



**Fall-Nr.:** IV 2015/313  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 18.09.2019  
**Entscheiddatum:** 22.02.2018

### **Entscheid Versicherungsgericht, 22.02.2018**

**Art. 43 Abs. 1 ATSG. Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Die Sache ist zur erstmaligen psychiatrischen Begutachtung an die IV-Stelle zurückzuweisen. Gutheissung der Beschwerde (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 22. Februar 2018, IV 2015/313). Entscheid vom 22. Februar 2018**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiberin Lea Hilzinger

Geschäftsnr.

IV 2015/313

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch den Rechtsdienst Inclusion Handicap,

Rechtsanwältin lic.iur. Petra Kern, Grütlistrasse 20, 8002 Zürich,

gegen

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



### Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

### Rente

### Sachverhalt

A.

A.a A.\_\_\_\_ meldete sich am 4. Dezember 2013 bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen zur Früherfassung an (IV-act. 1). Sie gab an, seit dem 14. Oktober 2013 wegen einer Depression mit einer Tendenz zu Borderline und Suizid zu 100 % arbeitsunfähig zu sein. Bis zum 31. August 2013 sei sie zu 100 % als Konstrukteurin für die B.\_\_\_\_ AG tätig gewesen. Innert angesetzter Frist (IV-act. 5) reichte die Versicherte das Anmeldeformular vom 14. Januar 2014 ein (IV-act. 6). Sie gab an, von 2007 bis 2011 eine Lehre als Konstrukteurin EFZ absolviert zu haben. Seit ihrem 12. Lebensjahr leide sie an einer Depression und an einer Borderline-Persönlichkeitsstörung.

A.b Die B.\_\_\_\_ AG informierte die IV-Stelle am 25. Februar 2014 (IV-act. 21), dass sie die Versicherte nicht mehr beschäftige. Der Versicherten sei regulär gekündigt worden. Dem Kündigungsschreiben vom 18. Juli 2013 war zu entnehmen, dass der Versicherten mit der Begründung gekündigt worden war, die konstruktiven Aufgaben seien sehr komplex geworden und die Kunden erwarteten eine sehr hohe Qualität der Mitarbeiter.

A.c Am 12. Oktober 2013 hatte die Versicherte in suizidaler Absicht eine Überdosis Medikamente eingenommen. Das Spital C.\_\_\_\_ hatte die Versicherte am 14. Oktober 2013 in die Klinik D.\_\_\_\_ überwiesen. Der Oberarzt med. pract. E.\_\_\_\_ hatte im Bericht vom 11. November 2013 über die stationäre Behandlung vom 14. bis 22. Oktober 2013 als Diagnosen eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10: F32.2) und eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Borderline-Typ (F60.31), angegeben (IV-act. 27-5 ff.). Er hatte erklärt, dass es sich um die erste stationäre Krisenintervention wegen einer ausgeprägten depressiven Symptomatik gehandelt habe. Der Verlauf der stationären Krisenintervention habe sich insgesamt regelrecht und zufriedenstellend gestaltet. Vom 1. November 2013 bis 25. Januar 2014



## St.Galler Gerichte

war eine stationäre Behandlung auf der Psychotherapiestation der Klinik D.\_\_\_\_ erfolgt. Der Oberarzt Dr. med. F.\_\_\_\_ hatte im Bericht vom 26. Februar 2014 (IV-act. 27) als Diagnose nur noch eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Borderline-Typ, angegeben. Er hatte erklärt, dass die Selbstwertproblematik nach der Kündigung, der Umgang mit Ärger und Wut sowie die Abgrenzung in der Gruppe wichtige Themen darstellt hätten. Die Versicherte habe während des Aufenthalts zusätzliche Stabilität und mehr Klarheit über Schwierigkeiten im interpersonellen Kontakt gewinnen können. Sie habe sich auf die Behandlung eingelassen, sich in der Bearbeitung ihrer Themen aber auch ambivalent gezeigt. Der Gesamtzustand habe sich während des Aufenthalts verbessert.

A.d RAD-Arzt Dr. med. G.\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, notierte am 27. Februar 2014 (IV-act. 38-2), dass die Versicherte vom 14. Oktober 2013 bis mindestens 31. Januar 2014 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei. Aufgrund des geplanten Aufenthalts in der Tagesklinik des Psychiatrie-Zentrums H.\_\_\_\_ sei aktuell noch von einem instabilen Gesundheitszustand auszugehen, so dass keine berufliche Eingliederungsfähigkeit bestehe. Prognostisch sei spätestens nach einer Teil-Remission der Depression in einer adaptierten Tätigkeit eine berufliche Eingliederungsfähigkeit zu erwarten.

A.e Oberarzt Dr. med. I.\_\_\_\_, Psychiatrie-Zentrum H.\_\_\_\_, berichtete der IV-Stelle am 9. April 2014 (IV-act. 35), dass sich die Versicherte seit dem 7. Mai 2012 in seiner ambulanten Behandlung befinde. Als Diagnosen gab er eine rezidivierende depressive Störung, mittelgradige Episode (F33.1), und eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Borderline-Typ, an. Aufgrund der Schwere der Erkrankung sowie den durch die Medikation bedingten Einschränkungen seien prognostisch in absehbarer Zeit keine Arbeiten von wirtschaftlichem Wert zu erwarten. Bei einem beruflichen Wiedereingliederungsversuch sollte eine Überforderungssituation vermieden werden. Die Versicherte sei als Konstrukteurin von 2010 bis 2013 zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Die Einschränkungen bestünden in einer verminderten Belastbarkeit, einer geringen Stresstoleranz, einer verminderten Teamfähigkeit, einer Gedächtnisschwäche und einer emotionalen Verwundbarkeit. Durch die emotionale Instabilität und das unberechenbare, impulsive Verhalten in Stresssituationen gebe es im zwischenmenschlichen Bereich bei der Arbeit öfters Schwierigkeiten. Das Ziel sei



## St.Galler Gerichte

eine langsame Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit in einem angepassten Tätigkeitsfeld. Evtl. sei eine Umschulung in den grafischen Bereich in Betracht zu ziehen, damit die Versicherte die Möglichkeit habe, alleine zu arbeiten. Die Versicherte benötige einen ruhigen Arbeitsplatz mit klaren Strukturen mit wenig Stress und Belastungen. Mit der Wiedererlangung einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit könne gerechnet werden; der genaue Zeitpunkt könne jedoch nicht angegeben werden.

A.f Die B.\_\_\_\_ AG berichtete der IV-Stelle am 16. April 2014 (IV-act. 36), dass sie die Versicherte vom 1. Dezember 2012 bis 31. August 2013 als CAD-Konstrukteurin beschäftigt habe. Bei ihnen sei die Gesundheit "100 % ok" gewesen. Der Monatslohn von Fr. 5'000.-- habe der Arbeitsleistung entsprochen. Ihrer Meinung nach könnte die Versicherte die gleiche Arbeit, aber in einem Grossbetrieb, wo die Anforderung nicht so gross sei, verrichten.

A.g RAD-Arzt Dr. G.\_\_\_\_ notierte am 2. Mai 2014 (IV-act. 38-2), dass im Arztbericht (vom 9. April 2014) widersprüchliche Aussagen getätigt worden seien. So sei die Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit mit 50 % beurteilt worden, ein genauer Zeitpunkt habe aber nicht angegeben werden können. Zudem sei ausgesagt worden, dass aufgrund der Schwere der Erkrankung sowie der durch die Medikation bedingten Einschränkungen in absehbarer Zeit keine Arbeiten von wirtschaftlichem Wert zu erwarten seien. Aufgrund der medizinischen Aktenlage müsse von einer leicht- bis mittelgradigen depressiven Symptomatik auf dem Boden einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus ausgegangen werden. Die depressive Symptomatik sei als weitgehend remittiert zu betrachten. Ferner sei festzuhalten, dass die depressive Symptomatik primär als Reaktion auf die unerwartete Kündigung seitens des Arbeitgebers erfolgt sei. Aus versicherungsmedizinischer Sicht müsse in der bisherigen Tätigkeit als Konstrukteurin und in einer adaptierten Tätigkeit von einer mindestens 50 %igen Arbeitsfähigkeit, schrittweise steigerbar auf das Vorniveau, ausgegangen werden. Ideal sei einen ruhiger Arbeitsplatz mit klaren Strukturen, ein geringes zwischenmenschliches Konfliktpotential und möglichst kein erhöhter Zeit- und Leistungsdruck. Die Versicherte sei aus psychiatrischer Sicht bei der Stellensuche eingeschränkt. Psychosoziale Belastungsfaktoren spielten bei der Aufrechterhaltung der krankheitswertigen Symptomatik (weiterhin) eine wesentliche Rolle.



## St.Galler Gerichte

A.h Am 14. Juli 2014 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass ihr Beratung und Unterstützung bei der Stellensuche durch die Eingliederungsverantwortliche gewährt werde (IV-act. 49). Am 16. Februar 2015 wurde die Versicherte darüber informiert (IV-act. 67), dass die IV-Stelle die Kosten für die berufliche Abklärung vom 4. Februar bis 1. Mai 2015 bei der Stiftung J.\_\_\_\_ übernehme.

A.i Die Eingliederungsverantwortliche der IV-Stelle notierte am 16. April 2015 (IV-act. 71), dass die Versicherte positiv im Abklärungsprogramm gestartet sei. Sie habe sich schnell eingelebt und mache mit. Sie sei in ihrem 50 %-Pensum voll da und erbringe eine überdurchschnittliche Leistung. Sie zeige Interesse, sei gut in der Zusammenarbeit, melde sich freiwillig für Arbeiten, gehe vorwärts und sei sehr engagiert. Sie wirke unterstützend für andere. Die Mitarbeitenden arbeiteten gerne mit ihr zusammen. Die Versicherte selbst habe berichtet, dass ein sehr menschliches Klima im J.\_\_\_\_ herrsche. Sie freue sich, aufzustehen und zur Arbeit zu gehen. Sie arbeite in der Einkaufsabteilung. Eventuell sei eine Teamleitung möglich. Am 20. April 2015 (IV-act. 73) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Kosten für die Verlängerung der beruflichen Abklärung vom 2. Mai bis 31. Juli 2015 übernehme.

A.j Die Eingliederungsverantwortliche hielt am 30. Juni 2015 fest (IV-act. 83), dass die Versicherte ihre Arbeits- und Leistungsfähigkeit im Rahmen der beruflichen Abklärung von 50 auf 100 % habe steigern und unter Beweis stellen können. Die Beurteilung sei in fast allen Punkten gut bis sehr gut ausgefallen. Die Versicherte habe sich entschieden, ihren Lebensmittelpunkt in die Innerschweiz zu verlegen. Sie sei in der Lage, selbständig eine neue Arbeitsstelle zu suchen.

A.k Am 2. Juli 2015 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 85), dass sie keinen Anspruch auf weitere berufliche Massnahmen habe. Zur Begründung hielt sie fest, die Versicherte sei damit einverstanden, dass die Unterstützung bei der Stellensuche beendet werde.

A.l Eine IV-Sachbearbeiterin notierte am 24. August 2015 (IV-act. 88), dass die Versicherte in der angestammten Tätigkeit voll arbeitsfähig sei. Trotzdem sei als nächster Schritt eine berufliche Abklärung vorgesehen gewesen. Die Versicherte habe es jedoch vorgezogen, in die Innerschweiz umzuziehen und dort selber eine Anstellung



## St.Galler Gerichte

zu suchen. Die Versicherte sei sich ihrer Schwierigkeiten durchaus bewusst. Aus ärztlicher Sicht sollte sie an einem Arbeitsplatz ohne erhöhten Zeit- und Leistungsdruck tätig sein. Trotzdem arbeite sie nun in einem Schnellrestaurant.

A.m Mit Vorbescheid vom 24. August 2015 kündigte die IV-Stelle der Versicherten bei einem IV-Grad von 0 % die Abweisung des Rentengesuchs an (IV-act. 90). Zur Begründung hielt sie fest, dass die Versicherte infolge eines Suizidversuchs ab dem 14. Oktober 2013 vorübergehend zu 100 % arbeitsunfähig gewesen sei. Bis zum 25. Januar 2014 sei sie stationär behandelt worden. Mittlerweise bestehe für die angestammte Tätigkeit als Konstrukteurin wie auch für eine leidensadaptierte Tätigkeit wieder eine vollständige Arbeitsunfähigkeit (gemeint: Arbeitsfähigkeit). In der Zwischenzeit sei die Versicherte in die Innerschweiz umgezogen und arbeite in einem Schnellrestaurant. Bei Bedarf sei sie in der Lage, selbständig eine neue Tätigkeit zu suchen.

A.n Am 18. September 2015 verfügte die IV-Stelle wie angekündigt bei einem IV-Grad von 0 % die Abweisung des Rentengesuchs (IV-act. 91).

B.

B.a Dagegen liess die Versicherte (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 28. September 2015 Einsprache (gemeint: Beschwerde) erheben (act. G 1). Sie erklärte, dass sie mit der Verfügung nicht einverstanden sei, da die Begründung völlig aus der Luft gegriffen sei. Während des Praktikums bei J.\_\_\_\_, einem geschützten Arbeitsplatz, sei sie anfangs lediglich zu 50 %, danach maximal zu 70 % arbeitsfähig gewesen. Den Suizidversuch habe sie aufgrund des Drucks, der von allen Seiten auf sie eingedrallt sei, unternommen. In der Verfügungsbegründung sei festgehalten worden, dass für die angestammte Tätigkeit als Konstrukteurin wie auch für eine leidensadaptierte Arbeit mittlerweile wieder eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Das sehe sie genauso. Diese Aussage stehe im Widerspruch zum Entscheid, dass kein Anspruch auf eine IV-Rente bestehe. Bezüglich des Einkommensvergleichs hielt die Beschwerdeführerin fest, es sei schlicht unmöglich, dass die Erwerbseinbusse im Krankheitsfall Fr. 0.-- betrage.



B.b Die IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) beantragte am 5. Januar 2016 die Abweisung der Beschwerde (act. G 8). Zur Begründung führte sie aus, dass die Beurteilung des RAD schlüssig sei und im Einklang mit der Rechtsprechung des Bundesgerichts stehe, wonach psychosoziale Faktoren für sich alleine keine Invalidität zu begründen vermöchten. Eine von den psychosozialen Faktoren abschichtbare ausgeprägte psychische Störung liege nicht vor. Die diagnostizierte Persönlichkeitsstörung sei nicht invalidisierend. Eine Persönlichkeitsstörung entwickle sich im Laufe der Kindheit bzw. im Jugendalter. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage gewesen, die Regelschule zu besuchen und eine Ausbildung zur Konstrukteurin zu absolvieren. Danach habe sie eineinhalb Jahre lang auf einem anderen Beruf gearbeitet. Vom Dezember 2012 bis Ende August 2013 habe sie wieder im Vollzeitpensum als Konstrukteurin gearbeitet. Die diagnostizierte Persönlichkeitsstörung habe also keinen massgeblichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gehabt. Die vom Psychiatrie-Zentrum attestierten Leiden fänden ihre hinreichende Erklärung in psychosozialen Umständen und der subjektiven Auffassung der Beschwerdeführerin, weshalb von einer vollen Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht auszugehen sei. Dies bestätigten auch die Ergebnisse der beruflichen Abklärung. Im Abschlussbericht der Abklärungsstelle vom 24. Juni 2015 (IV-act. 82-1) sei der Beschwerdeführerin u.a. beim Durchhaltevermögen, der Flexibilität und der Eigeninitiative die Bewertung "sehr gut" attestiert worden. Die Arbeitsqualität und -quantität sei gut gewesen. Auch die Ausführungen im Arbeitszeugnis (IV-act. 83-3) bestätigten, dass die Beschwerdeführerin voll arbeitsfähig sei. Es gebe keine Hinweise, dass sie in einem geschützten Rahmen gearbeitet habe. Daher sei davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in ihrer erlernten Tätigkeit voll arbeitsfähig sei. In der angefochtenen Verfügung sei die Beschwerdeführerin irrtümlich als arbeitsunfähig bezeichnet worden. Hierbei handle es sich offensichtlich um einen Verschieb, wie die anderen Erwägungen in der Verfügung aufzeigten. Die Beschwerdeführerin habe mangels Invalidität keinen Rentenanspruch.

B.c In ihrer Replik vom 5. Februar 2016 (act. G 10) beantragte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Zusprache einer IV-Rente. Eventualiter sei die Angelegenheit an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese nach der Anordnung umfassender medizinischer Abklärungen neu über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine IV-Rente



entscheide. Die Rechtsvertreterin stellte zudem ein Gesuch um unentgeltliche Prozessführung. Zur Begründung ihres Hauptbegehrens machte sie geltend, aus dem Bericht des Psychiatrie-Zentrums H.\_\_\_\_ vom 9. April 2014 gehe hervor, dass die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Frühling 2014 noch erheblich eingeschränkt gewesen sei; die Wiederaufnahme der Erwerbstätigkeit im Umfang von bis zu 50 % habe möglich erschienen, es sei aber noch nicht klar gewesen, wann eine solche Arbeitsfähigkeit erreicht werden könnte und inwiefern eine verminderte Leistungsfähigkeit verbleiben würde. Vor diesem Hintergrund sei nicht nachvollziehbar, wie der RAD-Arzt am 19. Mai 2014 habe zum Schluss kommen können, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht für die bisherige Tätigkeit als Konstrukteurin und für eine adaptierte Tätigkeit von einer mindestens 50 %igen Arbeitsfähigkeit, schrittweise steigerbar auf das Vorniveau (100 %), ausgegangen werden müsse. Der RAD-Arzt habe sich eine medizinische Beurteilung angemasst, die der Beurteilung des Psychiatrie-Zentrums widersprochen habe, ohne die Beschwerdeführerin je untersucht zu haben. Zwar habe die Beschwerdeführerin während der beruflichen Abklärung bei J.\_\_\_\_ das anfängliche Pensum von 50 % sukzessive auf 70 % steigern können. Hierbei habe sich aber um einen Arbeitseinsatz in einem geschützten Rahmen gehandelt. Die Beschwerdeführerin habe keine durchgehende Präsenzzeit von 100 % erreicht. Ein Einsatz von 100 % sei lediglich über einen kurzen Zeitraum im Zusammenhang mit einer Messe erfolgt. Eine anhaltende Steigerung des Pensums auf über 70 % habe die Beschwerdeführerin nicht erreicht. Die Beschwerdegegnerin habe nur einen Arztbericht eingeholt; dieser sei eineinhalb Jahre vor dem Erlass der angefochtenen Verfügung eingegangen und somit veraltet. Da in diesem Bericht zudem ein äusserst instabiler psychischer Gesundheitszustand beschrieben worden sei, seien weitere medizinische Abklärungen dringend angezeigt. Psychosoziale Umstände hätten nie im Vordergrund gestanden. Daher sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdegegnerin zum Schluss gekommen sei, die psychische Beeinträchtigung finde ihre hinreichende Erklärung in psychosozialen Umständen. Seit ihrem Umzug in die Innerschweiz stehe die Beschwerdeführerin beim Sozialpsychiatrischen Dienst Z.\_\_\_\_ in psychiatrisch-psychotherapeutischer Behandlung. Trotz einer engmaschigen Therapie habe sie ihren Mitte Juli 2015 begonnenen Arbeitsversuch in der freien Wirtschaft Ende Dezember 2015 aufgeben müssen und sei seither wieder voll arbeitsunfähig. Die Rechtsvertreterin merkte weiter



an, dass sie angesichts der kurzfristigen Mandatierung keinen aktuellen Arztbericht habe einholen können. Aufgrund des Verdachts auf eine ADHS-Erkrankung erfolge aktuell zudem eine psychologische Abklärung. Wegen dieser Umstände sei sie zurzeit nicht in der Lage, den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine IV-Rente eingehend zu begründen. Für den Fall, dass die Beschwerdegegnerin die angefochtene Verfügung nicht in Wiedererwägung ziehe, bat die Rechtsvertreterin um die Möglichkeit, eine eingehende Begründung nachzureichen.

B.d Am 17. März 2016 bewilligte das Gericht das Gesuch um unentgeltliche Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverbeiständung) für das Verfahren vor dem Versicherungsgericht (act. G 14).

B.e Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 12, 15).

B.f Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin machte am 21. April 2016 ergänzend geltend (act. G 16), unter Berücksichtigung des beiliegenden Berichts des SPD vom 13. April 2016, des Berichts des Psychiatrie-Zentrums H.\_\_\_\_ vom 9. April 2014 und des gescheiterten Arbeitsversuchs in der freien Wirtschaft in einem Schnellrestaurant sei ausgewiesen, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer psychischen Beeinträchtigungen in der freien Wirtschaft seit dem Jahr 2013 in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt sei. Die Beschwerdeführerin habe zweifellos Anspruch auf eine IV-Rente. Für die nähere Beurteilung des Rentenanspruchs seien indes weitere medizinische Abklärungen angezeigt, sodass die Angelegenheit zur Anordnung umfassender Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen sei. Die leitende Ärztin des SPD hatte im Bericht vom 13. April 2016 (act. G 16.1) erklärt, dass sich beim Erstgespräch am 29. Oktober 2015 vor dem Hintergrund einer massiven Überforderungssituation am Arbeitsplatz eine deutliche Dekompensation mit depressiver Stimmungslage, Konzentrations- und Gedächtnisschwierigkeiten, eine Tagesmüdigkeit, eine Erschöpfung, Durchschlafstörungen, Existenzängste, Insuffizienzgefühle, Zukunftsängste und eine innere Unruhe gezeigt habe. Ein Wiedereinstieg und vor allem eine langfristige Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt sei in Anbetracht der traumatisierenden Gewalterfahrungen durch den Vater mit der Entwicklung einer Borderline-Persönlichkeitsstörung, eines ADHS und einer rezidivierenden depressiven Störung,



welche sich gegenseitig aufschaukelten und eine Verstärkung der Gesamtproblematik bewirkten, zum jetzigen Zeitpunkt und ohne begleitende Massnahmen nicht realistisch. Die projektive Konfliktverarbeitung, die Beeinträchtigung der Reizverarbeitung bei Konzentrationsstörungen und Hyperaktivität, die emotionale Instabilität und Reagibilität, die Desorganisation, das Aggressionspotential mit Impulsivität, die Empfänglichkeit für Angelegenheiten anderer Menschen mit der daraus resultierenden Schwierigkeit sich abzugrenzen, bei überhöhter Loyalität und Beeinflussbarkeit, verunmöglichten es der Beschwerdeführerin, ihr eigentliches Potential auf dem ersten Arbeitsmarkt auszuschöpfen und eine volle und langfristig stabile Arbeitsleistung zu erbringen. Die Unterstützung durch die IV mit einem nachhaltig ausgerichteten intensiven Berufscoaching mit allfälliger Umschulung sei dringendst indiziert. Um langfristig eine Arbeitsfähigkeit zu erreichen und aufrechterhalten zu können, müsse in erster Linie eine passende Anstellung für die Beschwerdeführerin gefunden werden. Dabei müsse es sich um eine gut strukturierte und auf die Möglichkeiten und Fähigkeiten der Beschwerdeführerin abgestimmte Stelle (regelmässige Arbeitszeiten, keine Schichtarbeit, abgeschirmt vor Reizüberflutung, eigenständiges Arbeiten zur Vermeidung von Konflikten im Team, keine Überforderung, ggf. Teilzeitarbeit) handeln. Anderenfalls und auch bei einer Rückkehr in den erlernten Beruf als Konstrukteurin sei die Prognose als schlecht einzustufen. Diesfalls müsse mit einer erneuten Dekompensation gerechnet werden. Die Ärztin empfahl das Fortführen der psychotherapeutischen/psychiatrischen Behandlung und bezüglich der ADHS-Symptomatik die Erwägung eines Versuchs mit Stimulantien. Sie schätzte die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aktuell auf 50 %, wobei sie in naher Zukunft eine Steigerung erwartete.

B.g Am 6. Mai 2016 reichte die Rechtsvertreterin einen Abklärungsbericht von lic. phil. K.\_\_\_\_ vom 26. April 2016 ein (act. G 18). Die Fachpsychologin für Klinische Psychologie und Psychotherapie FSP hatte als Diagnose eine Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) mit Persistenz im Erwachsenenalter (F90.0) angegeben. Sie hatte erklärt, dass es der Beschwerdeführerin im Verlauf ihres Lebens gelungen sei, viele funktionale Strategien im Umgang mit der Veranlagung ADHS zu erarbeiten. Eine gute Intelligenz sei meistens ein hoher protektiver Faktor; es gelinge häufig, gute Coping-Strategien zu entwickeln, die über eine lange Zeit gute Leistungen ermöglichten. Allerdings koste diese Anstrengung, die täglich geleistet werden müsse,



## St.Galler Gerichte

um das Leben im Griff zu behalten, immer mehr Energie und Kraft. Angesichts dieser Anstrengung, die das "Zusammenreißen" erfordere, sei die Belastbarkeit der Beschwerdeführerin stark eingeschränkt. Vor allem im Berufsleben hätten sich die mangelnde Konzentration, die hohe Ablenkbarkeit und die Stimmungslabilität als ein grosses Hindernis erwiesen.

B.h Auf Nachfrage hin wurde der Beschwerdeführerin der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- am 12. Juni 2016 zurückerstattet (act. G 20).

B.i Am 10. Oktober 2016 reichte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin einen Assessmentbericht von L.\_\_\_\_ vom 6. September 2016 ein (act. G 22). Die Profilverberaterin hatte darin festgehalten, dass sich die Beschwerdeführerin durch die seit kurzem begonnene Einnahme von Ritalin unterstützt und fokussierter fühle. Wie sich das Ritalin längerfristig auf die Persönlichkeit auswirke, könne noch nicht abschliessend eingeschätzt werden. Die Beschwerdeführerin sei sehr motiviert und wolle unbedingt den Schritt zurück in den ersten Arbeitsmarkt schaffen. Eine Tätigkeit als Konstrukteurin sei aus der Sicht verschiedener Referenzpersonen nicht ideal, da dort eine gute Kommunikation und Teamarbeit gefordert würden. Eine den Ansprüchen der Beschwerdeführerin gerecht werdende Arbeitsstelle auf dem realen ersten Arbeitsmarkt zu finden, sei äusserst anspruchsvoll.

B.j Am 18. November 2016 reichte die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin eine Honorarnote über einen Zeitaufwand von 7.5 Stunden und Barauslagen von Fr. 45.-- ein (act. G 24).

## Erwägungen

1.

Zuständig zur Entgegennahme und Prüfung der Anmeldungen ist die IV-Stelle, in deren Kantonsgebiet die versicherte Person im Zeitpunkt der Anmeldung ihren Wohnsitz hat (Art. 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20; Art. 40 Abs. 1 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.201). Da die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Anmeldung (Dezember 2013/Januar 2014) ihren Wohnsitz im Kanton St. Gallen gehabt hat, ist die Beschwerdegegnerin für die



Behandlung ihres Leistungsgesuch zuständig gewesen. Im Juli 2015, also während des laufenden Verwaltungsverfahrens, ist die Beschwerdeführerin in den Kanton Y.\_\_\_\_ gezogen. Die einmal begründete Zuständigkeit der IV-Stelle bleibt – unter Vorbehalt der Absätze 2bis-2quater – im Verlaufe des Verfahrens erhalten (Art. 40 Abs. 3 IVV). Die Beschwerdegegnerin ist somit zuständig gewesen, über das Leistungsgesuch zu entscheiden. Verfügungen der kantonalen IV-Stellen sind direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar (Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG). Die örtliche Zuständigkeit des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen ist daher gegeben.

2.

2.1 Die Beschwerdegegnerin hat mit der angefochtenen Verfügung vom 18. September 2015 das Rentengesuch der Beschwerdeführerin bei einem IV-Grad von 0 % abgewiesen. Nachfolgend ist somit zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht verneint hat.

2.2 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 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % 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 ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.3 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist der Invaliditätsgrad 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).

3.

3.1 Um den IV-Grad ermitteln zu können, muss die Arbeitsfähigkeit bzw. die Arbeitsunfähigkeit der versicherten Person mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststehen. Die Beschwerdeführerin macht eine Arbeitsunfähigkeit ab Oktober 2013 geltend.

3.2 Die Beschwerdeführerin war vom 14. bis 22. Oktober 2013 auf den Akutstationen der Klinik D.\_\_\_\_ hospitalisiert gewesen, nachdem sie in suizidaler Absicht eine Überdosis Medikamente eingenommen hatte. Der behandelnde Arzt med. pract. E.\_\_\_\_ hat als Diagnosen eine schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome und eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Borderline-Typ, angegeben. Vom 10. November 2013 bis 25. Januar 2014 war ein stationärer Aufenthalt auf der Psychotherapiestation der Klinik D.\_\_\_\_ erfolgt. Dr. F.\_\_\_\_ hat im Austrittsbericht vom 26. Februar 2014 keine Depression mehr diagnostiziert. Für die Zeit vom 14. Oktober 2013 bis 31. Januar 2014 haben beide Ärzte der Klinik D.\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Dass die Beschwerdeführerin von Oktober 2013 bis Januar 2014 für jegliche Tätigkeiten wegen des Suizidversuchs am 14. Oktober 2013 und der darauffolgenden stationären Therapie bis Ende Januar 2014 für jegliche Tätigkeiten voll arbeitsunfähig gewesen ist, ist ausgewiesen und im Übrigen auch unumstritten. Die Beschwerdeführerin hatte bereits vor dem Suizidversuch, nämlich seit dem 7. Mai 2012, in ambulanter psychiatrischer Behandlung des Psychiatrie-Zentrums H.\_\_\_\_ gestanden. Dr. I.\_\_\_\_ hat im Bericht vom 9. April 2014 zuhanden der Beschwerdegegnerin als Diagnosen eine rezidivierende depressive Störung, mittelgradige Episode, und eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Borderline-Typ, angegeben. Seine Arbeitsfähigkeitsschätzung ist, wie der RAD-Arzt zu Recht festgehalten hat, widersprüchlich. Erstens leuchtet es nicht ein, weshalb die Beschwerdeführerin in der angestammten Tätigkeit als Konstrukteurin bereits seit dem Jahr 2010 voll arbeitsunfähig sein sollte, denn sie hat noch bis August 2013 zu 100 %



als Konstrukteurin gearbeitet. Zweitens hat Dr. I.\_\_\_\_ einerseits erklärt, dass in absehbarer Zeit keine Arbeiten von wirtschaftlichem Wert zu erwarten seien. Andererseits hat er festgehalten, dass mit der Wiedererlangung einer 50 %igen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit gerechnet werden könne, der genaue Zeitpunkt aber noch unklar sei. Die Hausärztin der Beschwerdeführerin, Dr. med. M.\_\_\_\_, Allg. Medizin, hat der Beschwerdeführerin ab dem 1. Juli 2014 wieder eine 50 %ige Arbeitsfähigkeit bescheinigt (IV-act. 62). Sie hat allerdings lediglich einfache Arbeitsunfähigkeitszeugnisse ausgestellt, d.h. sie hat ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht begründet. Aus diesem Grund – und auch, weil ihr das notwendige psychiatrische Fachwissen fehlt – kann auch auf ihre Beurteilung nicht abgestellt werden. Für das vorliegende Verfahren ist der Gesundheitszustand respektive die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin bis und mit Verfügungserlass, d.h. bis und mit dem 18. September 2015, relevant. Bis zu diesem Zeitpunkt liegen keine überzeugenden Arbeitsfähigkeitsschätzungen der behandelnden Ärzte im Recht. RAD-Arzt Dr. G.\_\_\_\_ hat am 2. Mai 2014 notiert, dass aus versicherungsmedizinischer Sicht in der bisherigen Tätigkeit als Konstrukteurin und in einer adaptierten Tätigkeit von einer mindestens 50 %igen Arbeitsfähigkeit, schrittweise steigerbar auf das Vorniveau, ausgegangen werden müsse. Dr. G.\_\_\_\_ hat diese Einschätzung im Rahmen der Eingliederung abgegeben (siehe Überschrift IV-act. 38). Es hat sich also lediglich um eine vorläufige Einschätzung gehandelt, damit die Eingliederungsverantwortliche das Eingliederungspotential hat abschätzen und geeignete berufliche Eingliederungsmassnahmen hat in die Wege leiten können. Es ist nicht davon auszugehen, dass RAD-Arzt Dr. G.\_\_\_\_ zu diesem Zeitpunkt eine abschliessende Arbeitsfähigkeitsschätzung zur Prüfung des Rentenanspruchs hat abgeben wollen, zumal die vorhandenen medizinischen Akten sehr spärlich gewesen sind und er die Beschwerdeführerin nicht selber untersucht hat. Daher kann auch auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD nicht abgestellt werden. Demnach liegt für die Zeit vom 1. Februar 2014 bis 18. September 2015 keine überzeugende Arbeitsfähigkeitsschätzung im Recht. Dass die Beschwerdegegnerin den medizinischen Sachverhalt zur Beurteilung des Rentenanspruchs zu wenig abgeklärt hat, zeigen auch die von der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin im Beschwerdeverfahren eingereichten medizinischen Berichte. So ist bei der Beschwerdeführerin im März/April 2016 eine Aufmerksamkeits-Defizit-



Hyperaktivitätsstörung diagnostiziert worden (act. G 18.1). Im Bericht des SPD vom 13. April 2016 (act. G 16.1) ist erstmals eine ausführlichere Anamnese geschildert worden. Es ist auch darauf hingewiesen worden, dass die Beschwerdeführerin mit 14 Jahren psychiatrisch/ psychotherapeutisch behandelt und später durch die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienste X.\_\_\_\_ (KJPD) betreut worden ist, welche im Jahr 2006/2007 die Diagnose einer reaktiven Bindungsstörung mit depressiven Zügen gestellt haben.

3.3 Die Beschwerdegegnerin hat geltend gemacht, dass keine von psychosozialen Faktoren abschichtbare ausgeprägte psychische Störung vorliege. Zu diesem Schluss hat sie wohl die Aussage des RAD-Arztbeschlusses bewogen, welcher erwähnt hat, dass psychosoziale Belastungsfaktoren bei der Aufrechterhaltung der krankheitswertigen Symptomatik (weiterhin) eine wesentliche Rolle spielten (IV-act. 38-4). Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat diese Argumentation zu Recht als nicht nachvollziehbar bezeichnet. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann eine rentenbegründende Invalidität nicht allein mit dem Hinweis auf das Vorhandensein von psychosozialen Belastungsfaktoren verneint werden. Die Art und Genese eines Gesundheitsschadens ist unbeachtlich. Massgebend ist einzig, dass es sich um ein verselbständigt psychisches Leiden handelt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. April 2014, 8C\_830/2013 E. 5.2.3; vgl. BGE 136 V 279 E. 3.2.1). Zwar ist der Auslöser der Arbeitsunfähigkeit wohl die Kündigung durch die letzte Arbeitgeberin gewesen. Bei näherer Betrachtung bestehen jedoch Hinweise dafür, dass es zur Kündigung gekommen ist, weil die Beschwerdeführerin die geforderte Leistung aus gesundheitlichen Gründen nicht erbracht hat. So wird im Kündigungsschreiben vom 18. Juli 2013 (IV-act. 21-2) erwähnt, dass der Beschwerdeführerin gekündigt werden müsse, weil die Aufgaben sehr komplex geworden seien und die Kunden eine sehr hohe Qualität von den Mitarbeitenden verlangten; diese Entwicklung dürfte aber kaum erst nach Beginn des Arbeitsverhältnisses am 1. Dezember 2012, d.h. lediglich ein halbes Jahr vor der Kündigung, eingetreten sein. Andererseits hat die ehemalige Arbeitgeberin auf der Seite 7 des Arbeitgeberfragebogens der Beschwerdeführerin zwar die gleiche Arbeit, aber in einem Grossbetrieb, wo die Anforderungen nicht so gross seien, empfohlen (IV-act. 36-7). Es macht also den Anschein, als hätten bereits während der letzten Anstellung gesundheitsbedingte Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit bestanden. Zudem drängt sich aufgrund der Art der gesundheitlichen



Störungen die Frage auf, ob die aktuellen psychosozialen Belastungen (z.B. die zwischenmenschlichen Konflikte im privaten und beruflichen Bereich, vgl. art. 16.1) nicht eine Folge der psychischen Störungen statt deren Ursache bzw. der Grund für deren Aufrechterhaltung sind. Die Argumentation der Beschwerdegegnerin ist somit nicht stichhaltig.

3.4 Die Beschwerdegegnerin hat ausserdem geltend gemacht, dass auch die Ergebnisse der beruflichen Abklärung die volle Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht bestätigten. Hierzu ist anzumerken, dass die Ergebnisse eines Arbeitsversuches eine überzeugende medizinisch-theoretische Arbeitsfähigkeitsschätzung nicht zu ersetzen vermögen. Gerade bei psychischen Erkrankungen, die in der Regel Schwankungen unterworfen sind, ist zwingend eine Längsschnittbeurteilung, d.h. die Berücksichtigung des Verlaufs der Arbeits- und Leistungsfähigkeit über einen längeren Zeitraum, erforderlich. Des Weiteren hat es sich bei der beruflichen Abklärung bei der Stiftung J.\_\_\_\_ nicht um eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt gehandelt. J.\_\_\_\_ ist eine Praxisfirma im Bereich Handel und Dienstleistung, die arbeitslosen Personen eine aktuelle, praxisnahe Aus- und Weiterbildung ermöglicht. Deshalb ist davon auszugehen, dass der Stress und die Belastungen in dieser Praxisfirma weniger hoch gewesen sind und dass mehr Rücksicht auf die Bedürfnisse der Teilnehmenden genommen worden ist, als es in einem Unternehmen auf dem ersten Arbeitsmarkt der Fall gewesen wäre. Hinzu kommt, dass die Arbeits- und Leistungsfähigkeit in der Praxisfirma nichts über die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Konstrukteurin auszusagen vermag. Und schliesslich geht aus den Verwaltungsakten auch nicht hervor, wann die Beschwerdeführerin ihr Pensum im Verlauf der beruflichen Abklärung auf 100 % gesteigert hat, d.h. wie lange sie ein volles Pensum absolviert hat. Demnach geht auch diese Argumentation der Beschwerdegegnerin fehl.

3.5 Zusammenfassend ist festzuhalten, dass eine psychiatrische Begutachtung zwingend notwendig ist. Die zu beauftragende Gutachtensperson wird zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit ab 1. Februar 2014 Stellung nehmen müssen. Die Beschwerdegegnerin wird sicherstellen müssen, dass der Gutachtensperson die vollständige psychiatrische Krankheitsgeschichte der Beschwerdeführerin vorliegt. Sie wird aber auch die Frage zu beantworten haben, bis wann die Beschwerdeführerin sich noch in der medizinischen



Eingliederungsphase (im IV-rechtlichen Sinn) befunden hat, d.h. bis wann aufgrund der laufenden medizinischen Behandlung in absehbarer Zeit noch mit einer Wiederherstellung der vollständigen Arbeitsfähigkeit zu rechnen gewesen ist bzw. ab wann klar gewesen ist, dass die medizinische Behandlung, wenn überhaupt, nur langfristig wieder zu einer (wenigstens teilweisen) Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit führen würde. Während der Phase der (IV-rechtlichen) medizinischen Eingliederung kann nämlich mangels Invalidität kein Anspruch auf eine Rente entstehen (vgl. Entscheide des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. November 2017, IV 2015/257 E. 4.7 und vom 12. Dezember 2017, IV 2015/349 E. 2.3).

3.6 Demnach ist die angefochtene Verfügung wegen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG aufzuheben und die Sache ist zur monodisziplinären psychiatrischen Begutachtung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.

4.1 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. Die Beschwerdeführerin hat die am 5. Februar 2016 gestellten Rechtsbegehren am 21. April 2016 insoweit abgeändert, als sie nicht mehr die Zusprache einer IV-Rente, sondern die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin zur umfassenden medizinischen Abklärung beantragt hat. Ihrem Begehren wird mit dem vorliegenden Entscheid voll entsprochen, weshalb die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen ist. Den geleisteten Kostenvorschuss vom Fr. 600.-- hat das Gericht aufgrund der Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege der Beschwerdeführerin bereits am 12. Juni 2016 wieder zurückerstattet.

4.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. 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



## St.Galler Gerichte

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.--. Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat eine Honorarnote eingereicht, wobei sie lediglich den Stundenaufwand und die Höhe der Barauslagen (Fr. 45.--) angegeben hat. Neben dem bisherigen Aufwand von 6.5 Stunden hat sie einen prognostizierten Aufwand von einer Stunde für die Urteilsbesprechung geltend gemacht. Der Aufwand für das Urteilsstudium und die Schlussbesprechung mit dem Klienten gehört zum Aufwand des kantonalen Gerichtsverfahrens (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 13. Februar 2009, 5D\_1/2009 E. 2.4; vgl. die Richtlinien des Kantonsgerichts St. Gallen zur unentgeltlichen Rechtspflege im Zivilprozess und für die Privatklägerschaft im Strafprozess vom Mai 2011; vgl. PIERRE HEUSSER, Die unentgeltliche Vertretung ist klarer zu regeln, plädoyer 6/11, S. 33 ff., S. 38). Ausgehend vom mittleren Honorar von Fr. 250.-- pro Stunde (Art. 24 Abs. 1 HonO) beträgt das Honorar Fr. 1'875.-- (7.5 Stunden à Fr. 250.--). Zusammen mit den Barauslagen von Fr. 45.-- und unter Berücksichtigung der Mehrwertsteuer von 8 % (Art. 29 Abs. 1 HonO) beläuft sich das von der Rechtsvertreterin geforderte Honorar auf Fr. 2'073.60 (Fr. 1'875.-- + Fr. 45.-- + [0.08 x Fr. 1'920.--]). Angesichts des von der Rechtsvertreterin getätigten Aufwandes erscheint die Höhe der geltend gemachten Parteientschädigung für das vorliegende Verfahren als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin somit mit Fr. 2'073.60 (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 18. September 2015 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und anschliessenden Neuverfügung 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. 2'073.60 zu bezahlen.