

2. Kammer als Versicherungsgericht

# URTEIL

vom 9. März 2004

in der verwaltungsrechtlichen Streitsache

betreffend IV-Rente

1. ... ist 1957 geboren, geschieden und hat zwei Kinder im Alter von 21 und 22 Jahren. Die Versicherte absolvierte ab 1996 eine Zweitausbildung zur Krankenschwester DN I im Alters- und Pflegeheim ... in ... Am 30. Dezember 1997 erhielt sie von einem desorientierten Alzheimer- und Parkinsonpatienten einen Schlag seitlich in den rechten Nacken-/Halsbereich. In der Folge stellten sich bei ihr starke Nacken- und Kopfschmerzen mit Gefühlsstörungen um den Mund herum ein. Nach einer Erstbehandlung im Kantonsspital Chur und einer anschliessenden stationären Rehabilitation in der Klinik ... wurde im Austrittsbericht vom 28. Dezember 1998 der Versicherten aus somatischer Sicht in der angestammten Tätigkeit wiederum eine 100%-ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Gemäss einem vom Unfallversicherer eingeholten Gutachten der Klinik ... vom 12. Februar 1999 lag eine volle Arbeitsfähigkeit auch aus psychiatrischer Sicht vor. Trotz der Beschwerden schloss sie die Ausbildung zur Krankenschwester DN I im September 1999 ab und konnte daraufhin eine Teilzeitstelle als Betagtenbetreuerin im ambulanten Bereich antreten. Am 8. Februar 2001 kam es während eines Hausbesuchs erneut zu einem Ereignis, wo eine Patientin unbeabsichtigtweise der Versicherten einen Faustschlag im Bereich der rechten Schulter-Nackenseite zufügte. Zur Rehabilitation hielt sich die Anspruchstellerin vom 10. Mai bis 7. Juni 2001 wiederum in der Klinik ... auf. In deren Austrittsbericht wurde die Restarbeitsfähigkeit mit 50% für die bisherige Tätigkeit ausser Haus beurteilt. Im Haushaltsbereich sollten körperlich schwere Tätigkeiten und Überkopfarbeiten vermieden werden. Die Versicherte meldete sich daraufhin

am 8. Juni 2001 bei der IV-Stelle Graubünden (nachfolgend IV-Stelle) zum Bezug von IV-Leistungen (Berufsberatung, Rente) an.

Zur genaueren Abklärung des Gesundheitszustandes wurde die Versicherte auf Anordnung der IV-Stelle am 13./14. August 2002 in der MEDAS der Universitätskliniken Basel-Stadt untersucht und begutachtet. In ihrem Abschlussbericht vom 13. November 2002 bescheinigte die MEDAS der Versicherten eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit für den angestammten Beruf als Spitexmitarbeiterin. Rein praktischerweise sei diese Tätigkeit durch die organisatorischen Probleme weniger geeignet (lange Präsenz- und Pikettdienste am Stück). In einem anderen Beruf mit leichter bis maximal intermittierend mittelschwerer körperlicher Tätigkeit, die vorwiegend sitzend, in Wechselpositionen und ohne Überkopfarbeiten ausgeführt werden könne, bestehe ebenfalls eine Arbeitsfähigkeit von 50%. Durch geeignete medizinische Massnahmen, insbesondere mit Schwerpunktbildung in der psychologischen Aufarbeitung der dissoziativen Störung und der somatoformen Schmerzstörung, könnte allenfalls für sehr leichte körperliche Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 70% erreicht werden.

Nachdem ein stationärer Aufenthalt an der Zürcher Höhenklinik Davos vom 13. Januar bis 8. Februar 2003 und eine Hospitalisation am Universitätsspital Zürich vom 10. Februar bis 13. Februar 2003 keine Veränderung des Gesundheitszustandes brachten, hielt am 4. April 2003 der Hausarzt Dr. ... gegenüber der IV-Stelle schliesslich fest, dass die damalige Beurteilung der MEDAS zweifellos weiterhin Gültigkeit habe. Die in diesem Bericht aufgeführte Arbeitsfähigkeit als Spitexmitarbeiterin von 50% sei aber nicht mehr realisierbar. Nach wie vor bestehe aber die 50%-ige Arbeitsfähigkeit für eine behinderungsgerechte Tätigkeit. Demzufolge wäre als Massnahme der IV eine Umschulung angezeigt und für die berufliche Integration von grösster Wichtigkeit.

2. Die IV-Stelle lehnte mit Verfügung vom 5. Juni 2003 das Leistungsbegehren der Versicherten ab. Die am Wohnort vorgenommenen Abklärungen hätten ergeben, dass im Tätigkeitsbereich als Hausfrau eine wirtschaftliche Invalidität von 35.8% ausgewiesen sei. Gestützt auf eingehende spezialärztliche Untersuchungen sei aus medizinischer Sicht sowohl im

angestammten als auch in anderen Berufen eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit vorhanden. Ausgehend von einer Berufstätigkeit ohne Behinderung von 70% lasse sich im Erwerbsbereich eine Einschränkung von 22.65% ermitteln. Da der errechnete Gesamtinvaliditätsgrad von 26.6% unter 40% liege, bestehe kein Rentenanspruch. Dagegen erhob die Versicherte am 22. Juni 2003 Einsprache und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und Neufestsetzung des IV-Grades.

3. Mit Entscheid vom 5. November 2003 wies die IV-Stelle die Einsprache ab. Aufgrund des umfassenden MEDAS-Berichtes ergebe sich eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsgerechten Tätigkeit. Dies habe auch der Hausarzt Dr. ... am 4. April 2003 festgehalten. Nicht zu hören sei der Einwand der Versicherten, dass sie sich seit dem 1. Juli 2003 bei Dr. ..., Psychiatrie und Psychotherapie, ..., in psychiatrischer Behandlung befinde, weil die psychosomatischen Fachärzte der MEDAS der Versicherten eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit attestiert hätten. Sie stelle auf die multidisziplinäre MEDAS-Begutachtung ab, welche durch die Selbstangaben in der Einsprache nicht derart erschüttert würden, dass nicht mehr darauf vertraut werden könnte. Für die Berechnung des Invalideneinkommens von 2002 (Fr. 31'650.-- ) habe man auf die Durchschnittslöhne zweier geeigneter Verweisungstätigkeiten (Betreuerin bei der Arbes-Klinik Beverin und der Argo Surava) abgestellt. Auch ein allfälliger Beizug der LSE-Tabellen würde zu keinem besseren Ergebnis führen.

Im Haushaltsbereich sei zu berücksichtigen, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten seit der Abklärung vom 13./14. August 2002 gemäss MEDAS-Gutachten und Bericht Dr. ... nicht verschlechtert habe, weshalb die ermittelte Einschränkung von 35.8% nicht zu beanstanden sei. Dies ergebe nach der gemischten Methode mit einer Gewichtung im Erwerbsbereich von 70% ab 10. Mai 2001 den erwähnten Invaliditätsgrad von 26.6%.

4. Gegen diesen Entscheid erhob die Versicherte am 4. Dezember 2003 frist- und formgerecht Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Graubünden und beantragte die Aufhebung des Einspracheentscheides und

der Zusprechung einer vollen IV-Rente sowie die unentgeltliche Prozessführung. Die Beschwerdeführerin sei seit dem 18. Dezember 2001 bis heute 100% arbeitsunfähig, weswegen ihr bei der Spitex in ... per 30. April 2002 gekündigt worden sei. Sie erziele heute kein Einkommen und eine erneute Erwerbsaufnahme werde kaum mehr möglich sein. Seit Frühling 2002 sei sie in psychiatrischer Behandlung bei Dr. ... Trotz intensiver Therapie habe sich ihr psychischer Zustand nicht verbessert und sie sei mehrmals infolge organischer Störung in ärztlicher Pflege gewesen. Die gesundheitliche Situation der Beschwerdeführerin habe sich in den letzten Monaten physisch und psychisch verschlechtert. Die depressiven Symptome hätten sich verstärkt und sie könne nicht einer geregelten Arbeit im Umfang von 50% nachgehen. Da zwischen Begutachtung und Rentenverfügung ein Jahr vergangen sei, müssten die jetzigen gesundheitlichen Verhältnisse nochmals überprüft werden. Das Invalideneinkommen betrüge bei 20%-iger Tätigkeit Fr. 11'700.-- (Fr. 900.-- pro Monat). Der Minderverdienst wäre Fr. 29'218.-- und der IV-Grad somit 71.4%.

5. In ihrer Vernehmlassung vom 5. Januar 2004 schliesst die IV-Stelle auf Abweisung. Es sei per Saldo an der Arbeitsfähigkeit von 50% in einer behinderungsgerechten Tätigkeit festzuhalten, was für das Jahr 2002 das gemäss Einspracheentscheid festgestellte Invalideneinkommen von Fr. 31'650.-- ergebe. Betreffend Einschränkung im Haushalt wiederholt die IV-Stelle ihre Begründung und hält am Gesamtinvaliditätsgrad von 26.6% fest. Zudem führt sie aus, dass bei einer allfälligen Verschlechterung des Gesundheitszustandes nach Erlass des angefochtenen Einspracheentscheides es der Beschwerdeführerin unbenommen sei, sich mit einer neuen Anmeldung an die Verwaltung zu wenden.
6. Die Beschwerdeführerin macht daraufhin in ihrer Replik geltend, dass das MEDAS-Gutachten nicht mehr aktuell sei, weswegen eine ausführliche psychiatrische Abklärung erfolgen müsse. Die Haushaltsabklärung liege zwei Jahre zurück und könne zur Entscheidungsfindung nicht beigezogen werden, weil sich der Zustand der Beschwerdeführerin in den letzten zwei Jahren erheblich

verschlechtert habe. Wie aus dem Gutachten von Dr. ... vom 14. Januar 2004 hervorgehe, sei die Beschwerdeführerin zu 100% arbeitsunfähig.

7. Duplicando hält die Beschwerdegegnerin fest, dass zur Beantwortung der streitigen Frage der Sachverhalt zum Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides am 5. November 2003 massgebend sei. Der Bericht von Dr. ... könne deshalb nicht berücksichtigt werden. Im Übrigen verweist die IV-Stelle auf ihre Argumentation in der Vernehmlassung.

Auf die weiteren Ausführungen der Parteien wird, soweit erforderlich, in den nachfolgenden Erwägungen eingegangen.

#### **Das Gericht zieht in Erwägung:**

1. Anfechtungsobjekt ist der Einspracheentscheid vom 5. November 2003. Streitgegenstand bildet die Frage, ob der Beschwerdeführerin eine IV-Rente zuzusprechen ist.
2. Da der angefochtene Einspracheentscheid am 11. September 2003 und die Verfügung am 3. April 2003 ergingen, ist im vorliegenden Verfahren das IVG in der vom 1. Januar 2003 (Inkrafttreten des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG; SR 830.1) bis 31. Dezember 2003 (Inkrafttreten der 4. IVG -Revision am 1. Januar 2004) gültig gewesenen Fassung anwendbar (BGE 129 V 1 Erw. 1.2 S. 4).
3. a) Nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) hat die Versicherte Anspruch auf eine Vollrente, wenn sie mindestens zu 66 2/3%, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50%, oder auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40% invalid ist; in Härtefällen besteht bereits bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine halbe Rente (Art. 28 Abs. 1 bis IVG). Als Invalidität im Sinne des ATSG gilt die durch einen Gesundheitsschaden verursachte längerfristige Erwerbsunfähigkeit oder bei Nichterwerbstätigen die Unmöglichkeit, sich im

bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 7, Art. 8 Abs. 1 und 2 ATSG). Bei Erwerbs- und Berufstätigen errechnet sich der Invaliditätsgrad nach der Methode des Vergleiches der Einkommen mit und ohne Behinderung (Art. 28 Abs. 2 IVG). Bei Nichterwerbstätigen stellt Art. 27 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) darauf ab, in welchem Masse eine Person behindert ist, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (sog. spezifische Methode: BGE 104 V 135 E. 2a 136).

- b) Bei Teilerwerbstätigen werden der Anteil der Erwerbstätigkeit nach der Einkommensvergleichsmethode (Art. 28 Abs. 2 IVG) und der übrige Aufgabenanteil nach der spezifischen Methode mit Betätigungsvergleich (Art. 27 Abs. 1 IVV) festgelegt. Die Kombination zwischen Tätigkeiten im Berufsleben und in andern Aufgabenbereichen ist in Art. 27 Abs. 1bis IVV geregelt und wird als gemischte Methode bezeichnet. Der Invaliditätsgrad bemisst sich in diesen Fällen nach den prozentualen Anteilen der Behinderungen in beiden Tätigkeitsbereichen bzw. aus der Gegenüberstellung der auf beiden Tätigkeitsgebieten ermittelten Einschränkungen (vgl. dazu: BGE 125 V 146 E. 2b 149; PVG 1990 Nr. 70). - Im konkreten Fall ist die Anwendbarkeit dieser Bemessungsmethode ebenso zu Recht unangefochten geblieben wie die Aufteilung der Beschäftigungsquote von 70% als Erwerbstätige und 30% als Hausfrau. Strittig sind aber in beiden Bereichen der Invaliditätsgrad und die diesem prozentual zugrunde gelegten Einschränkungen geblieben, weshalb es zunächst die massgeblichen Grundlagen für die Ermittlung dieser Werte zu überprüfen und zu würdigen gilt.
4. a) Ausgangspunkt für die richterliche Beurteilung bilden dabei die ärztlichen Befunde über den Gesundheitszustand und die Restarbeitsfähigkeit der Versicherten, wobei ergänzend festzuhalten ist, dass für das vorliegende Beschwerdeverfahren als auch für die über die Einsprache befindende Vorinstanz der Sachverhalt im Zeitpunkt des Erlasses des Einspracheentscheides am 5. November 2003 massgebend ist (BGE 116 V 248 Erw. 1a, RKUV 2001 Nr. 419 S. 101 f.). Dabei handelt es sich um einen allgemeinen prozessualen Grundsatz, von welchem nicht je nach den daraus

resultierenden Vor- und Nachteilen abgewichen werden kann. Keine Berücksichtigung findet deshalb das der Replik beigelegte ärztliche Zeugnis von Dr. ... vom 14. Januar 2004, welches der Patientin eine Arbeitsunfähigkeit von 100% bescheinigt. Der Vollständigkeit halber sei aber erwähnt, dass die prozentuale Restarbeitsfähigkeit der Versicherten im Laufe eines monatelangen Beschwerdeverfahrens durchaus graduell variieren kann und sich daher die gerichtlichen Behörden vor allem an den zuvor in den medizinischen Berichten gestellten Diagnosen und Prognosen orientieren anstatt sich auf eine Momentaufnahme der gerade aktuell bestehenden Arbeitsfähigkeit zu verlassen. Kommt es nach Erlass des angefochtenen Einspracheentscheides jedoch zu einer dramatischen Verschlechterung des Gesundheitszustandes und vermag die Versicherte jene Entwicklung glaubhaft zu machen, so besteht weiterhin die Möglichkeit, sich mit einem neuen Gesuch bei der IV-Stelle anzumelden (vgl. Art. 87 IVV).

- b) Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht 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 einleuchtend und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (vgl. SVR 1998 IV Nr. 1 Erw. 3c; BGE 122 V 60 Erw. 1c).
- c) Zur Beurteilung des Gesundheitszustandes und der damit einhergehenden verbleibenden Arbeitsfähigkeit stellte die Vorinstanz im angefochtenen Einspracheentscheid insbesondere auf die polydisziplinäre medizinische Begutachtung durch die MEDAS vom 13./14. August 2002 resp. deren Schlussbericht vom 13. November 2002 ab. Darin wurden bei der Beschwerdeführerin folgende Diagnosen (mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit) gestellt:
1. V.a. anhaltende somatoforme Schmerzstörung
  2. Panvertebralsyndrom mit/bei:
    - betont cervicocephales und cervicospondylogenes Schmerzsyndrom rechts
    - leichtgradigen degenerativen Veränderungen und Diskusprotrusionen C5/6 und C6/7

- Cervicobrachialsyndrom rechts
- Fehlhaltung LWS
- 3. Unklare neurologische Symptomatik rechter Arm
- 4. V.a. drop attacks
- 5. Depressive Episode.

In ihrer Konsensdiskussion kommen die Fachärzte der MEDAS zum Schluss, dass nach wie vor eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit bei leichter bis maximal intermittierend mittelschwerer körperlicher Tätigkeit, die vorwiegend sitzend, in Wechselpositionen und ohne Überkopfarbeiten ausgeführt werden könne, bestehe. Längerfristig ungeeignet sei hingegen die bisherige Tätigkeit als Krankenschwester/Betagtenpflegerin, da sich einerseits die teils sehr langen Pikettdienste und zum andern die in diesem Beruf unvermeidbaren schweren Hebebelastungen mit den Beschwerden der Versicherten nicht mehr vertragen würden.

- d) Die Feststellungen der Gutachter der MEDAS beruhen auf einer umfassenden interdisziplinären Abklärung der Beschwerdeführerin und sind in Kenntnis der wesentlichen medizinischen Vorakten sowie unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden getroffen worden. Die von den Experten gezogenen Schlussfolgerungen werden eingehend, nachvollziehbar und widerspruchsfrei begründet, weshalb diesem medizinischen Bericht volle Beweiskraft zuerkannt werden darf. Deren Feststellungen stimmen ausserdem mit der vom langjährigen Hausarzt Dr. ... zuletzt am 4. April 2003 geäusserten Auffassung überein, dass nach wie vor eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit für eine behinderungsgerechte Tätigkeit bestehe. Der Hausarzt führt im Weiteren aus, dass sich der Zustand gegenüber dem MEDAS-Bericht vom 13. November 2002 nicht verändert habe. Daran habe leider auch die stationäre Behandlung in der Zürcher Höhenklinik Davos nichts ändern können.
- e) Da das polydisziplinäre medizinische Gutachten der MEDAS nach Ansicht des Gerichts ein ausreichend klares Bild über den Gesundheitsschaden und seine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ergeben hat, so dass eine zuverlässige Beurteilung des Leistungsanspruches möglich ist, hat die IV-Stelle zu Recht den Beweiswert des Gutachtens bejaht und ihn zur Grundlage seines Entscheides genommen. Was die Beschwerdeführerin dagegen vorbringt, vermag nicht zu überzeugen. Insbesondere die in der Replik

gemachte Behauptung, der Gesundheitszustand habe sich in den letzten zwei Jahren erheblich verschlechtert, ist tatsachenwidrig und widerspricht zudem ihrer Feststellung in der Beschwerdeschrift, wo sich der Gesundheitszustand nur in den letzten Monaten verschlechtert hatte. Hierzu gilt es noch einmal daran zu erinnern, dass im vorliegenden Verfahren die Verfügung der IV-Stelle am 5. Juni 2003 und der Einspracheentscheid am 5. November 2003 ergingen. Wie bereits oben unter Erw. 4. e) erwähnt, hatte noch am 4. April 2003 der langjährige Hausarzt Dr. ... auf Ersuchen seiner Patientin die IV-Stelle in Übereinstimmung mit seinen bisherigen Zeugnissen dahingehend informiert, dass die Beurteilung der MEDAS vom 13. November 2002 wegen des unveränderten Gesundheitszustandes weiterhin zweifellos Geltung habe und deshalb nach wie vor eine 50%-ige Arbeitsfähigkeit in einer behinderungsgerechten Tätigkeit bestehe. Die Vorinstanz sah somit aus gutem Grunde keinen Anlass, an der Gültigkeit des MEDAS-Berichtes zu zweifeln und hat folglich zu Recht auf weitere medizinische Abklärungen verzichtet (vgl. BGE 122 V 162).

5. In Würdigung der soeben erwähnten Arzt- und Klinikberichte ergibt sich, dass die Versicherte aus medizinischer Sicht spätestens seit April 2002 in einer leidensangepassten Tätigkeit zu 50% arbeitsfähig war. Hätte sie ihre Arbeitsfähigkeit in diesem Umfang in einer vom IV-Berufsberater eruierten Verweisungstätigkeit als Betreuerin bei der ARBES Klinik Beverin oder als Betreuerin bei der ARGO Surava ausgeschöpft, so hätte sie im Jahre 2002 einen Verdienst von Fr. 31'650.-- erzielen können. Im Vergleich zum unbestrittenen hypothetischen Valideneinkommen von Fr. 40'918.-- resultiert hieraus im Erwerbsbereich eine von der Vorinstanz korrekt ermittelte Einschränkung von 22.65%.
6. Für den im Haushaltbereich durchzuführenden Betätigungsvergleich gemäss der Regelung in Art. 27 IVV ist sodann nicht auf eine medizinisch-theoretische Schätzung abzustellen, sondern es ist zu ermitteln, in welchem Mass die Beschwerdeführerin bei der Haushaltsführung behindert ist. Die zu diesem Zweck durchgeführte Haushaltsabklärung, deren Ergebnisse im Bericht vom 8. Januar 2002 detailliert festgehalten sind, bildet eine genügende Grundlage

für die Schätzung der Invalidität in der Haushaltstätigkeit (AHI-Praxis 1997 S. 291 E. 4a). Im Übrigen liegt ein gewisser Ermessensspielraum in der Natur der Sache, weshalb auch von daher nicht ohne Not in die Gesamtbeurteilung der IV-Haushaltsexpertin einzugreifen ist (VGU S 2001 157 E. 4b). Abweichungen und Korrekturen drängen sich nur dort auf, wo es zumindest Anhaltspunkte gibt, dass die Vorinstanz unseriös, befangen oder sonstwie unfair gehandelt haben könnte. Solche Indizien bestehen im vorliegenden Fall nicht, weshalb auf die Erkenntnisse und die Bewertungen der IV-Expertin uneingeschränkt abgestellt werden darf. In Berücksichtigung der Tatsache, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Abklärung vom 13./14. August 2002 aktenkundig nicht verschlechtert hat, gibt es folglich an der von der IV-Stelle ermittelten invaliditätsbedingten Einschränkung von 35.8% im Haushaltsbereich nichts auszusetzen.

7. Zusammengefasst kann festgehalten werden, dass der aus dem eingangs erwähnten Zahlenmaterial errechnete IV-Behinderungsgrad von insgesamt 26.6% zu keinen Korrekturen Anlass gibt. Damit ist hinreichend erstellt, dass von einer rentenbegründenden Invalidität im Einzelfall nicht ausgegangen werden kann.

Der angefochtene Entscheid erweist sich deshalb in jeder Hinsicht als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt.

8. a) Schliesslich beantragt die Beschwerdeführerin für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Rechtspflege. Da das Verfahren vor Verwaltungsgericht gemäss Art. 61 lit. a ATSG unter Vorbehalt vorliegend nicht in Betracht fallender Ausnahmen kostenlos ist, stellt sich in casu nur die Frage, ob der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtsbeistandung zu gewähren ist. Nach Art. 61 lit. f ATSG ist der beschwerdeführenden Partei ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bewilligen, wo es die Verhältnisse rechtfertigen. In Fortführung der bisherigen Rechtsprechung ist hierfür kumulativ erforderlich, dass die Gesuchstellerin bedürftig ist, die Vertretung in Anbetracht der Schwierigkeit der sich stellenden Tat- und Rechtsfragen im konkreten Fall notwendig ist und der Prozess nicht als aussichtslos erscheint. Als aussichtslos gelten Verfahren, bei denen die Gewinnchancen beträchtlich

geringer sind als die Verlustgefahr und daher kaum mehr als ernstlich bezeichnet werden können. Dagegen gilt ein Begehren nicht als aussichtslos, wenn sich Gewinnaussichten und Verlustgefahr ungefähr die Waage halten oder jene nur weniger geringer sind als diese. Massgebend ist, ob eine Partei, die über die nötigen Mittel verfügt, sich bei vernünftiger Überlegung zu einem Prozess entschliessen würde; eine Partei soll einen Prozess, den sie auf eigene Rechnung und Gefahr nicht führen würde, nicht allein deshalb anstrengen können, weil er nichts kostet (BGE 122 I 271 2b; Kieser, a.a.O., N 86 ff. zu Art. 61 ATSG; Müller, Grundrechte in der Schweiz, Bern 1999, S. 551).

- b) Mit Ausnahme des durch die Beschwerdeführerin verspätet eingereichten Arztzeugnisses von Dr. ..., beurteilen sämtliche sich hierzu äussernden Ärzte die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin übereinstimmend. Insbesondere stuft das umfassende und überzeugend begründete, polydisziplinäre MEDAS-Gutachten die Beschwerdeführerin in einer leidensangepassten Tätigkeit als zu 50% arbeitsfähig ein, bei adäquater Verarbeitung der Empfindungsstörung sei aus somatischer Sicht für eine sehr leichte körperliche Tätigkeit sogar eine 70%-ige Arbeitsfähigkeit möglich. Ausgehend von einer Erwerbstätigkeit von 70% ohne Gesundheitsschaden müssen bei dieser Beweislage die Chancen der Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren zu obsiegen, als beträchtlich geringer eingestuft werden als die Verlustgefahr. Dies gilt umso mehr, als es das Bundesgericht in ständiger Praxis mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, hinsichtlich bestimmter medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen. So hat es in Bezug auf das verwaltungsinterne Verfahren festgestellt, dass der Versicherungsträger unter Umständen verpflichtet ist, Gutachten externer Ärzte einzuholen. Werden solche Expertisen durch anerkannte Spezialärzte aufgrund eingehender Beobachtung und Untersuchung sowie nach Einsicht in die Akten erstattet und gelangen diese Ärzte bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen, so darf der Richter in seiner Beweiswürdigung solchen Gutachten volle Beweiskraft zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 122 V 161 E. 1c; RKUV 1993 Nr. U 167 S. 96 E. 5a,

RKUV 1985 Nr. K 646 S. 237 E. 2b; Meyer-Blaser, a.a.O. , S. 230 zu Art. 28 IVG). In Anbetracht dieser Sach- und Rechtslage ist anzunehmen, dass eine Person, die über ausreichend finanzielle Mittel verfügt, unter den gegebenen Umständen bei vernünftiger Überlegung auf ein Beschwerdeverfahren verzichtet hätte, weshalb das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Verbeiständung abzuweisen ist. Damit kann offen gelassen werden, ob eine Verbeiständung unter den gegebenen Umständen notwendig gewesen wäre.

**Demnach erkennt das Gericht:**

1. Die Beschwerde und das Gesuch um unentgeltliche Verbeiständung werden abgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben.