



Fall-Nr.: IV 2014/79
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.10.2019
Entscheiddatum: 05.09.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 05.09.2016

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Rückweisung der Sache zur erneuten psychiatrischen Begutachtung und zur Ermittlung des Validen- und Invalideneinkommens. Teilweise Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. September 2016, IV 2014/79).

Besetzung

Vizepräsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiberin Lea Hilzinger

Geschäftsnr.

IV 2014/79

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Advokat lic. iur. Martin Boltshauser,

c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im Juni 2009 bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 1). Sie gab an, seit dem 11. Februar 2009 wegen eines Burnouts und einer Depression in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt zu sein. Sie arbeite zu 100 % als Typografin und absolviere gelegentlich Einsätze als Korrektorin und als journalistische Mitarbeiterin. Dem IK-Auszug (IV-act. 143) war zu entnehmen, dass die Versicherte im Jahr 2008 ein Einkommen von Fr. 74'994.-- (B.____ AG) und ein Einkommen von Fr. 323.-- (C.____ GmbH) erzielt hatte.

A.b Die Klinik D.____ hatte bereits am 8. Mai 2009 über einen Rehabilitationsaufenthalt vom 23. März 2009 bis 24. April 2009 berichtet (IV-act. 18). Als Diagnose hatte der Klinikarzt eine Anpassungsstörung mit Angst und Depression gemischt (ICD-10: F43.22) angegeben. Er hatte ausserdem erklärt, dass die Affektlage zum depressiven Pol verschoben und die Modulation eingeschränkt gewesen sei. Zudem habe eine Affektlabilität bestanden. Der Behandlungsverlauf sei positiv gewesen, insbesondere hätten eine deutliche Leistungssteigerung und eine Stabilisierung der Stimmungslage erreicht werden können. Auch habe die Versicherte ihr Selbstvertrauen wiedergewonnen.

A.c Dr. med. E.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, gab gegenüber RAD-Ärztin Dr. med. F.____ im Telefongespräch vom 3. Juli 2009 an (IV-act. 6), dass die Versicherte an einer Anpassungsstörung mit Angst und Depression leide. Nach Veränderungen in der Chefetage habe es am Arbeitsplatz Spannungen gegeben und die Versicherte habe sich dort nicht mehr wohl, gemobbt und abgelehnt gefühlt. Demnächst sei eine Behandlung in der psychiatrischen Tagesklinik G.____ geplant. Im handschriftlich unterzeichneten Protokoll vom 29. Juli 2009 (IV-act. 22) ergänzte Dr.



St.Galler Gerichte

E.____, dass die Versicherte Ängste und Panikattacken bekomme und zittere, wenn sie an die Umstände in der B.____ AG denke.

A.d Die B.____ AG berichtete am 14. Juli 2009 (IV-act. 19), dass sie die Versicherte seit dem 1. April 1978 beschäftige. Bis am 11. Februar 2009 sei sie als Typografin tätig gewesen. Der Lohn habe Fr. 66'300.-- betragen. Die Tätigkeit habe das Arbeiten am PC (oft) und Besprechungen mit Mitarbeitern (selten) beinhaltet. Die Anforderungen an die Konzentration/Aufmerksamkeit und an das Durchhaltevermögen seien mittel gewesen, diejenigen an die Sorgfalt und an das Auffassungsvermögen gross. Die Versicherte habe wöchentlich zwei Zeitschriften erstellt und diese Arbeit absolut selbständig und zuverlässig erledigt. Daneben habe sie auch Arbeiten als Korrekturleserin erledigt.

A.e Dr. med. H.____, Oberärztin an der psychiatrischen Tagesklinik G.____, berichtete am 1. Dezember 2009 (IV-act. 28), dass die Versicherte ca. seit Beginn des Jahres 2009 an einer mittelgradigen depressiven Episode (F32.1) leide. Vom 27. Juli bis 27. November 2009 habe eine teilstationäre Behandlung stattgefunden. Die Oberärztin gab die folgenden Symptome an: Leichte Affektlabilität, Insuffizienz, Abgrenzungsproblematik, leichte Grübelneigung, Schwierigkeiten im Umgang mit stressreichen Situationen und subjektive Konzentrationsproblematik. Aufgrund der deutlichen Zustandsverbesserung während der Behandlung in der Tagesklinik, den zahlreichen Ressourcen und der Motivation sowie der langjährigen Arbeitstätigkeit sei grundsätzlich von einer günstigen Prognose auszugehen. Die Versicherte sei von Februar 2009 bis 27. November 2009 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Vom 27. November 2009 bis Ende 2009 habe in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit als Typografin eine 50 %ige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Die gesundheitlichen Einschränkungen wirkten sich durch Schwierigkeiten in der Flexibilität, evtl. in der Zusammenarbeit mit anderen und in der Übernahme von Verantwortung aufgrund von Unsicherheit und Ambivalenz aus. Auch bestünden Schwierigkeiten im Umgang mit stressreichen Situationen und Druck. Etwa ab Beginn des Jahres 2010 könne mit einer 100 %igen Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit gerechnet werden.

A.f Dr. H.____ berichtete am 29. April 2010 (IV-act. 50), dass die Versicherte seit dem 8. Dezember 2009 in ihrer Behandlung stehe. Als Diagnose gab sie eine rezidivierende



St.Galler Gerichte

mittelgradige Depression an. Die Versicherte sei als Typografin seit dem 31. März 2010 zu 100 % arbeitsunfähig. Seit dem 1. Mai 2010 sei sie in einer adaptierten Tätigkeit zu 50 % arbeitsfähig. Eine Wiederaufnahme der bisherigen Tätigkeit komme nicht mehr in Frage. Die Versicherte sei aufgrund von Stresssymptomen bis hin zu einer depressiven Entwicklung in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Am 18. Juni 2010 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien, da eine Begutachtung notwendig sei (IV-act. 66). Dr. H.____ berichtete am 6. Juli 2010 (IV-act. 72), dass die Versicherte gemäss ihren eigenen Angaben an ihrer letzten Arbeitsstelle schlecht entlohnt worden sei. Aus Angst, die Stelle zu verlieren, habe sie keinen angemessenen Lohn gefordert. Als alleinerziehende Mutter habe sie sich unter grossen Druck gesetzt, alles richtig zu machen. Schon in früheren Jahren habe sie mit depressiven Phasen gekämpft. In der Zwischenzeit sei ihr gekündigt worden. Ein Arbeitsversuch an einer neuen Stelle im bisherigen Beruf, der vom 10. bis 14. Mai 2010 stattgefunden habe, habe in einem Fiasko geendet. Die Versicherte sei völlig ausser Kontrolle geraten, habe sich den Anforderungen nicht gewachsen gefühlt und mit einem massiven Rückfall in die Depression reagiert. Aktuell sei sie wieder in der psychiatrischen Tagesklinik G.____ angemeldet. Seit dem 21. Juni 2010 bestehe auch für adaptierte Tätigkeiten wieder eine volle Arbeitsunfähigkeit. Die Versicherte sei nicht mehr belastbar und leide unter panikartigen Reaktionen, Unsicherheiten und Schlafstörungen. Ob eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 50 % möglich sei, sei in ca. sechs Monaten zu beurteilen.

A.g Am 26. Oktober 2010 wurde die Versicherte vom ABI (Ärztliches Begutachtungsinstitut GmbH) bidisziplinär (psychiatrisch, allgemein-internistisch) begutachtet (Gutachten vom 15. Dezember 2010, IV-act. 76). Die Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit lauteten:

- Rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte Episode (F33.0);
- selbstunsichere Persönlichkeit (F60.6).

Diagnosen ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit wurden keine angegeben. Die Versicherte erklärte anlässlich der Begutachtung, dass sie seit dem 6. September 2010 wieder in der psychiatrischen Tagesklinik G.____ in Behandlung sei. Nach dem



gescheiterten Arbeitsversuch im Mai 2010 sei es ihr sehr schlecht gegangen. Sie könne nicht mehr richtig funktionieren. Sie habe immer gearbeitet, ein Kind alleine erzogen und nie für sich geschaut. Dann sei sie in eine Depression gefallen. Sie sei erschöpft. Körperliche Beschwerden habe sie eigentlich keine. Seit dem Aufenthalt in der Klinik D.____ im Frühjahr 2009 gehe sie fast täglich ins Fitnesszentrum. Ihren Tagesablauf schilderte die Versicherte wie folgt: Sie wache zwischen 5.30 Uhr und 6 Uhr auf. Um 7 Uhr frühstücke sie. Danach gehe sie von 9 Uhr bis 15:45 in die Tagesklinik. Anschliessend besuche sie das Fitnesszentrum. Um ca. 18.30 Uhr koche sie sich ein Abendessen. Zwischen 21 und 22 Uhr lege sie sich schlafen. Nachdem sie zuerst keinen Kontakt zu anderen Leuten mehr gehabt habe, suche sie nun wieder den Kontakt zu anderen Menschen. Der psychiatrische Gutachter Dr. med. I.____ hielt fest, dass sich die Versicherte die bisherige Tätigkeit als Typografin nicht mehr zutraue. Die technische Entwicklung in den letzten Jahren sei rasant gewesen. Die Versicherte habe diesen Veränderungen kaum mehr folgen können und jetzt, da sie Mühe habe, sich zu konzentrieren, sei sie nicht mehr in der Lage, diese technisch anspruchsvolle Aufgabe zu meistern. Sie sei enttäuscht vom ehemaligen Arbeitgeber und befürchte, an einem neuen Arbeitsplatz wieder Enttäuschungen zu erfahren. Die Versicherte sei nach wie vor leicht depressiv. Sie sei psychisch vermindert belastbar, traue sich wenig zu, mache sich Selbstvorwürfe und habe ein vermindertes Selbstwertgefühl. Eine mittelgradige oder schwere depressive Störung liege nicht vor. Die Versicherte leide nicht unter Suizidgedanken, sei in der Lage, den Haushalt zu führen, besuche regelmässig die psychiatrische Tagesklinik und betreibe seit einem Jahr intensiv ein Fitnessprogramm. Aufgrund der mangelnden Zuneigung und Unterstützung in der Kindheit sei das Selbstwertgefühl mangelhaft entwickelt. Die Versicherte traue sich nichts zu, könne sich nicht wehren und habe Angst, falls sie sich wehren würde, abgelehnt zu werden. So habe sie sich während Jahren aus Angst, entlassen zu werden, nicht getraut, mehr Lohn zu verlangen. Dies dürfte mit ein Grund dafür sein, dass sie sich die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit kaum mehr vorstellen könne; sie befürchte, aufgrund ihrer Schwierigkeit, sich wehren zu können, wieder in eine Überforderungssituation hineinzugeraten. Aufgrund der leicht eingeschränkten Konzentrationsfähigkeit sei die Versicherte kaum in der Lage, sich auf die anspruchsvolle Arbeit am Computer zu konzentrieren. Sie habe in den letzten Jahren auch zunehmend Mühe gehabt, mit den andauernden Änderungen in ihrem Beruf



mitzuhalten. In der angestammten Tätigkeit bestehe aus psychiatrischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. In einer adaptierten Tätigkeit, die keine derart hohen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit und die psychische Belastbarkeit stelle, bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 80 %. Die Arbeitsfähigkeit sei seit Februar 2009 herabgesetzt. Da die Gutachter in somatischer Hinsicht keine gesundheitlichen Einschränkungen festgestellt hatten, entsprach die Arbeitsfähigkeitsschätzung aus psychiatrischer Sicht derjenigen aus interdisziplinärer Sicht. RAD-Ärztin Dr. J.____ notierte am 28. Februar 2011 (IV-act. 78), dass auf das ABI-Gutachten abgestellt werden könne; es sei umfassend, konsistent, nachvollziehbar und in sich widerspruchsfrei.

A.h Am 19. September 2011 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass die Kosten für den Basis-Kurs "Erfolgreich selbständig werden" vom 9. bis 30. September 2011 im Hinblick auf die Ausübung einer angepassten Erwerbstätigkeit übernommen würden (IV-act. 93). Am selben Tag teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass ihr Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche durch die Eingliederungsverantwortliche gewährt werde (IV-act. 94). Am 25. Oktober 2011 informierte die Versicherte die IV-Stelle darüber, dass sie seit dem 1. September 2011 zu 40 % als Korrektorin arbeite (IV-act. 100). Am 31. Oktober 2011 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Kosten für die Fortsetzung des Kurses "Erfolgreich selbständig werden" vom 10. November bis 31. Dezember 2011 übernehme (IV-act. 99). RAD-Ärztin Dr. J.____ erklärte anlässlich einer Fallbesprechung vom 15. Dezember 2011, dass die Tätigkeit als Lektorin aus medizinischer Sicht nicht als optimal adaptiert gelte, da die Versicherte zwei Tage hintereinander arbeiten müsse, d.h. das Pensum nicht anders aufgeteilt werden könne (IV-act. 104).

A.i Dr. H.____ berichtete am 28. Februar 2012, dass die Tätigkeit als Korrektorin sehr anspruchsvoll sei (IV-act. 109). Der Arbeitgeber sei zufrieden mit den Leistungen der Versicherten. Allerdings zeichne sich klar ab, dass eine wesentliche Aufstockung des Pensums über 50 % unrealistisch sei.

A.j Am 23. März 2012 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Kosten für einen persönlichen Support am Arbeitsplatz vom 8. Februar bis 31. Dezember 2012 übernehme (IV-act. 113). Am 3. Mai 2012 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass



St.Galler Gerichte

sie die Kosten für den Französisch-Grundkurs für Wiedereinsteiger im Hinblick auf die Ausübung einer angepassten Erwerbstätigkeit übernehme (IV-act. 121).

A.k Am 19. Juli 2012 informierte die Versicherte die Eingliederungsverantwortliche telefonisch darüber, dass sie vom Arbeitgeber das Angebot erhalten habe, ab dem 1. August 2012 zu 60 % als Revisorin zu arbeiten. Ihre Hauptaufgabe seien dann die Revisionen und weniger das Korrektorat (IV-act. 136-8). Die Eingliederungsverantwortliche notierte am 26. April 2013 (IV-act. 136), die Versicherte sei nachhaltig eingegliedert. Während des gesamten Eingliederungsprozesses hätten die Versicherte existentielle Ängste belastet. Zwischenzeitlich arbeite sie fünf bis sechs Stunden an vier Tagen pro Woche und befinde sich damit an der Grenze ihrer Belastbarkeit. Kurzfristig habe sie einmal 80 % gearbeitet, womit sie sich völlig überfordert gefühlt habe. Sie habe diese Situation nur durchgestanden, weil sie von kurzer Dauer gewesen sei. Es habe sich gezeigt, dass die Versicherte schnell mit somatischen Symptomen reagiere, wenn sie nicht mehr "über den Berg hinaussee". RAD-Ärztin Dr. J. ___ notierte am 17. Mai 2013 (IV-act. 138), dass die ab dem 1. September 2011 ausgeübte Tätigkeit als Lektorin nur einer teiladaptierten Tätigkeit entsprochen habe. Dennoch sei die Versicherte dabei unterstützt worden, diese Arbeitsstelle nicht zu verlieren, da bei einem Stellenverlust auch aufgrund des Alters der Versicherten mit einer erneuten völligen psychischen Dekompensation hätte gerechnet werden müssen. Ab dem 1. August 2012 habe die Versicherte ihre Tätigkeit firmenintern anpassen können. Während einer vorübergehenden Steigerung auf 80 % habe sich gezeigt, dass auch in dieser nun gut adaptierten Tätigkeit trotz adäquater ärztlicher Begleitung keine nachhaltige Steigerung möglich sei. Die Versicherte sei in ihrer angestammten Tätigkeit als Typografin zu 100 % arbeitsunfähig. In der derzeitigen, adaptierten Tätigkeit als Revisorin sei sie zu 50 % arbeitsfähig.

A.l Am 21. Juni 2013 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass die beruflichen Massnahmen abgeschlossen würden, da sie angemessen eingegliedert sei (IV-act. 140).

A.m Dr. H. ___ berichtete am 17. Juli 2013 über einen stationären Gesundheitszustand (IV-act. 144). Die Diagnose habe sich nicht verändert. Die Versicherte arbeite nun seit fast zwei Jahren als Korrektorin mit einem 50 %-Pensum. Die Anforderungen seien



St.Galler Gerichte

recht hoch, die Tätigkeit erfordere volle Konzentration und Ausdauer. Die Versicherte müsse wegen Ferienvertretungen etc. auch Überstunden leisten. Es habe sich deutlich gezeigt, dass die Versicherte am Limit sei. Während den Arbeitstagen gehe sie um 21 Uhr schlafen; sie könne für anderes keine Kräfte mehr mobilisieren. Die Erschöpfbarkeit sei überdurchschnittlich. Sobald etwas Aussergewöhnliches anstehe, gerate die Versicherte in Stress und werde nervös. Oft träten in solchen Momenten Panikattacken auf. Da die Versicherte ihren Beruf aber gerne und gut ausführe, wäre ein Wechsel in eine andere Tätigkeit sinnlos.

A.n RAD-Ärztin Dr. J. ___ notierte am 14. Oktober 2013 (IV-act. 150), dass die derzeitigen Funktionseinschränkungen deutlich höher seien als zum Zeitpunkt der Begutachtung. Aktuell habe die behandelnde Psychiaterin eine anhaltende, überdurchschnittliche Erschöpfbarkeit mit rascher Dekompensation beschrieben, sobald z.B. Überstunden zu bewältigen seien. Demgegenüber sei im Gutachten von täglichem Kochen und problemloser Bewältigung des Haushalts und täglichen Besuchen des Fitnessstudios berichtet worden; auch seien damals somatische Probleme und Schlafstörungen verneint worden. Die derzeitige Tätigkeit als Revisorin (eingeschränkter Aufgabenbereich, wenig und v.a. keine technisch hoch anspruchsvolle PC-Arbeit) müsse auch wegen zunehmender Betriebsroutine als eine weitgehend angepasste Tätigkeit eingeschätzt werden (Arbeit in Papierform, genügend Zeit). Die Einschätzung der behandelnden Psychiaterin, dass die Versicherte in der jetzigen Tätigkeit bleibend zu 50 % arbeitsunfähig sei, sei nachvollziehbar. Die RAD-Ärztin erklärte, dass es sich bei einer adaptierten Tätigkeit um eine klar strukturierte Tätigkeit in einem wohlwollenden Umfeld, in ruhiger Atmosphäre, ohne Zeitdruck, ohne hohe Anforderungen an die "rasche" Konzentrationsfähigkeit, ohne Hektik und ohne hohe psychische Belastung handle. Die Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Polygrafin sei deutlich höher als in der adaptierten Tätigkeit als Revisorin. Der letzte Erfahrungswert vom Arbeitsversuch im Jahr 2010 habe eine rasche Überforderung gezeigt, weshalb weiterhin von einer 100 %igen Arbeitsunfähigkeit im angestammten Beruf auszugehen sei.

A.o Ein IV-Sachbearbeiter notierte am 18. Oktober 2013 (IV-act. 152), die Versicherte habe während der Durchführung der beruflichen Eingliederungsmassnahmen mehrmals erklärt, der Auslöser der aktuellen depressiven Störung seien Konflikte am Arbeitsplatz



gewesen. Aus den bei den Akten liegenden Korrespondenzen gehe hervor, dass bei der Versicherten die finanziellen Schwierigkeiten im Vordergrund stünden. Ausserdem habe sie sich über den langen Arbeitsweg beklagt. Die beschriebenen Symptome der Erschöpfbarkeit könnten nicht eindeutig einer depressiven Erkrankung zugeschrieben werden. Vielmehr sei davon auszugehen, dass die erwähnten psychosozialen Belastungsfaktoren mitunter der Grund für die beschriebene Symptomatik seien. Daher sei davon auszugehen, dass die Versicherte beim Wegfall der Belastungsfaktoren in jeglicher Tätigkeit voll arbeitsfähig wäre. Der Rechtsdienstmitarbeiter bezeichnete diese Beurteilung als schlüssig. Mit Vorbescheid vom 5. November 2013 (IV-act. 155) kündigte die IV-Stelle der Versicherten bei einem IV-Grad von 0 % die Abweisung des Rentengesuchs an. Zur Begründung führte sie aus, dass psychosoziale Belastungsfaktoren keine Invalidität zu begründen vermöchten. Daher bestehe in sämtlichen Tätigkeiten eine 100 %ige Arbeitsfähigkeit. Dagegen liess die Versicherte am 3. Dezember 2013 einwenden (IV-act. 159), es sei nicht nachvollziehbar, dass aufgrund der Einschätzung eines Sachbearbeiters die von verschiedenen Ärzten gestellte Diagnose einer Depression in Frage gestellt werde. Der Sachbearbeiter habe Ursache und Wirkung verwechselt und verdreht. Ursache der verminderten Arbeitsfähigkeit sei die durchschnittlich mittelgradige Depression. Da ein höheres Arbeitspensum (als 50-60 %) nicht möglich sei, reiche das Erwerbseinkommen kaum aus, um den Lebensbedarf zu decken. Deshalb plagten die Versicherte Existenzängste. In einem beigelegten Bericht vom 4. Dezember 2013 erklärte Dr. H.____, dass die Versicherte das Arbeitspensum von 50-60 % nur unter grossem Kraft- und Energieaufwand zu bestreiten vermöge. Der finanzielle Engpass sei eine Ursache der Ängste und verstärke den Druck. Zum Zeitpunkt der Begutachtung durch das ABI habe die Versicherte nicht gearbeitet. Mit den Erfahrungen, die in den letzten drei Jahren gemacht worden seien, müsse davon ausgegangen werden, dass zwischenzeitlich eine bleibende Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eingetreten sei.

A.p Mit Verfügung vom 9. Januar 2014 wies die IV-Stelle das Rentengesuch bei einem IV-Grad von 0 % aus den im Vorbescheid angegebenen Gründen ab (IV-act. 160). Zu den Einwänden hielt sie unter anderem fest, dass sich dem Bericht von Dr. H.____ vom 4. Dezember 2013 keine neuen Erkenntnisse entnehmen liessen, die zu einer anderen medizinischen Beurteilung führen könnten.



B.

B.a Gegen diese Verfügung erhob die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 7. Februar 2014 Beschwerde (act. G 1). Sie beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Zusprache einer halben IV-Rente. Zur Begründung machte sie geltend, obwohl der RAD die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. H.____ als nachvollziehbar erachtet habe, habe die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) einen Rentenanspruch mit der Begründung verneint, dass psychosoziale Belastungsfaktoren die Erkrankung ausgelöst hätten. Diese Argumentation sei nicht nachvollziehbar. Die Beschwerdeführerin bat um die Einräumung einer Frist zur Beschwerdeergänzung und stellte ein Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege. Innter Frist reichte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin am 26. Februar 2014 eine Beschwerdeergänzung ein (act. G 5). Er beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Zusprache einer IV-Rente. Eventualiter sei die Angelegenheit zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Der Rechtsvertreter stellte ausserdem ein Gesuch um unentgeltliche Rechtsverteiständung. Zur Begründung brachte er vor, die Beschwerdegegnerin habe übersehen, dass die medizinischen Akten nicht vom Vorliegen psychosozialer Einschränkungen ausgingen. Weder das ABI-Gutachten noch der RAD hätten je auf solche Einschränkungen verwiesen. Es verstehe sich von selbst, dass eine invalidisierende Krankheit finanzielle Ängste und Zukunftsängste nach sich ziehe und mit der Ungewissheit eine zusätzliche Belastung bestehe. Deshalb könne eine diagnostizierte gesundheitliche Einschränkung jedoch nicht einfach ignoriert werden. Eine differenzierte Auseinandersetzung mit dem medizinischen Sachverhalt habe nicht stattgefunden. Der Umstand, dass die Beschwerdeführerin die Grenze zur Überforderung erreicht habe, als sie zwischenzeitlich zu 80 % gearbeitet habe, sei von der Beschwerdegegnerin verschwiegen worden. Diese Tatsache stelle aber gerade die für die gesundheitlichen Einschränkungen angeblich alleine verantwortlichen psychosozialen Faktoren in Frage, da ein höheres Arbeitspensum einen höheren Verdienst bedeute und damit weniger Ängste auslösen müsste. Die gesundheitliche Situation hätte sich folglich verbessern müssen. Die Begründung der Beschwerdeführerin widerspreche folglich jeglicher Logik.



St.Galler Gerichte

B.b Am 7. April 2014 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde (act. G 9). Zur Begründung brachte sie vor, dass das ABI-Gutachten ausführlich abgefasst worden sei und es keine Hinweise gebe, dass die Beschwerdeführerin nicht kompetent untersucht worden sei. Die vom ABI festgestellte leichte depressive Störung sei nicht invalidisierend, weil gemäss der Rechtsprechung des Bundesgerichts eine solche Diagnose nicht den Schweregrad einer die Arbeitsfähigkeit tangierenden psychischen Erkrankung aufweise. Das Gleiche gelte für die vom ABI diagnostizierte selbstunsichere Persönlichkeit. Demnach sei von einer vollen Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht auszugehen. Insofern könne vom ABI-Gutachten abgewichen werden, ohne dass diesem deshalb im restlichen Teil der Beweiswert abgesprochen werden müsse. Die angefochtene Verfügung sei somit rechtmässig.

B.c Am 15. April 2014 bewilligte das Gericht das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Gewährung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung durch Advokat lic. iur. M. Boltshauser) für das Beschwerdeverfahren (act. G 10).

B.d In seiner Replik vom 21. Mai 2014 machte der Rechtsvertreter ergänzend geltend (act. G 12), dass die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort eine komplett neue Begründung der Verfügung vorgebracht habe. Auf die Vorbringen in der Beschwerdeschrift sei sie mit keinem Wort eingegangen. Die Argumentation der Beschwerdegegnerin sei ausserdem widersprüchlich: Zuerst habe sie ausgeführt, die Gutachterstelle klammere Leiden ohne Krankheitswert bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung konsequent aus. Danach habe sie erklärt, vom Gutachten könne abgewichen werden, weil die Diagnosen nicht invalidisierend seien, d.h. sie habe den Krankheitswert der gesundheitlichen Einschränkungen in Frage gestellt. Im Übrigen stamme das Gutachten aus dem Jahr 2010. RAD-Ärztin Dr. J.____ habe im Oktober 2013 festgehalten, dass sich der Gesundheitszustand seit der Begutachtung auf einem schlechteren Niveau stabilisiert habe und seit Februar 2009 eine 50 %ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe.

B.e Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 13 f.).

Erwägungen



1.

1.1 Mit der angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2014 hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin verneint. Zu prüfen ist nachfolgend, ob diese Rentenabweisung zu Recht erfolgt ist.

1.2 Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine 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 ausgeglichen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

1.3 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird 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 (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Einkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen).

2.

2.1 Um den IV-Grad ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen.

2.2 Der psychiatrische Gutachter Dr. I.____ hat die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Typografin wegen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leichte Episode, und wegen einer



selbstunsicheren Persönlichkeit auf 50 % und in einer adaptierten Tätigkeit auf 20 % geschätzt. Den Beginn der Arbeitsunfähigkeit hat er auf den Februar 2009 gelegt. Dr. I. ___ hat die Beschwerdeführerin im Oktober 2010 untersucht. Seine rückwirkende Arbeitsfähigkeitsschätzung überzeugt aus den folgenden Gründen nicht: Die Beschwerdeführerin hat im Mai 2010 einen Arbeitsversuch gestartet, diesen jedoch nach wenigen Tagen abgebrochen. Gemäss der behandelnden Psychiaterin Dr. H. ___ hat die Beschwerdeführerin auf den missglückten Arbeitsversuch mit einem massiven Rückfall in die Depression reagiert. Dr. H. ___ hat die Arbeitsfähigkeit deshalb auch für adaptierte Tätigkeiten ab dem 21. Juni 2010 auf 0 % geschätzt. Der psychiatrische Gutachter Dr. I. ___ hat sich mit dieser im Mai 2010 eingetretenen möglichen Verschlechterung nicht auseinandergesetzt. Die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung weist aber auch für den Begutachtungszeitpunkt Mängel auf. Zu diesem Zeitpunkt hat die im September 2010 begonnene tagesklinische Behandlung nämlich noch angedauert. Obwohl kein Bericht über diese tagesklinische Behandlung bei den Akten gelegen hat, hat es Dr. I. ___ unterlassen, einen solchen anzufordern oder sich zumindest telefonisch bei den Klinikärzten nach dem Behandlungsverlauf zu erkundigen. Der tagesklinische Aufenthalt hätte in der gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung wenigstens insoweit berücksichtigt werden müssen, als für die Aufenthaltsdauer wohl von einer vollen Arbeitsunfähigkeit angestammt und adaptiert hätte ausgegangen werden müssen. Ein weiterer Mangel des Gutachtens besteht darin, dass sich Dr. I. ___ nicht mit der abweichenden Diagnosestellung und Arbeitsfähigkeitsschätzung der behandelnden Psychiaterin Dr. H. ___ auseinandergesetzt hat. Und schliesslich überzeugt das Gutachten für die Zeit bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung nicht, weil es zu diesem Zeitpunkt bereits mehr als drei Jahre alt und damit veraltet gewesen ist. Auf das psychiatrische Teilgutachten des ABI kann somit nicht abgestellt werden.

2.3 Auch die Beurteilung der behandelnden Psychiaterin Dr. H. ___ überzeugt nicht. Ihre Berichte enthalten nämlich keine Angaben zu den objektivierbaren psychopathologischen Befunden, weshalb ihre Diagnose einer mittelgradigen Depression nicht ausreichend begründet ist. Kommt hinzu, dass sie durchgehend von einem mittelschweren Grad der Depression ausgegangen ist, während der psychiatrische Gutachter Dr. I. ___ im Oktober 2010 lediglich eine leichte depressive Symptomatik hat feststellen können. Des Weiteren ist gemäss der bundesgerichtlichen



Rechtsprechung der Erfahrungstatsache Rechnung zu tragen, dass Hausärzte und behandelnde Spezialärzte mitunter wegen ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung im Zweifel eher zugunsten ihrer Patienten aussagen. Namentlich in umstrittenen Fällen kann nicht ohne weiteres auf die Angaben eines behandelnden Haus- oder Spezialarztes abgestellt werden (EVGE I 814/03 vom 5. April 2004, E. 2.4.2).

Ausserdem berücksichtigen die behandelnden Ärzte bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung oftmals auch rein subjektive, medizinisch nicht objektivierbare Beeinträchtigungen. Und schliesslich verfügen die behandelnden Ärzte in der Regel nicht über die umfassenden Vorakten, die notwendig sind, um den Gesundheitszustand umfassend beurteilen zu können.

2.4 Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von RAD-Ärztin Dr. J.____ überzeugt schon deshalb nicht, weil sie, nachdem sie das Gutachten vom 15. Dezember 2010 am 28. Februar 2011 noch als umfassend, konsistent, nachvollziehbar und in sich widerspruchsfrei bezeichnet hatte, im Nachhinein ab Februar 2009 durchwegs von einer 100 %igen Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit und von einer 50 %igen Arbeitsunfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit ausgegangen ist, gleichzeitig jedoch angegeben hat, dass die Funktionseinschränkungen seit der gutachterlichen Untersuchung deutlich stärker geworden seien (siehe Stellungnahme vom 14. Oktober 2013, IV-act. 150). Da also keine überzeugende Arbeitsfähigkeitsschätzung im Recht liegt, ist eine weitere psychiatrische Begutachtung notwendig. Diese psychiatrische Begutachtung wird den zeitlichen Verlauf der Arbeitsfähigkeit rückwirkend ab Februar 2010 (frühestmöglicher Zeitpunkt des Rentenbeginns) aufzeigen müssen. Hierzu wird es notwendig sein, einen Bericht über den tagesklinischen Aufenthalt von September 2010 bis Dezember 2010 anzufordern. Natürlich wird auch zu klären sein, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin, wie Dr. J.____ im Oktober 2013 erklärt hat, seit der Begutachtung durch das ABI im Oktober 2010 tatsächlich andauernd verschlechtert hat.

2.5 Der Vollständigkeit halber bleibt anzumerken, dass die Argumentation der Beschwerdegegnerin, wonach sich die depressive Störung aus einer psychosozialen Belastungssituation heraus entwickelt habe und seither durch psychosoziale Belastungsfaktoren unterhalten werde und deshalb nicht invalidisierend sei, fehl geht. Denn die Invalidenversicherung ist eine finale Versicherung, d.h. es wird nicht nach der



Art und Genese eines Gesundheitsschadens gefragt, welcher die Erwerbsunfähigkeit verursacht. Der Gesundheitszustand ist immer gesamtheitlich zu betrachten. Selbst eine Erwerbsunfähigkeit, deren psychogene krankhafte Grundlage (auch) durch eine soziokulturelle Überforderung verursacht worden ist, fällt in den Geltungsbereich der Invalidenversicherung, vorausgesetzt es handelt sich um ein verselbständigtes psychisches Leiden. Eine rentenbegründende Invalidität kann damit nicht allein mit dem Hinweis auf das Vorhandensein soziokultureller oder psychosozialer Belastungsfaktoren verneint werden (Urteil des Bundesgerichts vom 29. April 2014, 8C_830/2013 E. 5.2.3; Urteil vom 30. November 2015, 8C_486/2015 E. 4.1.2; BGE 136 V 279 E. 3.2.1). Der psychiatrischer Gutachter Dr. I.____ hat, wie die behandelnde Psychiaterin Dr. H.____ und die RAD-Ärztin Dr. J.____, die depressive Störung als eigenständige Erkrankung beurteilt. Den Akten sind auch keine Hinweise auf das Vorliegen erheblicher psychosozialer Belastungsfaktoren zu entnehmen. Folglich muss davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin an einer eigenständigen depressiven Erkrankung leidet. Der Auslöser der depressiven Störung spielt also keine Rolle.

3.

Die Beschwerdeführerin hat ab September 2011 zu 40 % als Korrektorin und ab August 2012 zu 60 % als Revisorin gearbeitet. Die behandelnde Psychiaterin Dr. H.____ hat im Juli 2013 berichtet (vgl. IV-act. 144), dass die beruflichen Anforderungen recht hoch seien; die Tätigkeit als Korrektorin erfordere volle Konzentration und Ausdauer. Es habe sich deutlich gezeigt, dass die Beschwerdeführerin am Limit sei. Da sie diesen Beruf jedoch gerne und gut ausführe, wäre ein Wechsel in eine andere Tätigkeit sinnlos. RAD-Ärztin Dr. J.____ hat im Oktober 2013 erklärt (vgl. IV-act. 150), dass die derzeitige Tätigkeit als Revisorin auch wegen zunehmender Betriebsroutine als eine weitgehend angepasste Tätigkeit eingeschätzt werden müsse (eingeschränkter Aufgabenbereich, wenig und v.a. keine technisch hoch anspruchsvolle PC-Arbeit, Arbeit in Papierform, genügend Zeit). Sie hat zudem angegeben, dass es sich bei einer adaptierten Tätigkeit um eine klar strukturierte Tätigkeit in einem wohlwollenden Umfeld, in ruhiger Atmosphäre, ohne Zeitdruck, ohne hohe Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit, ohne Hektik und ohne hohe psychische Belastung handle. Bereits der psychiatrische Gutachter Dr. I.____ hat ausgeführt, dass eine adaptierte



St.Galler Gerichte

Tätigkeit keine hohen Anforderungen an die Konzentrationsfähigkeit und an die psychische Belastung stellen dürfe. Korrektoren sind in Firmen der Medienstufe, Druckereien, Redaktionen, Verlagen und Korrekturbüros für Manuskriptbereinigungen, Korrekturarbeiten und Textrevisionen zuständig. Sie sorgen dafür, dass gedruckte oder online publizierte Texte fehlerfrei sind. Sie sind nicht nur für die sprachliche Richtigkeit eines Textes verantwortlich, sondern übernehmen auch die Verantwortung für das Erscheinungsbild der Medienprodukte. Korrektoren müssen über eine hohe Konzentrationsfähigkeit verfügen. Je nach Tätigkeitsbereich unterscheiden sich die Arbeitsbedingungen von Korrektoren leicht: Bei Zeitungen ist der Zeitdruck fast allgegenwärtig. Eine gewisse Fehlerquote wird in Kauf genommen, und die Korrektoren müssen einen Mittelweg zwischen Schnelligkeit und Gründlichkeit finden. Die bereinigten Texte geben die Korrektoren weiter ans Layout, wo sie, je nach Medium kombiniert mit Bildern, zur fertigen Seite zusammengestellt werden. Bei Drucksachen erhält die Korrekturabteilung einen letzten Abzug zur Kontrolle, den sogenannten Revisionsbogen. Darauf prüfen Korrektoren (resp. nun auch Revisoren genannt) nicht nur die ausgeführten Korrekturen, sondern auch technische Kriterien wie die Seitenreihenfolge oder die Positionierung von Abbildungen. Wenn alles stimmt, geben sie das "Gut zum Druck" (berufsberatung.ch, Korrektor/in (BP), www.orientation.ch/dyn/show/1900?lang=de&id=3770#, besucht am 11. Juli 2016). Eine Korrektorin muss somit über eine sehr hohe Konzentrationsfähigkeit verfügen und mit dem zeitlichen Druck und mit der Verantwortung für ein fehlerfreies Druckerzeugnis umgehen können. Das Gleiche gilt für die Tätigkeit als Revisorin, wobei hier die Verantwortung noch einmal grösser ist, da es sich um die letzte Kontrolle handelt und auch technische Kriterien kontrolliert werden müssen. Folglich bestehen ernsthafte Zweifel daran, dass es sich bei den Tätigkeiten als Korrektorin und Revisorin um dem psychischen Leiden der Beschwerdeführerin optimal angepasste Tätigkeiten handelt. Die Beschwerdegegnerin wird daher durch ihre Berufsberatung einen individuellen Tätigkeitsbeschrieb für die genannten beiden Berufe erstellen und diesen dem psychiatrischen Sachverständigen zur Verfügung stellen.

4.

4.1 Somit bleibt der von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Einkommensvergleich zu überprüfen. Als Validenkarriere ist die angestammte und



während über 30 Jahren ausgeübte Tätigkeit als Typografin zu betrachten. Der Lohn der Beschwerdeführerin hat im Jahr 2008 nach Angabe der Arbeitgeberin Fr. 66'300.-- betragen. Gemäss dem IK-Auszug hat die Beschwerdeführerin aber Fr. 74'994.-- verdient. Aus den eingereichten Lohnauszügen geht hervor, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2008 neben dem festen Lohnanteil eine Schichtzulage, eine Überzeitenschädigung und ein Dienstaltesgeschenk erhalten hat. Allerdings kann für die Berechnung des Valideneinkommens ohnehin nicht auf den tatsächlich erzielten Lohn abgestellt werden. Die Beschwerdeführerin hat nämlich überzeugend dargelegt, dass sie für die von ihr erledigte Arbeit einen zu tiefen Lohn erhalten habe. Aus Angst, entlassen zu werden, habe sie sich während Jahren nicht getraut, mehr Lohn zu verlangen. Die Beschwerdeführerin wird somit abklären müssen, wie viel eine Typografin mit der Berufserfahrung der Beschwerdeführerin in einem 100 %-Pensum im Jahr 2010 (frühestmöglicher Zeitpunkt des Rentenbeginns) im Durchschnitt hätte verdienen können.

4.2 Die Beschwerdeführerin ist zwischenzeitlich über 60 Jahre alt, weshalb eine Umschulung nicht mehr in Frage kommt. Sollten die weiteren Abklärungen trotz aller Zweifel ergeben, dass es sich bei der Tätigkeit als Korrektorin/Revisorin um eine optimal adaptierte Tätigkeit handelt, würde diese Tätigkeit der Invalidenkarriere entsprechen. Falls dies nicht der Fall ist, wird die Beschwerdegegnerin abklären müssen, ob es eine medizinisch adaptierte Tätigkeit gibt, in der die Beschwerdeführerin ihre berufliche Qualifikation und Erfahrung wenigstens teilweise einbringen könnte. Falls keine solche Arbeitsstelle existiert, wird die Beschwerdegegnerin das Invalideneinkommen anhand des durchschnittlichen Einkommens einer Hilfsarbeiterin berechnen müssen.

4.3 Demnach ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung wegen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG aufzuheben. Die Sache ist zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen, namentlich zur monodisziplinären psychiatrischen Begutachtung und zur Ermittlung des Validen- und Invalideneinkommens, an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.



5.1 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Praxisgemäss ist die Rückweisung der Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung an die Verwaltung als volles Obsiegen der beschwerdeführenden Partei zu werten (BGE 132 V 215 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Auch hier gilt, dass eine Rückweisung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen der beschwerdeführenden Partei zu betrachten ist. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter hat keine Honorarnote eingereicht. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin somit mit Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

Entscheid

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 9. Januar 2014 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen.

3.



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