



**Fall-Nr.:** IV 2006/147  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 19.05.2020  
**Entscheiddatum:** 11.12.2007

### **Entscheid Versicherungsgericht, 11.12.2007**

**Art. 16 ATSG, Art. 28 IVG, Art. 29 IVG: Methode der Invaliditätsbemessung. Eingliederung vor Rente, Beginn des Rentenanspruchs. Art. 61 lit. g ATSG: Eine anwaltschaftliche Rechtsvertretung durch eine Sozialhilfebehörde löst bei Obsiegen die Entschädigungspflicht der Gegenpartei aus (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. Dezember 2007, IV 2006/147).**

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Marie Löhner; Gerichtsschreiberin Fides Hautle

Entscheid vom 11. Dezember 2007

in Sachen

S.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Barbara Heer, Verwaltungszentrum Werd,

Werdstrasse 75, Postfach, 8036 Zürich,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a Die 1972 geborene S.\_\_\_\_ wurde am 1./2. Dezember 2003 zum Bezug einer Rente bei der Invalidenversicherung angemeldet. Ihr Beistand - im Jahr 2002 war für die Versicherte und ihren Mann eine Beistandschaft auf eigenes Begehren (Art. 394 und 372 ZGB) errichtet worden - gab in der Anmeldung an, die Versicherte leide seit mehreren Jahren an Panikattacken, Schlafstörungen, Rückenschmerzen, Migräneanfällen, psychischen Problemen aufgrund sexuellen Missbrauchs, Drogenabhängigkeit sowie Handgelenks- und Knieschmerzen (IV-act. 1).

A.b In seinem Arztbericht vom 26. Januar 2004 gab Dr. med. A.\_\_\_\_, Allgemeinmedizin FMH, als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit an ein chronisches vertebrales Schmerzsyndrom, Angstzustände, Depressionen, chronische Narbenschmerzen bei Status nach schwerer Verbrennung und einen Status nach Polytoxikomanie. Die körperlich und psychisch stark angeschlagene Versicherte habe keinen Beruf erlernt und im Service und im Verkauf gearbeitet. Seit ca. sechs Jahren arbeite sie nicht (mehr) regelmässig, sondern verrichte nur kurzfristige Gelegenheitsarbeiten. Sie könne wegen des Vertebralesyndroms und der psychischen Störung nur leichte (körperlich nicht belastende) und wenig anspruchsvolle Tätigkeiten ausüben und sei dabei zu ca. 50 % arbeitsfähig. Für bestimmte Tätigkeiten wäre ein Arbeitseinsatz von etwa drei bis vier Stunden pro Tag möglich; dabei sei die Leistungsfähigkeit um mindestens 50 % reduziert. In einer angepassten Tätigkeit sei ihr ein Arbeitseinsatz von 30 bis 50 % möglich, also an etwa drei bis vier Stunden täglich mit reduzierter Leistung (IV-act. 11).

A.c Am 26. Oktober 2004 führte die IV-Stelle des Kantons Zürich im Auftrag der IV-Stelle des Kantons St. Gallen eine Haushaltabklärung durch. Der Abklärungsbeauftragte hielt fest, die Versicherte habe eine Malerlehre wegen Rückenschmerzen und Allergien abgebrochen und dann eine Anlehre auf dem Postcheckamt gemacht. Sie habe angegeben, gegenwärtig ohne Behinderung neben



dem Haushalt noch eine Erwerbstätigkeit von 70 bis 80 % auszuüben. Er nahm eine Aufteilung der Betätigungsfelder in 75 % Erwerbstätigkeit und 25 % Haushaltarbeit vor und erhob bei der Betätigung im Haushalt eine Einschränkung der Versicherten von 5.3 %. Wie gross die Einschränkung im Erwerbsbereich sei, sei nicht bekannt (IV-act. 16).

A.d Das mit einer Abklärung beauftragte Ärztliche Begutachtungsinstitut (ABI) bezeichnete im Gutachten vom 21. Oktober 2005 als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit: (erstens) eine Borderline Persönlichkeitsstörung, (zweitens) Polytoxikomanie mit Alkohol-, Opiat- und Cocainabhängigkeit und (drittens) ein chronisches lumbalbetontes Vertebralesyndrom, ohne radikuläre Funktionsstörung. Als Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden angegeben: eine chronische Hepatitis C, chronische Cephalaea gemischter Ätiologie, eine partielle Hemisymptomatik rechts, fortgesetzter Nikotinkonsum und ein kachektischer Ernährungszustand bei Polytoxikomanie. Es bestehe eine primäre Borderline Persönlichkeitsstörung, welche in die sekundäre Sucht mit Polytoxikomanie geführt habe. Der Suchtmittelkonsum sei als Selbstheilungsversuch zu betrachten. Sekundäre Folgen des Alkohol- und Drogenkonsums bestünden keine. Die Versicherte leide an multiplen Ängsten und sei deutlich vermindert belastbar. Aus neurologischer Sicht bestehe keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, allenfalls eine Leistungseinbusse von 20 % aufgrund der Schmerzsymptomatik. Aus psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit für jegliche Arbeit um 50 % eingeschränkt. Der Versicherten seien medizinisch-theoretisch körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten mindestens halbtägig, d.h. zu 50 %, zumutbar. Grundsätzlich sei aufgrund der Persönlichkeitsstörung keine Beeinflussung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten. Medizinische Massnahmen in Form einer primären Psychotherapie und eines lang anhaltenden Drogenentzugs könnten aber die Realisierung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit beeinflussen bzw. diese möglich machen. Der Beginn der Arbeitsunfähigkeit sei schwierig festzulegen. Da mindestens für das Attest der Arbeitsunfähigkeit von 50 % die Persönlichkeitsstörung verantwortlich sei, wäre die Arbeitsunfähigkeit eigentlich langjährig zurückzudatieren. Dies sei jedoch ärztlich nie dokumentiert worden. Eine gewisse Rückdatierung könne aufgrund der aktuellen Befunde allerdings zweifellos vorgenommen werden. Manifest sei die Arbeitsunfähigkeit mindestens anlässlich der psychiatrisch induzierten Anmeldung bei der Invalidenversicherung geworden, also ab Dezember 2003.



Berufliche Massnahmen seien nach einem nachhaltigen Drogenentzug mit mehrmonatiger Drogenfreiheit zu reevaluierten, da dann zu erwarten wäre, dass die Versicherte die medizinisch-theoretisch zumutbare Arbeitsfähigkeit auch umsetzen könne. Eine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt entfalle, da die Versicherte als ganztägig Erwerbstätige betrachtet werde. Den Angaben zur psychiatrischen Anamnese war zu entnehmen, dass die Versicherte als Kind vom Grossvater jahrelang regelmässig sexuell missbraucht worden sei, ausserdem auch noch von einem Arbeitskollegen des Vaters. Zwischen 1989 und 2002 habe sie sich wiederholt mit Zigaretten Verbrennungen zugefügt, im Jahr 1999 auch beim Hantieren mit einem Benzinkanister (IV-act. 25-2 ff./25). Im Jahr 2002 war die Versicherte zwei Mal in der Klinik St. Pirminsberg hospitalisiert gewesen. Im Bericht vom 11. November 2002 über den Aufenthalt vom 24. Juni 2002 bis 10. September 2002 waren die Diagnosen einer generalisierten Angststörung, der Polytoxikomanie, einer posttraumatischen Belastungsstörung und einer impulsiven Persönlichkeitsstörung gestellt worden. Nach Verweigerung der ihr nahe gelegten Suchtbehandlung war die Versicherte auf eigenen Wunsch entlassen worden, trat eine Woche später aber wieder ein. Im Bericht vom 22. Oktober 2002 über den Aufenthalt vom 17. September 2006 bis 2. Oktober 2006 waren als Hauptdiagnose eine Polytoxikomanie und als Nebendiagnosen eine emotional instabile (impulsive) Persönlichkeitsstörung und eine Angststörung festgehalten worden. Die Arbeitsfähigkeit betrage 100 %. Die Versicherte habe sich nicht auf das Behandlungssetting einlassen können und werde nach dem Austritt selber für eine Weiterbehandlung sorgen (IV-act. 25-21 ff./25).

A.e Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der Invalidenversicherung stellte sich am 2. Dezember 2005 auf den Standpunkt, es sei von einer Arbeitsfähigkeit von 50 % auszugehen und auf das Inanspruchnehmen einer Schadenminderungspflicht zu verzichten, da davon keine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei.

A.f Am 2. Februar 2006 wies die Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle des Kantons St. Gallen das Leistungsgesuch der Versicherten ab. Aufgrund des Invaliditätsgrads von 26 % bestehe kein Rentenanspruch. Die Versicherte wäre als Gesunde zu 75 % erwerbstätig und zu 25 % im Haushalt tätig. Bei einem zumutbaren Erwerbseinkommen von Fr. 37'300.-- ohne Behinderung und von Fr. 24'864.-- mit Behinderung resultiere eine Einschränkung von 33 % und damit ein Teilinvaliditätsgrad



von 25 %. Im Haushaltbereich liege eine Einschränkung von 5.3 % und damit ein Teilinvaliditätsgrad von 1.32 % vor (IV-act. 37).

A.g Die Versicherte liess am 7. März 2006 gegen diese Verfügung Einsprache erheben. Ihre Rechtsvertreterin beantragte, die Verfügung sei aufzuheben und der Versicherten sei eine halbe Invalidenrente zuzusprechen. Die Versicherte sei als vollzeitlich Erwerbstätige zu betrachten. Sie werde von der Sozialhilfe (den Sozialen Diensten) unterstützt, welche von Gesunden erwarte, dass sie ihren Lebensunterhalt primär durch eigene Arbeitsleistung bestreiten würden. Ausserdem sei der Ehemann der Versicherten zurzeit der Begutachtung stellenlos gewesen und habe Alimentenverpflichtungen, an denen sie sich aus familienrechtlichen Gründen ebenfalls zu beteiligen habe. Die Aussage der Versicherten anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle, sie wäre als Gesunde zu 70 bis 80 % erwerbstätig, sei zu relativieren, weil sich die Versicherte, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen noch nie regelmässig habe arbeiten können, einen Zustand guter Gesundheit gar nicht vorstellen könne. Den Anteil auf 75 % festzulegen, sei willkürlich, denn diese Wahl werde durch keine Aussage in den Akten gestützt. Auch im Gutachten werde von einer ganztägigen Erwerbstätigkeit ausgegangen; es bestehe kein Grund, von den Einschätzungen des Gutachtens abzuweichen (IV-act. 36).

A.h Mit Entscheid vom 21. Juni 2006 wies der Rechtsdienst der Sozialversicherungsanstalt/IV-Stelle die Einsprache ab. Es sei nicht überwiegend wahrscheinlich, dass die Versicherte als Gesunde mehr als zu 75 % arbeiten würde. Die eigene Aussage anlässlich der Haushaltabklärung habe sie unterschriftlich bestätigt, sie führe einen kleinen Zweipersonenhaushalt und der Ehemann sei - wenn auch erwerblich schlecht integriert - ebenfalls erwerbstätig (IV-act. 40).

B.

Gegen diesen Einspracheentscheid richtet sich die von Rechtsanwältin lic. iur. Barbara Heer, Support Sozialdepartement der Stadt Zürich, für die Betroffene am 1. September 2006 erhobene Beschwerde. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin beantragt, der angefochtene Einspracheentscheid sei aufzuheben und der Beschwerdeführerin sei eine Dreiviertelsrente zuzusprechen, unter Kosten- und Entschädigungsfolge,



eventualiter sei die unentgeltliche Prozessführung zu gewähren. Die Beschwerdeführerin sei als voll Erwerbstätige einzustufen. Der Ehemann arbeite gemäss Auskünften der Beiständin nur unregelmässig, im Budget sei daher vorläufig ein Durchschnittslohn von monatlich Fr. 1500.-- eingesetzt worden. Die Alimentenverpflichtungen des Ehemannes machten Fr. 350.-- pro Monat aus und er habe Schulden in der Höhe von Fr. 40'260.-- (recte: Fr. 4'260.--) bei einer Gemeinde. Als junge Frau ohne Kinder und mit einem nicht regelmässig arbeitenden Ehemann in einer 2½-Zimmer-Wohnung mit üblichem Einrichtungsniveau gebe es keinen Grund, wegen des Haushalts die Erwerbstätigkeit einzuschränken. Die Beschwerdeführerin habe anlässlich der Haushaltabklärung denn auch ausgeführt, ihre bisherigen Stellen seien vorwiegend an ihren gesundheitlichen Problemen gescheitert. Bei der Berechnung des Invalideneinkommens sei der Tabellenlohn wegen fehlender Ausbildung und Berufserfahrung, Überforderung mit den Alltagsanforderungen und daher Verbeiständung sowie langjähriger mindestens 50-prozentiger Arbeitsunfähigkeit um mindestens 20 % zu kürzen. Zu vergleichen seien ein Valideneinkommen von Fr. 49'728.-- und ein Invalideneinkommen von Fr. 19'891.--, womit sich ein Invaliditätsgrad von 60 % ergebe (act. G 1).

C.

In ihrer Beschwerdeantwort vom 13. September 2006 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Von der aktuellen Abhängigkeit von der Sozialhilfe könne nicht auf die Situation der Beschwerdeführerin als Gesunde geschlossen werden, weil sie als Gesunde - schon bei einem Pensum von 75 % Erwerbstätigkeit - nicht von der Sozialhilfe abhängig geworden wäre. Nach so langer Krankheit seien Mutmassungen über das Leben der Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Störung spekulativ. Es sei aber mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass sie dann nicht einen randständigen und teilerwerbstätigen Mann geheiratet hätte. Die Qualifikation als Vollerwerbstätige im Gutachten sei lediglich als Auslegungshilfe für die Arbeitsfähigkeitsschätzung zu verstehen, andernfalls handelte es sich um eine Kompetenzüberschreitung. Ein Abzug vom Tabellenlohn beim Invalideneinkommen rechtfertige sich nicht; Bildungsniveau und Berufserfahrung seien bereits durch die Wahl des Anforderungsniveaus 4 erfasst, die Verbeiständung sei nicht



invalidisierend und ein Teilpensum führe nicht zu einer weiteren Lohneinbusse (act. G 4).

D.

In ihrer Replik vom 2. November 2006 stellt die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin den ergänzenden Antrag, die Untergutachten zum Schlussgutachten beizuziehen. Die Spekulationen der Beschwerdegegnerin über die mögliche Verheiratung der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall seien unhaltbar. Die Tabellenlöhne würden nicht bereits einen leidensbedingten Abzug berücksichtigen (act. G 9).

E.

Die Beschwerdegegnerin hält in ihrer Duplik vom 13. November 2006 unverändert an ihren Anträgen fest (act. G 11).

F.

Am 31. August 2007 hat das Gericht die Beschwerdegegnerin aufgefordert, bei der Begutachtungsstelle die Untergutachten oder mindestens ein von allen Mitgutachtern unterzeichnetes Gesamtgutachten einzuholen (act. G 14). Die Beschwerdegegnerin hat am 17./20. September 2007 die eingeforderten Akten sowie ein Schreiben der Begutachtungsstelle vom 7. August (recte: September) 2007 zur Rolle der Untergutachten eingereicht (act. G 15).

G.

Auf gerichtliche Anfrage vom 1. Oktober 2007 nach der vor der Durchführung von Massnahmen vorhandenen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin gab die Begutachtungsstelle mit Schreiben vom 18. Oktober 2007 bekannt, es bestehe teilweise eine Arbeitsunfähigkeit, die auch durch Massnahmen nicht zu verhindern sei, und teilweise eine medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit (recte wohl: Arbeitsunfähigkeit), die durch krankheitsfremde Ursachen unterhalten werde. Die medizinisch-theoretische Arbeits- und Leistungsfähigkeit betrage damit 50 %.



Andernfalls müsste bei jeder Suchtproblematik, die eine Arbeitstätigkeit de facto verhindere, eine Arbeitsunfähigkeit von 100 % vorliegen (act. G 18).

Erwägungen:

1.

Mit dem angefochtenen Entscheid wies die Beschwerdegegnerin die Einsprache gegen ihre Verfügung ab, mit welcher sie das Leistungsgesuch der Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 26 % abgewiesen hat. Im vorliegenden Verfahren sind allein Rentenleistungen beantragt worden. Streitgegenstand bildet daher zunächst der allfällige Rentenanspruch. Ergibt sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein Rentenanspruch in Frage steht, so gehört zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht der Beschwerdeführerin zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe. Denn wie sich aus Art. 16 ATSG ergibt, ist der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrades erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen und hat die versicherte Person, wenn ohne berufliche Massnahmen ein Rentenanspruch droht, die Pflicht, sich geeigneten und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen. Die Verwaltung ihrerseits hat die Pflicht, vor dem Entscheid über die Rentenfrage von Amtes wegen alle Eingliederungsmöglichkeiten zu prüfen und hierüber zu entscheiden. Vorliegend waren nach Lage der Akten Eingliederungsmassnahmen aus gesundheitlichen Gründen bis zum massgeblichen Zeitpunkt nicht möglich.

2.

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu zwei Dritteln, derjenige auf eine halbe Rente, wenn sie wenigstens zur Hälfte invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 % vor, so besteht Anspruch auf eine Viertelsrente oder, sofern ein Härtefall gegeben ist, auf eine halbe Rente (Art. 28 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG). Nach dem revidierten Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der



Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.2 Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades im Zusammenhang mit Geldleistungen wird nach Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person 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; sog. allgemeine Methode). Versicherte Personen mit vollendetem 20. Altersjahr (Art. 5 Abs. 1 IVG), die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen oder geistigen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (vgl. auch Art. 28 Abs. 2<sup>bis</sup> IVG; spezifische Methode, namentlich für im Haushalt tätige versicherte Personen). Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben in einem Aufgabenbereich nach Art. 8 Abs. 3 ATSG tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28 Abs. 2<sup>bis</sup> IVG festgelegt. In diesem Falle sind die Anteile der Erwerbstätigkeit und der Tätigkeit im andern Aufgabenbereich festzulegen und es ist der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28 Abs. 2<sup>ter</sup> IVG; gemischte Methode).

2.3 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist - was je zur Anwendung einer andern Methode führt -, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Abgestellt wird nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts bei der Beurteilung des Status - einzig - auf den Beweis der Erwerbsverhältnisse im Gesundheitsfall (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 4. Januar 2002, I 715/00), ohne die Zumutbarkeit als zusätzliches Kriterium zu betrachten (vgl. Art. 5 Abs. 1 IVG und Art. 8 Abs. 3 ATSG; hierzu Franz Schlauri, Das Rechnen mit der Arbeitsunfähigkeit in Beruf und Haushalt in der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung in: René Schaffhauser/Franz



## St.Galler Gerichte

Schlauri, Schmerz und Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 343 f.). Massgeblich sind die gesamten (persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen) Umstände (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S R. vom 24. Juli 2006, I 116/06). Nebst dem früheren Arbeitsverhalten sind im Wesentlichen die Absicht der versicherten Person und ihre Vorstellungen und Pläne zum Alltag ohne Gesundheitsschaden zu berücksichtigen (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S A. vom 20. Juni 2003, I 635/02). Von Bedeutung sind vor allem auch die Verdienstverhältnisse (I 715/00). Die konkrete Situation und die Vorbringen der Versicherten sind nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (I 116/06). Zu beachten ist allerdings, dass der Entscheid über die Statusfrage immer ein solcher über eine Hypothese bleibt, da sie sich immer stellt, wenn in Wirklichkeit eine gesundheitliche Beeinträchtigung (schon seit längerer oder kürzerer Zeit) eingetreten ist. Die Arbeitseinteilung in der Vergangenheit kann für die massgebliche Hypothese nur ein Indiz darstellen; die spätere reale Einteilung ist andererseits meist bereits durch die Invalidität beeinflusst (nicht veröffentlichter Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen i/S V.L.-R. vom 2. Februar 2006).

2.4 Die Beschwerdegegnerin hat die Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode bei einer Aufteilung in 75 % Erwerbs- und 25 % Haushaltarbeit vorgenommen. Dabei stützt sie sich auf den Bericht über die Haushaltsabklärung, anlässlich welcher die Beschwerdeführerin die Aussage gemacht hat, sie würde als Gesunde zu circa 70 bis 80 % erwerbstätig sein. Dieser Einschätzung kann nicht gefolgt werden. Es ist vielmehr überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung neben der Führung des Zweipersonenhaushalts ohne Kinder in einer 2½-Zimmer-Wohnung zu 100 % erwerbstätig wäre. Für diese Annahme sprechen auch die unter anderem aufgrund der Alimentenverpflichtung und der Schulden sowie der schlechten beruflichen Integration des Ehemannes angespannten finanziellen Verhältnisse, welche - da eine Prüfung wie erwähnt bei im Übrigen unveränderten Umständen stattzufinden hat - nicht mitsamt der gesundheitlichen Beeinträchtigung auszublenden sind. Die Angabe der Beschwerdeführerin selber tritt in ihrer Beweiskraft zurück, denn es muss davon ausgegangen werden, dass sie sich nach so langer Zeit des angeschlagenen gesundheitlichen, insbesondere psychischen Zustands und ohne feste Arbeit die



hypothetischen Verhältnisse ohne dieses Leiden nicht realistisch vorstellen kann. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde nicht zu 100 % erwerbstätig wäre. Bei diesem Sachverhalt ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs anwendbar.

3.

3.1 Für die Invaliditätsbemessung sind des Weiteren die medizinischen Grundlagen von Bedeutung. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand einer versicherten Person zu beschreiben und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten sie arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4).

3.2 Die Beschwerdeführerin ist im September 2005 medizinisch begutachtet worden (Bericht vom 21. Oktober 2005). Das Gutachten stützte sich auf eine Kenntnisnahme von den Akten und eigene Untersuchungen. Es erfolgten nebst der internistischen Fallführung eine neurologische und eine psychiatrische Teilbegutachtung. Multidisziplinär wurde darauf geschlossen, dass der Beschwerdeführerin medizinisch-theoretisch körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten insgesamt mindestens halbtätig, d.h. zu 50 %, zumutbar seien. Wegen der Persönlichkeitsstörung sei grundsätzlich von medizinischen Massnahmen keine Beeinflussung der Arbeitsfähigkeit zu erwarten (vgl. auch das Schreiben der Begutachtungsstelle vom 18. Oktober 2007, wonach teilweise eine Arbeitsunfähigkeit bestehe, die auch durch Massnahmen nicht zu verhindern sei). Von einem mehrmonatigen Verzicht auf den Konsum von Alkohol und Drogen wäre aber zu erwarten, dass die Beschwerdeführerin diese Restarbeitsfähigkeit von 50 % auch konkret umsetzen könnte. Medizinische Massnahmen in Form einer primären Psychotherapie und eines lang anhaltenden Drogenentzugs könnten die Realisierung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit beeinflussen bzw. diese möglich machen. Nach Art. 6 ATSG ist Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte Unfähigkeit, zumutbare Arbeit zu leisten. Es ist daher entscheidend, welche Arbeitstätigkeit die Beschwerdeführerin zumutbarerweise tatsächlich (unter zumutbarer



Willensanstrengung) verwirklichen kann. Da dem Gutachten zu entnehmen ist, dass die rein medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeit von 50 % vor der Durchführung von Massnahmen und anhaltender Alkohol- und Drogenabstinenz nicht realisierbar ist und die Beschwerdeführerin die Polytoxikomanie nicht über längere Zeiten überwinden konnte, muss für die hier massgebliche Zeit von einer Arbeitsunfähigkeit nach Art. 6 ATSG von 100 % ausgegangen werden. Erst bei dauerhaftem Entzug und mittels Eingliederungsmassnahmen könnte die zumutbare, tatsächlich umsetzbare Arbeitsfähigkeit (von null) auf 50 % erhöht werden. Es ist denn auch zu beachten, dass nach ständiger Rechtsprechung Drogensucht (wie Alkoholismus und Medikamentenabhängigkeit) für sich allein betrachtet zwar keine Invalidität im Sinne des Gesetzes begründet. Sie wird aber im Rahmen der Invalidenversicherung bedeutsam, wenn sie eine Krankheit oder einen Unfall bewirkt hat, in deren Folge ein körperlicher oder geistiger, die Erwerbsfähigkeit beeinträchtigender Gesundheitsschaden eingetreten ist, oder wenn sie selber Folge eines körperlichen oder geistigen Gesundheitsschadens ist, dem Krankheitswert zukommt (Entscheid des Bundesgerichts i/S R. vom 23. Oktober 2007, I 50/07, mit Hinweisen). Letzteres ist vorliegend der Fall. Nach Angaben der Gutachter besteht bei der Beschwerdeführerin eine primäre Borderline Persönlichkeitsstörung, welche in die sekundäre Sucht mit Polytoxikomanie geführt hat. Die Massgeblichkeit der Arbeitsunfähigkeit von 100 % braucht auch nicht etwa aufgrund des Arztberichts von Dr. A. \_\_\_ vom 26. Januar 2004 in Frage gestellt zu werden. Der Arzt war damals davon ausgegangen, der Beschwerdeführerin sei ein Arbeitseinsatz von etwa drei bis vier Stunden pro Tag möglich, wobei die Leistungsfähigkeit um mindestens 50 % reduziert sei. Das ergäbe eine Arbeitsfähigkeit von noch ca. 20 %, während er einen Prozentsatz von 30 bis 50 % bezeichnete. Im Zeitpunkt dieser im Vergleich zum Gutachten etwas optimistischeren, hausärztlichen Einschätzung hat die Beschwerdeführerin in einem Methadonprogramm gestanden. Der Arzt hat denn diesbezüglich auch bereits einen Status nach Polytoxikomanie diagnostiziert. Dass aber nach überwundener Polytoxikomanie eine höhere Arbeitsfähigkeit bestünde, entspricht einhelliger Auffassung. Auch die Angaben der Klinik St. Pirminsberg vom Jahr 2002 geben nicht Anlass zu einer vom überzeugenden polydisziplinären Gutachten abweichenden Einschätzung.



3.3 Bei diesen Gegebenheiten liegt der Invaliditätsgrad bei 100 %.

4.

4.1 Was den Beginn eines Leistungsanspruchs betrifft, so gilt die Invalidität als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 Abs. 2 IVG). Der Eintritt des Rentenfalls wird durch Art. 29 Abs. 1 IVG geregelt. Der Rentenanspruch entsteht (abgesehen von der hier nicht anwendbaren lit. a) frühestens in dem Zeitpunkt, in dem die versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen war (lit. b). Unter Arbeitsunfähigkeit im Sinne von Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG ist die durch den Gesundheitsschaden bedingte qualitative und/oder quantitative Einbusse an funktionellem Leistungsvermögen im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zu verstehen (BGE 130 V 99 E. 3.2).

4.2 Die Gutachter hielten dafür, da mindestens für die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 50 % die Persönlichkeitsstörung der Beschwerdeführerin verantwortlich sei, wäre davon auszugehen, dass die Arbeitsunfähigkeit bereits vor Jahren eingetreten sei. Dies sei jedoch ärztlich nie dokumentiert worden. Nach Auffassung der Gutachter war sie indessen mindestens anlässlich der psychiatrisch induzierten Anmeldung bei der Invalidenversicherung im Dezember 2003 manifest geworden. Zu berücksichtigen ist allerdings, dass gemäss den anamnestischen Erhebungen der Heroin- und Cocainkonsum der Beschwerdeführerin im Alter zwischen 17 und 18½ Jahren und wieder ab dem Alter von 25 Jahren (entspricht 1997) stattgefunden hat. Hernach gab es offenbar keine längere Abstinenzphase mehr. Da die Sucht sich nach gutachterlicher Feststellung als Folge der Persönlichkeitsstörung entwickelt hat, muss angenommen werden, dass Arbeitsunfähigkeit tatsächlich bereits seit mehreren Jahren bestand.

4.3 Meldet sich eine versicherte Person mehr als zwölf Monate nach Entstehen des Anspruchs an, so werden die Leistungen nach Art. 48 Abs. 2 IVG - von einer hier nicht zutreffenden Ausnahme abgesehen - in Abweichung von Art. 24 Abs. 1 ATSG lediglich für die zwölf der Anmeldung vorangehenden Monate ausgerichtet. Der Zeitpunkt, in



welchem die Anmeldung zum Leistungsbezug eingereicht wird, ist daher nur für den Beginn der Rentenauszahlung massgebend, nicht aber für den Rentenanspruch als solchen. Auch vor der Anmeldung liegende Zeiten von Arbeitsunfähigkeit (Art. 29 Abs. 1 lit. b IVG) sind zu berücksichtigen (ZAK 1966 S. 58; BGE 117 V 26 E. 3b; BGE 121 V 264; Ulrich Meyer, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, S. 238; Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S C. vom 2. März 2000, I 307/99).

4.4 Die Beschwerdeführerin liess sich am 1./2. Dezember 2003 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung anmelden. Da sie jedenfalls seit mehr als zwei Jahren vor der Anmeldung arbeitsunfähig war, ist ihr die Rente bei verspäteter Anmeldung ab 1. Dezember 2002 zuzusprechen. Angesichts des Invaliditätsgrads besteht Anspruch auf eine ganze Rente.

5.

Nach der Rechtsprechung ist dann, wenn ein medizinisches Gutachten die versicherte Person als arbeitsunfähig erklärt, aber gleichzeitig festhält, dass nach durchgeführter erfolgreicher Eingliederung wieder eine deutlich bessere Arbeitsfähigkeit erreichbar sein sollte, der Anspruch auf eine Rente für die zurückliegende Zeit so lange nicht ausgeschlossen, als die bestehende Erwerbsunfähigkeit nicht (oder noch nicht) mit geeigneten Eingliederungsmassnahmen tatsächlich behoben oder in einer für den Rentenanspruch erheblichen Weise verringert werden konnte. Der gleiche Grundsatz hat auch hinsichtlich der Massnahmen der Selbsteingliederung zu gelten, so lange solche noch nicht durchgeführt sind und noch keine Aufforderung zur Mitwirkung im Sinne von Art. 21 Abs. 4 ATSG erfolgt ist (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts i/S Pensionskasse X. vom 22. Juni 2006, I 22/05). Es steht der Beschwerdegegnerin frei, im Rahmen der revisionsweisen Überprüfung der Rentenberechtigung sinnvolle therapeutische Massnahmen zur Verbesserung der Leistungsfähigkeit einzufordern.

6.



6.1 Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde unter Aufhebung des angefochtenen Einspracheentscheids vom 21. Juni 2006 gutzuheissen und der Beschwerdeführerin ist im Sinne der Erwägungen mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2002 eine ganze Rente zuzusprechen. Zur Berechnung der Rente ist die Streitsache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.2 Gerichtskosten sind keine zu erheben (Art. 61 lit. a ATSG, vgl. Rechtslage vor der Änderung des IVG vom 16. Dezember 2005, wie lit. a der betreffenden Übergangsbestimmungen).

6.3 Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen werden (vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Die vollständig obsiegende Beschwerdeführerin ist durch eine Rechtsanwältin der Sozialen Dienste der Stadt Zürich vertreten. In BGE 126 V 11 (AHI 2000 S. 288) wurde angenommen, bei einer Vertretung durch eine öffentliche Fürsorgeeinrichtung entstünden dem obsiegenden Sozialhilfeempfänger keine Kosten für die Vertretung seiner Interessen, denn eine allfällige Rechtsvertretung sei ihm unentgeltlich nach der Gesetzgebung über die öffentliche Fürsorge zu finanzieren, auch wenn Anwälte mit der Rechtsvertretung beauftragt würden. Diese Annahme ist indessen sachlich nicht gerechtfertigt. Bereits im BGE 117 IA 296 E. 3 hat das Bundesgericht festgestellt, dass der obsiegenden Partei ein unentgeltlicher Rechtsbeistand bewilligt worden sei, befreie die Gegenpartei nicht von der Leistung einer Prozessentschädigung. Ebenso wenig wirke der Umstand entlastend, dass eine Person ihr Kostenrisiko durch eine Rechtsschutzversicherung abdecken lasse oder ihr dieses durch eine Haftpflichtversicherung, eine Gewerkschaft, eine andere Vereinigung oder eine Drittperson abgenommen werde. In BGE 122 V 278 lehnte es das Eidgenössische Versicherungsgericht ab, dass die unterliegende Gegenpartei davon sollte profitieren können, dass ihr Prozessgegner zufälligerweise von einem nicht als entschädigungsberechtigt geltenden Vertreter (in casu: procap) vertreten war. Wer einen Prozess verliere, habe grundsätzlich nach Massgabe seines Unterliegens die Gegenpartei zu entschädigen, und zwar unabhängig davon, ob dieser aufgrund externer Vereinbarungen mit Dritten an sich keine eigenen Kosten erwachsen wären. Diese Lösung entspricht auch den Grundsätzen der "Vorteilsanrechnungslehre"



des Haftpflichtrechts, wonach unentgeltliche Zuwendungen Dritter nicht anzurechnen sind, wenn der Geschädigte und nicht der Haftpflichtige begünstigt werden solle (BGE 122 V 278). Diese Ordnung muss gelten, gleichgültig, ob es eine öffentliche Sozialhilfe oder eine private Einrichtung (die Pro Infirmis, eine Gewerkschaft, das Patronato INCA, die Caritas, eine Arbeitsgemeinschaft, eine Rechtsschutzversicherung usw.) ist, welche dafür verantwortlich ist, dass keine Auslagen für die Vertretung entstehen.

Vertretungsaufwand stellt eben eine Ausgaben- (bzw. Schadens-)position dar, auch wenn ein Dritter sie unterstützungs- oder fürsorgerechtlich oder aus sonstigen Gründen übernimmt. Aus der Sicht der Sozialhilfe (oder auch der ihr vergleichbaren unentgeltlichen Rechtsverteidigung auf Staatskosten) sind geschuldete Parteientschädigungen Einnahmenpositionen des Bedürftigen, auf welche dieser nicht verzichten darf. Dabei ist kein Unterschied zu machen, ob die Sozialhilfe eigene oder fremde Anwälte einsetzt. Es darf nicht argumentiert werden, dem Sozialhilfeempfänger entstehe bei Obsiegen kein Schadenersatzanspruch für Vertretungsaufwand.

6.4 Der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen.

6.5 Das Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteidigung wird unter diesen Umständen gegenstandslos.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid vom 21. Juli 2006 aufgehoben und der Beschwerdeführerin wird im Sinne der Erwägungen mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2002 eine ganze Rente zugesprochen.
2. Die Streitsache wird zur Rentenberechnung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
3. Es werden keine Gerichtskosten erhoben.



4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.