Dr. G.____ vom 8. Juli 2014 bestätigen, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der letzten Untersuchung vor 3 Jahren nicht erheblich verschlech-

tert habe. Die Beschwerdeführerin habe einen Ergometriewert von 68 % des Sollwerts erzielen können und dadurch seien ihr körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeiten mit vermehrten Pausen durchaus zumutbar. Auch das Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass im Rahmen der medizinischen Sachverhaltsfeststellung nicht genügend auf die von ihr geltend gemachte psychische Belastungskomponente eingegangen worden sei, kann dadurch entkräftet werden, dass die Beschwerdeführerin im Spital K._____ polydisziplinär begutachtet worden ist und Dr. E._____ am 1. Februar 2012 in seinem Gutachten keine psychischen Einschränkungen feststellen konnte.

6.3 Dem Vorbringen der Beschwerdeführerin, dass die Einschätzungen der Begutachter des Spitals K._____ in erheblicher Diskrepanz zu denjenigen im Abschlussbericht des I._____ vom 4. April 2011 stünden, muss sodann entgegen gehalten werden, dass die abschliessende Beurteilung der sich aus einem Gesundheitsschaden ergebenden funktionellen Leistungsfähigkeit in der Hauptsache dem Arzt oder der Ärztin, nicht den Fachleuten der Berufsberatung/beruflichen Eingliederung obliegt (vgl. dazu E. 4.5). Zudem sind die im Rahmen des sechs Monate dauernden Arbeitstrainings festgehaltenen Einschätzungen zu relativieren, da die Beschwerdeführerin aufgrund eines Sturzes und auch durch Grippe und Erkältungen in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt war.

6.4 Aufgrund der Erkenntnisse, die aus dem Gutachten des Spitals K._____ vom 1. März 2012 resultierten, ging die IV-Stelle davon aus, dass der Beschwerdeführerin aus gesamtmedizinischer Sicht die Ausübung einer adaptierten Tätigkeit zu 100% zumutbar sei. Die Berichte der Ärzte des Spitals K._____ beruhen auf eingehenden Untersuchungen der Beschwerdeführerin und berücksichtigen die übrigen bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen. Zudem wird einlässlich sowohl auf die psychischen als auch auf die somatischen Beschwerden eingegangen und es wird insgesamt ein hinreichendes Bild über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin vermittelt. Auch die fachärztlichen Einschätzungen der Arbeitsfähigkeit sind ausreichend begründet und nachvollziehbar. Es wird deutlich, dass der Beschwerdeführerin aufgrund der gestellten Diagnosen eine körperlich adaptierte Arbeit zu 100 % zumutbar ist. Insgesamt erweisen sich die Ausführungen der Begutachter des Spitals K._____ sowohl in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge als auch bezüglich der daraus gezogenen Schlussfolgerungen als einleuchtend. Es ist daher nicht zu beanstanden, dass sich die IV-Stelle in Bezug auf die Beurteilung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin und deren Arbeitsfähigkeit darauf stützte. Die Beschwerde erweist sich in diesem Punkt als unbegründet. Der Beschwerdeführerin ist demnach eine leidensadaptierte Tätigkeit von 100 % zumutbar.

7.1 In einem nächsten Schritt ist zu prüfen, ob es der Beschwerdeführerin in Anbetracht ihrer gesundheitlichen Einschränkungen und aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zugemutet werden kann, die ihr verbliebene Leistungsfähigkeit erwerblich zu verwerten.

7.2 Die Beschwerdeführerin machte in diesem Kontext geltend, dass sich das Gutachten des Spitals K._____ vom 1. März 2012 für eine Arbeitsfähigkeit für Büroarbeiten ausspricht, eine

solche für sie jedoch aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters und ihrer mangelnden beruflichen Vorkenntnisse nicht zumutbar wäre.

7.3 Das fortgeschrittene Alter wird, obgleich an sich ein invaliditätsfremder Faktor, in der Rechtsprechung als Kriterium anerkannt, welches zusammen mit weiteren persönlichen und beruflichen Gegebenheiten dazu führen kann, dass die einer versicherten Person verbliebene Resterwerbsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt realistischerweise nicht mehr nachgefragt wird, und dass ihr deren Verwertung auch gestützt auf die Selbsteingliederungslast nicht mehr zumutbar ist. Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet. Der Einfluss des Lebensalters auf die Möglichkeit, das verbliebene Leistungsvermögen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, lässt sich nicht nach einer allgemeinen Regel bemessen, sondern hängt von den Umständen des Einzelfalls ab. Massgebend können die Art und Beschaffenheit des Gesundheitsschadens und seiner Folgen, der absehbare Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand und in diesem Zusammenhang auch Persönlichkeitsstruktur, vorhandene Begabungen und Fertigkeiten, Ausbildung, beruflicher Werdegang oder Anwendbarkeit von Berufserfahrung aus dem angestammten Bereich sein (BGE 138 V 460 E. 3.1 mit Hinweisen).

7.4 Die Möglichkeit, die verbliebene Arbeitsfähigkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt zu verwerten, hängt nicht zuletzt davon ab, welcher Zeitraum der versicherten Person für eine berufliche Tätigkeit und vor allem auch für einen allfälligen Berufswechsel noch zur Verfügung steht. Als massgeblicher Stichtag für die Beantwortung der Frage nach der Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit fallen grundsätzlich der Tag, ab dem eine volle oder teilweise Erwerbstätigkeit medizinisch zumutbar ist, jener des Rentenbeginns resp. der Änderung des Rentenanspruchs, weiter der Zeitpunkt, in dem eine Arbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht feststeht, oder derjenige des Verfügungserlasses in Betracht. Wie das Bundesgericht im Entscheid 138 V 457 ff. präzisiert hat, ist für den Zeitpunkt, in welchem die Frage nach der Verwertbarkeit der (Rest-) Arbeitsfähigkeit bei vorgerücktem Alter zu beantworten ist, auf das Feststehen der medizinischen Zumutbarkeit einer (Teil-) Erwerbstätigkeit abzustellen.

7.5 Wie das Bundesgericht in seinem Urteil vom 10. September 2013 (8C_345/2013) aufzeigt, hatte es sich schon verschiedentlich mit Fällen von Versicherten zu befassen, in denen sich die Frage stellte, ob diese angesichts ihres fortgeschrittenen Alters in einem als ausgeglichen unterstellten Arbeitsmarkt noch als vermittelbar gelten und die ihr verbliebene Leistungsfähigkeit erwerblich verwerten konnten. So hatte laut der vom Bundesgericht im genannten Urteil in E. 4.3.2 wiedergegebenen Kasuistik das damalige EVG einen 60-jährigen Versicherten, welcher mehrheitlich als Wirker in der Textilindustrie tätig gewesen war, als zwar nicht leicht vermittelbar erachtet. Es sah aber mit Bezug auf den hypothetischen ausgeglichenen Arbeitsmarkt gleichwohl Möglichkeiten, eine Stelle zu finden, zumal Hilfsarbeiten auf dem hypothetischen, ausgeglichenen Arbeitsmarkt grundsätzlich altersunabhängig nachgefragt werden, und der Versicherte zwar eingeschränkt (weiterhin zumutbar waren leichte und mittelschwere Arbeiten im Gehen, Stehen und Sitzen in geschlossenen Räumen), aber immer noch im Rahmen eines Vollpensums arbeitsfähig war (Urteil B. vom 5. August 2005, I 376/05, insbesondere E.

4.2). Bejaht hat das Eidgenössische Versicherungsgericht auch die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit eines (ebenfalls) 60-jährigen Versicherten mit einer aufgrund verschiedener psychischer und physischer Limitierungen (es bestanden u.a. rheumatologische und kardiale Probleme) um 30 % eingeschränkten Leistungsfähigkeit (Urteil S. vom 22. Januar 2007, I 304/06, E. 4.1 und 4.2). Schliesslich erachtete das Bundesgericht die Chancen eines 60 Jahre alten Versicherten, der für körperlich leichte Arbeiten, die abwechslungsweise sitzend oder stehend ausgeführt werden können, ohne regelmässiges Heben oder Tragen von Gewichten über 10 kg, ohne häufige Arbeiten über der Horizontalen und ohne regelmässige Kraftanwendung des linken Arms bei voller Stundenpräsenz im Umfang von 80 % arbeitsfähig, auf eine Anstellung für intakt (Urteil F. vom 28. Mai 2009, 9C_918/2008, E. 4.3). Verneint wurde die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit hingegen bei einem über 61-jährigen Versicherten, der über keine Berufsausbildung verfügte, bezüglich der aus medizinischer Sicht im Umfang von 50 % zumutbaren feinmotorischen Tätigkeiten keinerlei Vorkenntnisse besass, dessen Teilarbeitsfähigkeit weiteren krankheitsbedingten Einschränkungen unterlag und dem von den Fachleuten der Berufsberatung die für einen Berufswechsel erforderliche Anpassungsfähigkeit abgesprochen wurde (Urteil S. vom 23. Oktober 2003, I 392/02, E. 3.2 und 3.3). Als unverwertbar erachtet wurde auch die 50 %-ige, durch verschiedene Auflagen zusätzlich limitierte Arbeitsfähigkeit eines knapp 64-jährigen Versicherten mit multiplen, die Arbeitsfähigkeit einschränkenden Beschwerden (Urteil W. vom 4. April 2002, I 401/01, E. 4c und d), ebenso eine 50 %-ige Arbeitsfähigkeit einer im Verfügungszeitpunkt 61 Jahre und einen Monat alten Versicherten, die bezüglich der für sie in Frage kommenden Tätigkeiten einer Umschulung bedurft hätte (Urteil R. vom 19. März 2009, 9C_437/2008, E. 4 mit weiteren Hinweisen). In einer neueren Entscheidung hat das Bundesgericht bei einem 60 Jahre alten Versicherten, welcher in seiner über 20 Jahre dauernden Tätigkeit als Hotelportier meist mittelschwere bis schwere Arbeiten ausgeführt hatte und behinderungsbedingt nur noch teils stehend, teils sitzend tätig sein kann, wobei nur noch Gewichte bis 5 kg zumutbar und ihm wegen seiner Krankheit sowohl Schichtdienste als auch das Führen von Fahrzeugen und Maschinen nicht mehr möglich sind, erkannt, er würde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt keinen Arbeitgeber mehr finden (Urteil K. vom 10. Mai 2013, 9C_954/2012 E. 3.2). Zu ergänzen ist diese Kasuistik um zwei seither ergangene höchstrichterliche Entscheide: So hat das Bundesgericht bei einem Versicherten im Alter von 62 Jahren und 10 Monaten unter Hinweis auf seine seit rund 20 Jahren andauernde Selbstständigkeit und auf die damit verbundenen Schwierigkeiten, sich in ein hierarchisches Betriebsgefüge einzuordnen, sowie auf die relativ kurze Dauer eines allfälligen Rentenanspruchs von weniger als zwei Jahren und zwei Monaten, während welcher zudem ein Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand nicht von der Hand zu weisen ist, auf die Unverwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit geschlossen (Urteil A. vom 28. Mai 2014, 9C_52/2014, E. 3.1). In gleicher Weise entschieden hat das Bundesgericht schliesslich im Fall einer im massgeblichen Zeitpunkt 61 Jahre alten Versicherten, die über einen sehr geringen Ausbildungsstand und ein stark eingeschränktes Tätigkeitsprofil verfügte. Laut diesem Profil musste die Versicherte nicht nur ihre Arbeitsposition regelmässig wechseln und nach Bedarf Pausen einlegen können; sie war auch körperlich stark limitiert und darüber hinaus auf eine wohlwollende Führung und ein stressfreies Klima angewiesen. Zusätzlich beachtete das Bundesgericht in diesem Fall als Argumente gegen die Verwertbarkeit der verbliebenen Arbeitsfähigkeit die seit 1999 andauernde

Abstinenz der Versicherten vom Arbeitsmarkt sowie den damit verbundenen Umstellungs- und Einarbeitungsaufwand (Urteil A. vom 19. Dezember 2014, 9C_456/2014, E. 3.3).

7.6 Für die Invaliditätsbemessung ist sodann nicht darauf abzustellen, ob ein Invalider unter den konkreten Arbeitsmarktverhältnissen vermittelt werden kann, sondern einzig darauf, ob er die ihm verbliebene Arbeitskraft noch wirtschaftlich nutzen könnte, wenn die verfügbaren Arbeitsplätze dem Angebot an Arbeitskräften entsprechen würden (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2007, 9C_610/2007, E. 4; Urteil des EVG vom 16. Juni 2004, I 824/02, E. 2.2.1 zu Art. 28 Abs. 2 aIVG). Gemäss Art. 16 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 ist bei der Bestimmung des Invaliditätsgrades von einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage auszugehen. Der Begriff umfasst einerseits ein gewisses Gleichgewicht zwischen dem Angebot und der Nachfrage nach Stellen; andererseits bezeichnet er einen Arbeitsmarkt, der von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen hält, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes. Nach diesen Gesichtspunkten bestimmt sich im Einzelfall, ob eine invalide Person die Möglichkeit hat, ihre restliche Erwerbsfähigkeit zu verwerten (BGE 110 V 276 E. 4b; Zeitschrift für die Ausgleichskassen [ZAK] 1991 S. 318 E. 3b). Das restliche erwerbliche Leistungsvermögen hat sich somit in einem fiktiven Arbeitsmarkt zu bewähren, der definitionsgemäss unter anderem konjunkturell ausgeglichen ist (Urteil des EVG vom 17. Dezember 2002, I 601/01, E. 4.3; RUDOLF RÜEDI, Im Spannungsfeld zwischen Schadenminderungspflicht und Zumutbarkeitsgrundsatz bei der Invaliditätsbemessung nach einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 35). Bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit darf allerdings nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen und insbesondere dort nicht von einer Arbeitsgelegenheit gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder dass sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich wäre und das Finden einer entsprechenden Stelle deshalb zum Vornherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Oktober 2007, 9C_610/2007, E. 4.1 mit Hinweisen).

7.7 Vorliegend war die Beschwerdeführerin im massgebenden Zeitpunkt, nämlich zum Zeitpunkt des Feststehens der medizinischen Zumutbarkeit der Resterwerbsfähigkeit aufgrund des Gutachtens des Spitals K.____ vom 1. März 2012, 57 Jahre, und nicht wie in der Beschwerde geltend gemacht 60 Jahre, alt (vgl. dazu E. 7.4). Aufgrund der vorstehend erläuterten Kasuistik des Bundesgerichts (vgl. dazu E. 7.5), bei der ein Alter ab 60 Jahren im Zentrum der Erwägungen stand, kann somit festgehalten werden, dass der Beschwerdeführerin mit einem massgeblichen Alter von 57 Jahren die Verwertung ihrer Resterwerbsfähigkeit noch zugemutet werden kann. Gemäss der vorstehend wiedergegebenen gutachterlichen Ausführungen kann die Beschwerdeführerin zwar nicht mehr körperlich schwere Arbeiten, jedoch ihrem Leiden adaptierte körperlich leichte Tätigkeiten im Umfang von 100% verrichten. Aufgrund der fachärztlichen Umschreibungen der Restarbeitsfähigkeit kann davon ausgegangen werden, dass der Beschwerdeführerin unter Beachtung ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach wie vor

ein relativ breites Spektrum an Hilfstätigkeiten offen steht. Das Vorbringen der Beschwerdeführerin, sie könne nur noch Bürotätigkeiten ausüben, worin sie keinerlei Erfahrung besitze, vermag dabei nicht zu überzeugen, stellt dies doch nur eine von mehreren Möglichkeiten einer leidensadaptierten Betätigung auf dem Arbeitsmarkt dar. Als zumutbare Tätigkeiten kommen nicht nur Bürotätigkeiten infrage, sondern auch einfache Überwachungs-, Prüf- und Kontrolltätigkeiten sowie die Bedienung und Überwachung von automatischen Maschinen und Produktionseinheiten, welche mit keinerlei körperlicher Anstrengung verbunden sind. Die Beschwerde ist somit auch in diesem Punkt unbegründet.

7.8 Zusammenfassend kann deshalb festgestellt werden, dass die IV-Stelle bei ihren Erwägungen richtigerweise auf das Gutachten des Spitals K.____ abgestellt hat und die Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gemäss den Einschätzungen der Gutachter für körperlich leichte, vorwiegend sitzende Tätigkeiten mit vermehrten Pausen bei 100 % einstuft. Ebenso kann nicht beanstandet werden, dass die Restarbeitsfähigkeit als verwertbar eingeschätzt wurde.

8.1 Wie bereits weiter oben ausgeführt (vgl. E. 3.2 hiervor), ist gemäss Art. 16 ATSG der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Die IV-Stelle hat in der angefochtenen Verfügung vom 4. Mai 2015 den erforderlichen Einkommensvergleich vorgenommen. Dabei hat sie anhand der Gegenüberstellung von Validen- und zumutbarem Invalideneinkommen einen IV-Grad von 15 % ermittelt.

8.2 Die Versicherte beanstandet im Zusammenhang mit der konkreten Berechnung, dass der von der IV-Stelle bei der Bemessung des Invalideneinkommens vorgenommene Abzug vom Tabellenlohn zu tief ausgefallen sei.

8.3 Gesundheitlich beeinträchtigte Versicherte, die nicht mehr voll leistungsfähig sind, haben erfahrungsgemäss eine Reduktion des üblichen Lohnansatzes hinzunehmen. Von einem anhand der Tabellenlöhne der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BFS) erhobenen Invalideneinkommen sind deshalb praxisgemäss verschiedene Abzüge zulässig. Im Entscheid 126 V 75 ff. hat das damalige EVG seine Rechtsprechung zu den Abzügen vom Tabellenlohn bereinigt und weiterentwickelt. Dabei hat es betont, dass die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles abhängt (leidensbedingte Einschränkung, Lebensalter, Anzahl Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), welche nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind. Dabei ist der Abzug vom statistischen Lohn unter Berücksichtigung aller jeweils in Betracht fallenden Merkmale letztlich aber auf insgesamt höchstens 25 % zu begrenzen (BGE 126 V 80 E. 5b).

8.4 Vorliegend hat die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung einen Abzug vom Tabellenlohn von 15 % vorgenommen. Demgegenüber ist die Beschwerdeführerin der Auffassung, dass in ihrem Fall die Gewährung des maximal zulässigen Abzuges von 25 % angemessen sei. Diesem Anliegen der Beschwerdeführerin kann jedoch nicht entsprochen werden. Die allfällige, auf die gesundheitlichen Beeinträchtigungen zurückzuführende Lohneinbusse ist mit dem vor-

genommenen Abzug von 15 % ausreichend abgedeckt. Weitere Kriterien, die eine Erhöhung des Abzuges vom Tabellenlohn rechtfertigen würden, sind nicht ersichtlich. Weder das Alter noch die Nationalität - und damit allenfalls verbundene sprachliche Schwierigkeiten - rechtfertigen beim Invalideneinkommen, welches auf dem Anforderungsniveau 4 für einfache und repetitive Tätigkeiten beruht, einen zusätzlichen Abzug. Zudem ist die Versicherte vollschichtig arbeitsfähig, so dass auch ein Abzug für Teilzeitarbeit nicht in Frage kommt. Unter Würdigung der gegebenen Umstände und in Berücksichtigung der in Betracht fallenden Merkmale lässt sich deshalb - entgegen den Ausführungen der Beschwerdeführerin - die Vornahme eines höheren Abzuges nicht begründen.

8.5 Die vorinstanzliche Bemessung des massgebenden Validen- und des zumutbaren Invalideneinkommens erweist sich auch in den übrigen Punkten als korrekt. Die von der IV-Stelle ermittelten Zahlen sind denn auch - abgesehen vom vorstehend erörterten Einwand - in der vorliegenden Beschwerde nicht weiter beanstandet worden. Unter diesen Umständen kann vorliegend von weiteren Ausführungen zum Einkommensvergleich abgesehen und stattdessen vollumfänglich auf die entsprechenden Ausführungen der IV-Stelle in der Verfügung vom 4. Mai 2015 verwiesen werden.

8.6 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich der von der IV-Stelle ermittelte IV-Grad von 15 % als korrekt erweist. Somit hat die IV-Stelle einen Rentenanspruch der Versicherten zu Recht abgelehnt. Die gegen die betreffende Verfügung vom 4. Mai 2015 erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

9.1 Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden.

9.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. Der Beschwerdeführerin ist nun allerdings mit Verfügung vom 3. Juni 2015 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

9.3 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da der Beschwerdeführerin in der Verfügung vom 3. Juni 2015 die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrer Rechtsvertreterin bewilligt worden ist, ist diese für ihre Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung 200 Franken pro Stunde. Die Rechtsvertreterin hat in ihrer Honorarnote vom 20. August 2015 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 8 Stunden und 50 Minuten geltend gemacht. Dies erscheint umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen. Hinzu kommen die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 62.90 sowie 8% Mehrwertsteuer. Der Rechtsvertreterin ist deshalb ein Honorar in der Höhe

von Fr. 1'975.20 (8 Std. und 50 Min. à Fr. 200.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 62.90 und 8% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

9.4 Die Beschwerdeführerin wird ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin ein Honorar von Fr. 1'975.20 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.