



Fall-Nr.: IV 2008/391
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 14.07.2020
Entscheiddatum: 23.04.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 23.04.2010

Art. 14a IVG. Abhängige schwere Persönlichkeitsstörung; mittlere bis schwere depressive Störung. Gemäss psychiatrischem Gutachten wären Integrations-/berufliche Massnahmen sinnvoll. Offen, ob sonst die geschätzte Arbeitsfähigkeit verwertet werden kann. Rückweisung zu weiterer Abklärung. Rentenzusprache verfrüht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. April 2010, IV 2008/391).

Abteilungspräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Monika Gehr-Hug, Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiberin Philia Roth

Entscheid vom 23. April 2010

in Sachen

B.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Werner Bodenmann, Waisenhausstrasse 17,
Postfach, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a B.____ (Jahrgang 1960) meldete sich am 7. Juni 2006 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Sie habe eine Anlehre als Coiffeuse gemacht und als Mitarbeiterin in einem Geschäft zuletzt Fr. 2'700.-- pro Monat verdient. Seit 19. September 2005 sei sie krank (IV-act. 1). Der Arbeitgeber teilte der IV-Stelle des Kantons St. Gallen am 26. Juni 2006 mit, wegen Auflösung des Ladengeschäfts sei der Arbeitsplatz als Verkäuferin entfallen, weshalb der Versicherten auf Ende September 2005 gekündigt worden sei. Sie habe in einem Pensum von 90% gearbeitet. Sie habe Fr. 2'700.-- pro Monat verdient und keinen 13. Monatslohn erhalten (IV-act. 11).

A.b Die Klinik Gais berichtete der IV-Stelle am 17. Juli 2006, die Versicherte leide seit Oktober 2004 an einer depressiven Störung mit somatischem Syndrom, gegenwärtig mittelgradige depressive Episode (ICD-10: F33.1) und seit ihrer Kindheit an einer abhängigen Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.7). Vom 1. Mai bis 5. Juni 2006 habe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die bisherige Tätigkeit sei der Versicherten vier Stunden pro Tag zumutbar, wobei die Leistungen durch Konzentrationsstörungen und reduzierte Entscheidungsfähigkeit vermindert seien (IV-act. 13). Frau med. pract. A.____, Ärztin für Psychiatrie/Psychotherapie FMH, gab am 1. August 2006 an, die Versicherte leide an einer Persönlichkeitsstörung (abhängig) sowie einer depressiven Störung mit psychosomatischem Syndrom (mittelgradig). Sie sei seit September 2005 zu 100% arbeitsunfähig. Die Versicherte könne sich auf Grund ihrer traumatischen Kindheit und späteren traumatischen Beziehungen unter anderem schlecht abgrenzen. Sie habe ein tiefes Selbstwertgefühl und eine reduzierte Entscheidungsfähigkeit. Die Versicherte sei wenig belastbar und meide Kontakte mit gesunden Menschen. Folgende Tätigkeiten könne sie sich in Teilzeitarbeit vorstellen: Arbeit im Frauenhaus, Mithilfe beim Mittagstisch (Kirche) oder Arbeit mit Tieren (Tierheim). Arbeit bei der F.____ komme nicht mehr in Frage, weil sich die Versicherte dort von den Klienten habe ausnützen lassen. Aktuell sei der Versicherten eine Arbeit zu acht Stunden wöchentlich (2 x ½ Tag) zumutbar (IV-act. 14). In der Beilage befand sich der Arztbericht der Klinik Gais vom 22.



St.Galler Gerichte

Juni 2006, worin die Ärzte angegeben hatten, die Versicherte habe sich vom 1. bis 20. Mai 2006 zur Rehabilitation in ihrer Klinik befunden. Im Verlauf der Rehabilitation habe sich eine deutliche Verbesserung der Symptomatik gezeigt. Die Versicherte habe die Klinik in verbesserter Stimmungslage sowie mit einem zum Teil wiedergewonnenen Selbstvertrauen verlassen. Die Arbeitsunfähigkeit betrage weiterhin 100% (IV-act. 14-8/9).

A.c Auf Nachfrage der IV-Stelle gab die Versicherte an (Posteingang vom 22. September 2006), sie habe an ihrer letzten Arbeitsstelle 90% gearbeitet, weil sie bereits damals psychisch krank gewesen sei. Bereits dieses Pensum sei eine grosse Belastung gewesen. Bei voller Gesundheit würde sie gerne 100% arbeiten (IV-act. 16).

A.d Die behandelnde Psychiaterin meldete der IV-Stelle am 24. September 2006, die bestehenden Ängste und die Depression der Versicherten hätten sich durch eine plötzliche einseitige Erblindung, wahrscheinlich verursacht durch eine Thrombose, verstärkt (IV-act. 17). Dr. med. C.____, Facharzt FMH Ophthalmologie, berichtete am 30. November 2006, die Versicherte leide an einem St. n. akuter, ischämischer Optikusneuropathie am rechten Auge seit 6. September 2006. Der Visus rechts sei weniger als 0.05 (IV-act. 23). Der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. D.____, Allgemeine Medizin FMH, gab in seinem Arztbericht vom 1. Dezember 2006 bei bekannten Diagnosen an, die Versicherte sei seit 19. Mai 2005 100% arbeitsunfähig (IV-act. 24). In der Beilage befand sich der Arztbericht der Augenklinik des Kantonsspitals St. Gallen. Die Ärzte hatten am 15. September 2006 angegeben, der Fernvisus rechts betrage bei Kopfhaltung nach unten und Blick nach oben 1.0 (IV-act. 24-3/5). Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) Ostschweiz erachtete auf Grund des labilen Krankheitsgeschehens eine Begutachtung durch eine MEDAS als notwendig (IV-act. 25).

A.e Am 10. Februar 2007 teilte die behandelnde Psychiaterin der IV-Stelle mit, dass auf Grund der festgestellten erhöhten Aktivität des Gerinnungsfaktors VIII die antidepressive Medikation bei der Versicherten nur noch sehr eingeschränkt möglich sei (mit nur 40 mg Citalopram). Die chronische depressive Symptomatik und Angstsymptomatik seien bei der Versicherten weiterhin vorhanden (IV-act. 27).



St.Galler Gerichte

A.f Die IV-Stelle beauftragte am 14. Mai 2007 das Aerztliche Begutachtungsinstitut GmbH (ABI), Basel, mit der bidisziplinären Begutachtung der Versicherten (IV-act. 31). Am 30. Oktober 2007 erstattete das ABI das Gutachten. Die Versicherte war am 28. August 2007 internistisch und psychiatrisch untersucht worden. Die Ärzte gaben folgenden Hauptdiagnosen (mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit) an:

- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1)
- Abhängige Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.7)
- Anteriore ischämische Optikusneuropathie rechts am 06.09.2006:
- bei erhöhter Aktivität des Gerinnungsfaktors VIII
- seither unter Aspirin-Therapie
- im Alltag keine Einschränkungen.

Ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestünden:

- Alkoholabhängigkeit (ICD-10: F10.2)
- derzeit ohne relevanten Konsum
- Antabus-Behandlung 1995 bis 2000
- Fortgesetzter Nikotinkonsum (ca. 30. Packyears) (ICD-10: F17.1)
- Leichte Leukozytose unklarer Aetiologie
- wahrscheinlich bei hohem Nikotinkonsum
- kontrollbedürftig.



Die Ärzte führten aus, die Versicherte habe nach der Grundschule eine Anlehre als Coiffeuse gemacht, allerdings nur während eines Jahres. Seither habe sie verschiedene Erwerbseinkünfte in verschiedenen Anstellungen erzielt. Offensichtlich sei die Versicherte nie wesentlich länger arbeitsunfähig geschrieben gewesen bis zum 19. September 2005. Subjektiv und objektiv im Vordergrund stehe bei der Versicherten die Evaluation aus psychiatrischer Sicht. Mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit habe man eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig einer mittelgradigen Episode entsprechend, vor dem Hintergrund einer abhängigen Persönlichkeitsstörung festgestellt. Der Alkoholkonsum sei offenbar derzeit praktisch remittiert. Daraus resultiere eine erhebliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Ausmass von 50%. Aus internistischer und anderweitiger somatischer Sicht sei vor allem die kompensierte Situation bezüglich St. n. Optikusneuropathie am 6. September 2006 zu erwähnen. Diese sei verschiedentlich augenärztlich exakt abgeklärt worden. Sowohl die Augenklinik am Kantonsspital St. Gallen wie auch der behandelnde Augenarzt Dr. C. ___ seien zur Einschätzung gekommen, dass in adaptierter Form ein Fernvisus beider Augen von 1.0 bestehe. Dazu notwendig sei eine gewisse Kopfhaltung nach unten rechts, mit Blick nach oben gerichtet. Dieses Muster könne in der aktuellen Untersuchung bei der Versicherten nachvollzogen werden. Im Alltag resultiere für sie daraus keine Behinderung. Ungeeignet wären Tätigkeiten, die eine erhebliche Anforderung an den Fernvisus stellten, ohne Möglichkeit mit Anpassung der Kopfhaltung den optimalen Visus aufrechtzuerhalten, wie beispielsweise eine Chauffeusementätigkeit. Auf Grund der anamnestischen Angaben, der Untersuchungsbefunde, der vorliegenden Dokumente sowie der früher attestierten Arbeitsunfähigkeiten gingen die Ärzte davon aus, dass die eingeschränkte Arbeitsfähigkeit von 50% seit September 2005 zu bestätigen sei. Aus den Akten sei nicht evident, dass früher über längere Zeit eine schwere depressive Episode vorgelegen habe, weshalb sich keine 100%ige Arbeitsunfähigkeit rechtfertige. Da sich die Versicherte derzeit für gänzlich arbeitsunfähig halte, könnten keine beruflichen Massnahmen vorgeschlagen werden. Nach wie vor sei ihr aber die Willensanstrengung zumutbar, einer adaptierten Tätigkeit zu 50% nachzugehen (IV-act. 35-13/31).

Aus dem psychiatrischen Teilgutachten von Dr. med. E. ___, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, geht hervor, dass die Versicherte in ihrer Kindheit zu wenig Unterstützung und Geborgenheit erlebt hat, um ein stabiles Selbstwertgefühl ausbilden



zu können. Sie habe kaum Bezug zu sich selbst, traue sich nichts zu und habe kaum Zugang zu ihren eigenen Bedürfnissen und Wünschen. Sie könne sich überhaupt nicht wehren und sei immer wieder in abhängige Beziehungen geraten, in denen sie ausgenützt, geschlagen und misshandelt worden sei. Es handle sich um eine schwere, abhängige Persönlichkeitsstörung. Daneben leide sie seit Jahren an einer rezidivierenden depressiven Störung, der sie jahrelang mit Alkohol begegnet sei. Nach der massiven Alkoholreduktion sei diese depressive Störung vermehrt zu Tage getreten. Die Versicherte leide an Energie- und Interessenlosigkeit sowie depressiven Verstimmungen. Es bestehe ein ausgeprägter sozialer Rückzug. Eine schwere depressive Störung liege jedoch nicht vor. Berufliche Massnahmen seien angezeigt. Der Versicherten sollte im Rahmen eines halbtägigen Arbeitstrainings geholfen werden, sich wieder an die Belastungen der Arbeitswelt zu gewöhnen. Dabei könnte sie auch berufsberaterisch begleitet und bei der Stellensuche unterstützt werden (IV-act. 35-11/31). Der RAD erachtete das Gutachten als widerspruchsfrei (IV-act. 36).

A.g Mit Vorbescheid vom 3. April 2008 stellte die IV-Stelle in Aussicht, ab 1. September 2006 eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von 50% auszurichten. Sie führte aus, ohne Behinderung hätte die Versicherte im Jahr 2007 in ihrer angestammten Tätigkeit ein Jahreseinkommen von Fr. 36'796.-- erzielen können. Dieses Einkommen setzte sich zusammen aus dem Jahreseinkommen von Fr. 32'400.-- (Fr. 2'700.-- x 12) bei einem 90%igen Arbeitspensum, aufgewertet auf 100% plus Anpassung an die Nominallohnentwicklung 2005 bis 2007. Mit Behinderung sei ihr aus medizinischer Sicht eine leidensadaptierte Tätigkeit zu 50% zumutbar. Gemäss der schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) könne bei einer leichten bis mittelschweren Tätigkeit ein Jahreseinkommen von Fr. 24'018.-- in einem 50% Pensum erzielt werden. Angepasst an den Minderverdienst in der angestammten Tätigkeit werde das zumutbare Einkommen auf Fr. 18'398.-- festgesetzt (50% von Fr. 36'796.--). Die Einkommenseinbusse von Fr. 18'398.-- entspreche einem Invaliditätsgrad von 50% (IV-act. 43). Dagegen liess die Versicherte am 5. Mai 2008 durch die Procap einwenden, der Vorbescheid sei aufzuheben und ihr seien berufliche Massnahmen zuzusprechen. Sie sei bereit, sich beim RAV anzumelden, benötige jedoch die Unterstützung der IV (IV-act. 47). Am 4. Juni 2008 zog die Versicherte ihren Einwand vom 5. Mai 2008 zurück (IV-act. 49).



St.Galler Gerichte

A.h Am 17. Juli 2008 verfügte die IV-Stelle die Ausrichtung einer halben Rente ab 1. September 2006 (IV-act. 53).

B.

B.a Gegen diese Verfügung lässt die Versicherte am 15. September 2008 Beschwerde erheben. Sie beantragt die Aufhebung der Verfügung vom 17. Juli 2008 insofern, als dass die Zusprache einer Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mehr als 50% verweigert wurde. Ihr sei eine Invalidenrente basierend auf einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% zuzusprechen (G-act. 1). Das Gesuch um unentgeltliche Prozessführung und Rechtsverbeiständung zieht die Beschwerdeführerin am 17. Oktober 2008 zurück (G act. 6). Sie lässt ausführen, ihr psychischer Gesundheitszustand habe sich im April 2008 verschlechtert, wie aus dem Arztzeugnis von Frau A.____ vom 8. Mai 2008 hervorgehe (G act. 1.1.3). In der ergänzende Beschwerdebegründung vom 17. Oktober 2008 gibt die Beschwerdeführerin an, wie aus dem Arztbericht ihrer behandelnden Ärztin vom 22. September 2008 hervorgehe, leide sie an einer rezidivierenden depressiven Störung, einer abhängigen Persönlichkeitsstörung, einem Zustand nach Alkoholismus sowie Misshandlungen und einem chronischen Schmerzsyndrom. Sie sei zurzeit 100% arbeitsunfähig. Sie sei ab Mai 2008 in eine schwere Depression mit Suizidalität gestürzt. Nach Zusprechung einer halben Rente sei es unter dem Druck, trotz völliger Erschöpfung und Kräftemangels eine Halbtagesarbeit zu suchen, unerwartet zu Verzweiflung gekommen. Im Juli 2008 sei ein Eisenmangelsyndrom festgestellt worden, das viele der geklagten Beschwerden teilweise erkläre (G act. 4.1). Die Beschwerdeführerin führt weiter aus, vor dem Hintergrund, dass bereits die Klinik Gais in ihrem Bericht vom 22. Juni 2006 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe, überzeuge das ABI-Gutachten nicht. Sie könne sich nicht mehr in den Arbeitsmarkt integrieren. Sodann liege aus somatischer Sicht eine Einschränkung betreffend Visus vor, die sie wesentlich in der Arbeitsfähigkeit einschränke. Schliesslich sei bei der Einkommensbemessung ein zusätzlicher Abzug von 20% vom Invalideneinkommen vorzunehmen, da sie nicht in der Lage sei, jede Arbeitstätigkeit auszuüben (G act. 4).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt am 3. Dezember 2008 eine Sistierung des Verfahrens, weil der instabile Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin weiter



St.Galler Gerichte

abgeklärt werden müsse (G act. 8 und 10). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen bewilligt die Sistierung (G 9 und 11).

B.c Mit Beschwerdeantwort vom 21. April 2009 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Das ABI habe eine umfassende versicherungsmedizinische Untersuchung vorgenommen, die eine Gesamtbetrachtung ermögliche. Nach der überzeugenden Arbeitsfähigkeitsschätzung des ABI sei der Beschwerdeführerin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit zumutbar. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin habe die Klinik Gais damals in ihrem Bericht eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit angegeben. Die 100%ige Arbeitsunfähigkeit gemäss den Berichten der behandelnden Psychiaterin überzeuge nicht. Die Ärztin stütze ihre pessimistische Einschätzung gemäss aktuellem Bericht vom 15. März 2009 auch auf die aus ihrer Sicht bei der Beschwerdeführerin vorliegende Mangelernährung und der daraus abgeleiteten Erschöpfung (IV-act. 69). Auf Grund der Selbsteingliederungs- und Schadenminderungspflicht müsste sich die Beschwerdeführerin so ernähren, dass keine Arbeitsunfähigkeit resultiere. Die Mangelernährung sei deshalb bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht zu berücksichtigen. Der RAD habe in seiner Stellungnahme vom 14. April 2009 unter anderem ausgeführt, bei der Beschwerdeführerin sei es zu einer reaktiven Verschlechterung des psychischen Zustands gekommen, indem sich eine schwere depressive Episode mit Suizidalität manifestiert habe. Unter Behandlung habe sich die Situation verbessert. Die Beschwerdeführerin werde auch nicht stationär behandelt, wie das bei einer unveränderten schlechten gesundheitlichen Situation zu erwarten wäre. Auch die Medikation entspreche derjenigen zur Zeit des ABI-Gutachtens, weshalb davon ausgegangen werden könne, dass wieder eine mittelgradige depressive Episode vorliege. Daher könne weiterhin auf das ABI-Gutachten abgestellt werden (IV-act. 70). Betreffend Einkommensbemessung bestehe kein Anspruch auf einen zusätzlichen Abzug, weil die Beschwerdeführerin sowohl leichte wie mittelschwere Tätigkeiten ausüben könne. Der Invaliditätsgrad betrage bei einem Valideneinkommen von Fr. 35'100.-- gemäss ihrem letzten monatlichen Einkommen von Fr. 2'700.-- im Monat und einem Invalideneinkommen von Fr. 17'500.--, das an den Minderverdienst angepasst worden sei, 50%. Die angefochtene Verfügung sei rechtmässig (G act. 12).



B.d Die Beschwerdeführerin hält in ihrer Replik vom 13. Mai 2009 an ihren Anträgen fest. Sie gibt an, die Mangelernährung könne nicht ohne weitere Abklärungen betreffend die Ursache derselben von der Arbeitsfähigkeitsschätzung ausgeklammert werden. Sodann sei nicht nachvollziehbar, wie die Beschwerdegegnerin vermuten könne, dass sich seit der schweren depressiven Episode mit Suizidalität im Mai 2008 eine Verbesserung eingestellt habe. Vielmehr seien hier weitere Abklärungen erforderlich (G act. 14).

B.e Die Beschwerdegegnerin verzichtet am 19. Mai 2009 auf eine Duplik (G act. 16).

Erwägungen:

1.

1.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zug der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat im Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007 lückenfüllend vorgesehen, grundsätzlich auf den Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles abzustellen, aber auch für Sachverhalte mit Eintritt des Rentenfalls im Jahr 2008 altes Recht anzuwenden, wenn die Anmeldung ebenfalls noch im Jahr 2008 erfolgt ist. Das Bundesgericht hat gestützt auf das Rundschreiben, wenn der Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2008 entstanden wäre, altes Recht angewendet (vgl. etwa Urteile des Bundesgerichts i/S S. vom 28. August 2008 [8C_373/2008] und i/S P. vom 9. März 2009 [8C_491/08]). Bezüglich des allfälligen Rentenbeginns rechtfertigt es sich vorliegend, angesichts der IV-Anmeldung vom 7. Juni 2006 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im September 2005, die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen anzuwenden. Betreffend die mit der 5. IV-Revision neu geschaffenen Integrationsmassnahmen nach Art. 14a IVG rechtfertigt es sich hingegen, das neue Recht auch auf Versicherungsfälle anzuwenden, die bereits vor Inkrafttreten eingetreten sind, weil sie betreffend der Integrationsmassnahmen als neue Fälle zu betrachten sind.



1.2 Nach Zustellung des Vorbescheids vom 3. April 2008 ist es gemäss Arztzeugnis der behandelnden Psychiaterin vom 8. Mai 2008 sowie gemäss ihrem Bericht vom 22. September 2009 ab Mai 2008 zu einer Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes, nämlich zu einer schweren Depression mit Suizidalität, gekommen (G act. 1.1.3 und G act. 4.1). Der RAD ist in seiner Stellungnahme vom 28. November 2008 von einem labilen Krankheitsgeschehen seit Mai 2008 ausgegangen und hat deshalb erst die Resultate der weiteren Behandlung abwarten wollen, bevor er eine definitive Einschätzung abgeben wollte. Er hat angegeben, die 100%ige Arbeitsunfähigkeit gemäss der behandelnden Psychiaterin möge zutreffen. Es sei unbestritten, dass eine rezidivierende depressive Störung starken Schwankungen unterworfen sei (IV-act. 62). In seinem Bericht vom 14. April 2009 hat der RAD dann ausgeführt, dass seines Erachtens ab Mai 2008 eine schwere depressive Störung vorgelegen habe. Unter Behandlung habe sich wieder eine mittelgradige depressive Episode eingestellt, wie sie seinerzeit vom ABI-Gutachter diagnostiziert worden sei. Die Arbeitsfähigkeit betrage dementsprechend wieder 50% (IV-act. 70). Für die richterliche Beurteilung ist auf die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Abschlusses des Verwaltungsverfahrens (hier: Verfügung vom 17. Juli 2008) abzustellen (BGE 116 V 248 E. 1a; Urteil des Bundesgerichts vom 3. Januar 2005 [I 172/04] E. 5.2 und vom 27. Mai 2008 [9C_24/2008] E. 2.3.1). Bis zum 17. Juli 2008 hat die Verschlechterung des Gesundheitszustandes noch keine drei Monate andauert (Art. 88a IVV), weshalb sie im vorliegenden Verfahren nicht zu berücksichtigen ist. Die Beschwerdegegnerin wird die Arbeitsunfähigkeit von 100% ab August 2008 zu berücksichtigen haben (Revisionsverfahren).

2.

2.1 Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 17. Juli 2008 eine halbe Rente zugesprochen. Deshalb gehört zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage 2009, Vorbemerkungen Rz 47) beachtet und die Beschwerdeführerin zu allfälligen geeigneten zumutbaren Eingliederungsmassnahmen angehalten hat. Denn wie sich aus Art. 16 ATSG ergibt, ist der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrads erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger



Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen. Sodann hat die versicherte Person die Pflicht, wenn ohne berufliche Massnahme ein Rentenanspruch droht, sich geeigneten und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen. Die Verwaltung hat ihrerseits die Pflicht, vor dem Entscheid über die Rentenfrage von Amtes wegen alle Eingliederungsmöglichkeiten zu prüfen und hierüber zu entscheiden (vgl. etwa das Urteil IV 2006/111 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 7. Juni 2007, E. 2). Die Verfügung vom 17. Juli 2008 erwähnt die Eingliederungsfrage nicht. Dies muss so interpretiert werden, dass die Beschwerdegegnerin bereits in dieser Verfügung - stillschweigend - jede Eingliederungsmöglichkeit verneint hat.

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin hat sich bei der Frage, ob berufliche Massnahmen in Frage kommen, auf die Beurteilung des ABI-Gutachtens gestützt. Die ABI-Gutachter haben in der zusammenfassenden Beurteilung angegeben, da sich die Versicherte derzeit für gänzlich arbeitsunfähig halte, könnten keine beruflichen Massnahmen vorgeschlagen werden. Nach wie vor sei ihr die Willensanstrengung zumutbar, einer adaptierten Tätigkeit zu 50% nachzugehen (IV-act. 35-14/31). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb auf berufliche Massnahmen verzichtet und direkt die Rentenfrage geprüft. Gestützt auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des ABI hat sie der Beschwerdeführerin ab 1. September 2006 eine halbe Rente zugesprochen (IV-act. 53). Die Beschwerdeführerin ist dagegen der Ansicht, sie sei voll arbeitsunfähig. Sie sei aus psychischen Gründen nicht in der Lage, sich in der freien Arbeitswelt zu integrieren. Sie sei 100% arbeitsunfähig (G act. 4). Die Beschwerdeführerin ist hauptsächlich aus psychischen Gründen erheblich in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Vorerst ist deshalb zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auf die Abklärung von beruflichen Massnahmen verzichtet hat.

3.2 Aus dem psychiatrischen Teilgutachten von Dr. E.____ geht hervor, dass eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 50% bestehe. Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei durch die abhängige Persönlichkeitsstörung, die als schwer und chronifiziert zu qualifizieren sei, sowie durch rezidivierende depressive Störung bedingt. Die Beschwerdeführerin habe kaum Bezug zu sich selbst, könne sich schlecht wehren, sei kaum durchsetzungsfähig und laufe somit Gefahr, an Arbeitsstellen ausgenützt und



überteuert zu werden. Aus Angst, Zuwendung und Anerkennung zu verlieren, sei sie nicht fähig, ihre eigenen Bedürfnisse anzumelden. Auf Grund der depressiven Störung sei ihre Belastbarkeit eingeschränkt. Sie leide unter Antriebsstörungen, einem ausgeprägten sozialen Rückzug und depressiven Verstimmungen. Eine schwere depressive Störung liege nicht vor. Daher sei der Beschwerdeführerin zumutbar, halbtags einer beruflichen Tätigkeit nachzugehen. In Bezug auf die qualitativen Anforderungen an eine adaptierte Tätigkeit aus psychiatrischer Sicht gibt das Gutachten keine Auskunft (IV-act. 35-11/31). Bei dieser Arbeitsfähigkeitsschätzung fällt auf, dass der begutachtende Psychiater auf Grund der vorliegenden Persönlichkeitsstörung massive Einschränkungen beschrieben hat wie beispielsweise die Gefahr, dass die Beschwerdeführerin an einer Arbeitsstelle ausgenutzt und überteuert werden könne, weil sie kaum Bezug zu sich selbst habe, sich schlecht wehren und kaum durchsetzungsfähig sei. Dennoch hat er eine 50%ige Arbeitstätigkeit als zumutbar erachtet und dies damit begründet, dass keine schwere depressive Störung vorliege. Diese Einschätzung vermag nicht zu überzeugen. Die Beschwerdeführerin ist - je nach Art der Arbeit - in einem Teilpensum der Gefahr, überteuert und ausgenutzt zu werden, genauso ausgesetzt wie in einer ganztägigen Erwerbstätigkeit. So hat die behandelnde Psychiaterin in ihrem Bericht vom 1. August 2006 ausgeführt, die Beschwerdeführerin habe unter anderem auch einmal bei der F.____ gearbeitet. Es sei ihr vollkommen unmöglich gewesen, sich abzugrenzen vor den Wünschen der Kunden. Sie sei ausgenutzt worden, indem sie beispielsweise den ganzen Hausputz erledigt habe (IV-act. 14). Die abhängige Persönlichkeitsstörung bedingt bei den beschriebenen psychischen Einschränkungen wohl eher eine Arbeitsstelle, wo die Beschwerdeführerin begleitet und beschützt wird. Es ist zumindest fraglich, ob solche Arbeitsstellen auf dem freien Arbeitsmarkt vorhanden sind. Das mag der Grund sein, weshalb die behandelnde Psychiaterin eine Resterwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht für gegeben erachtet hat. Jedoch enthalten auch ihre Arztberichte keine Erläuterungen zu ihren Arbeitsfähigkeitsschätzungen, die bei gleichen Befunden wie beim ABI eine viel höhere Arbeitsunfähigkeit begründen. Deshalb kann auch auf die Einschätzungen der behandelnden Psychiaterin nicht abgestellt werden. Eine erneute psychiatrische Begutachtung drängt sich deshalb auf, wobei namentlich geprüft werden muss, welche Voraussetzungen an eine adaptierte Arbeitsstelle gestellt werden müssen.



3.3 Das ABI-Gutachten ist auch betreffend der Einschätzungen zur beruflichen Eingliederung nicht überzeugend. Denn obwohl in der Gesamtbeurteilung von beruflichen Massnahmen abgeraten wird, weil sich die Beschwerdeführerin aktuell nicht arbeitsfähig erachte (IV-act. 35-14/31), sollten aus psychiatrischer Sicht berufliche Massnahmen angezeigt sein (IV-act. 35-12/31). Das ABI-Gutachten ist insofern widersprüchlich. Der begutachtende Psychiater hat dazu angegeben, der Beschwerdeführerin sollte im Rahmen eines halbtägigen Arbeitstrainings geholfen werden, sich wieder an die Belastungen der Arbeitswelt zu gewöhnen. Dies beschreibt eine Massnahme, wie sie als Integrationsmassnahme ab 1. Januar 2008 neu im Invalidenversicherungsrecht aufgenommen worden ist. Aus der Begründung des psychiatrischen Teilgutachtens geht für das Gericht jedoch nicht klar hervor, ob die als zumutbar erachtete Arbeitsfähigkeit von 50% auch ohne diese Integrationsmassnahme umsetzbar wäre. Somit kann nicht ohne weitere Prüfung auf die vom ABI attestierte Arbeitsfähigkeit von 50% abgestellt werden, weil das ABI nicht schlüssig begründet hat, ob die attestierte Arbeitsfähigkeit ohne Integrationsmassnahme auf dem freien Arbeitsmarkt umsetzbar wäre.

3.4 Im vorliegenden Fall scheinen sich Integrationsmassnahmen geradezu aufzudrängen. Versicherte, die seit mindestens sechs Monaten zu mindestens 50% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind, haben gemäss Art. 14a Abs. 1 IVG Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, sofern dadurch die Voraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden können. Als Integrationsmassnahmen gelten nach Abs. 2 gezielte, auf die berufliche Eingliederung gerichtete Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation und Beschäftigungsmassnahmen. Gemäss der Botschaft des Bundesrats vom 22. Juni 2005 zur Änderung der IVG (5. Revision) sollen die Eingliederungsinstrumente insbesondere für die Gruppe von psychisch kranken Personen durch die Schaffung von Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung verbessert werden. Mit den Integrationsmassnahmen sollen dort, wo sich dies als notwendig erweist, die Voraussetzungen für weitergehende Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden (BBI 2005 4523). Vorliegend könnten solche Massnahmen angezeigt sein, um die berufliche Wiedereingliederung überhaupt als realistisch erscheinen zu lassen. Die Beschwerdeführerin hat sich denn auch vor der Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes im Frühjahr 2008 für die Ausrichtung



solcher Massnahmen ausgesprochen, als sie im Einwand vom 5. Mai 2008 berufliche Massnahmen beantragt hat (IV-act. 47). Sofern nun allenfalls wieder eine mittelgradige depressive Episode vorliegt, könnten daher berufliche Massnahmen durchaus an die Hand genommen werden. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie solche Massnahmen eingehend prüft. Allenfalls sind auch Arbeitsvermittlungsmassnahmen angezeigt.

4.

4.1 Die angefochtene Verfügung ist somit in teilweiser Gutheissung der Beschwerde aufzuheben und die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese im Sinn der Erwägungen weitere Abklärungen vornimmt. So ist eine psychiatrische Verlaufsbeurteilung notwendig. Sollte sich dabei herausstellen, dass die Arbeitsfähigkeit von 50% wieder erreicht und der psychische Zustand so ist, dass Integrations- und/oder berufliche Massnahmen möglich sind, sind solche zu prüfen und allenfalls unter Androhung der Schadenminderungspflicht (Art. 21 Abs. 4 ATSG) anzuordnen. Nach Abschluss solcher Massnahmen ist erneut über die Rente zu verfügen.

4.2 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin unterliegt. Da sie gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. b des st. gallischen Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (sGS 350.1) Teil der Sozialversicherungsanstalt und damit Teil einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt ist, kommt Art. 95 Abs. 3 VRP (Befreiung von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten) nicht zur Anwendung (vgl. Urs Peter Cavelti/Thomas Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen – dargestellt an den Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2. Aufl., 2003, Rz 792). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückzuerstatten.



4.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Angemessen erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 17. Juli 2008 teilweise gutgeheissen und die Sache wird zu weiteren Abklärungen im Sinn der Erwägungen und zu neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.