



Fall-Nr.: IV 2018/118
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.09.2019
Entscheiddatum: 23.04.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 23.04.2018

Art. 28 IVG. Art. 16 ATSG. Rentenanspruch. Hilfsarbeiterin. Polydisziplinäres Gutachten. Umsetzung von verfahrensrechtlichen Vorgaben des Bundesgerichtes im Rahmen einer Rückweisung an das kantonale Versicherungsgericht (Wiedererwägung „ex nunc“) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 23. April 2018, IV 2018/118).

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2018/118

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

Renteneinstellung (Wiedererwägung)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im August 2002 zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Ihr Hausarzt, med. pract. B.____, berichtete im Oktober 2002 (IV-act. 8), die Versicherte leide an einer Depression mit somatischen Symptomen und an einer Somatisierungsstörung bei einem Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung. Schon seit mehreren Jahren klage die Versicherte über diffuse rezidivierende Beschwerden. Im Februar 2001 hätten die Beschwerden akut zugenommen. Ein Aufenthalt in der Klinik C.____ und diverse ambulante Behandlungen hätten keinen Erfolg gezeitigt. Aktuell sei eine stationäre Behandlung in der psychiatrischen Klinik D.____ geplant. Die Versicherte sei seit dem 30. April 2001 und bis auf weiteres „absolut arbeitsunfähig“. Im Februar 2003 berichtete die psychiatrische Klinik D.____ (IV-act. 10), die Versicherte sei vom 11. September 2002 bis zum 17. Oktober 2002 stationär behandelt worden. Sie habe an einer mittelgradigen depressiven Episode und an einer Somatisierungsstörung gelitten. Zudem habe der Verdacht bestanden, sie leide an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung. Die Symptomatik habe sich im Lauf der Behandlung verbessert, weshalb diese am 17. Oktober 2002 abgeschlossen worden sei. Zum Austrittszeitpunkt sei die Versicherte zu 50 Prozent arbeitsfähig gewesen. Unter konsequenter Einnahme der Antidepressiva und bei einer langsam zunehmenden Arbeitsbelastung sei eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit auf 100 Prozent zu erwarten. Auf eine entsprechende Rückfrage der IV-Stelle hin (vgl. IV-act. 11) hielt der Hausarzt der Versicherten im April 2003 fest, dass eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit „mit Sicherheit nicht zuzumuten“ sei; auch eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent sei seines Erachtens „sehr optimistisch beurteilt“, denn die Versicherte sei „absolut in einer psychisch schlechten Situation mit rezidivierenden somatisierenden Störungen“ (IV-act. 12). Nachdem eine Eingliederungsberaterin der IV-



St.Galler Gerichte

Stelle der Versicherten mitgeteilt hatte, dass demnächst ein Besprechungstermin für berufliche Massnahmen angesetzt werde (IV-act. 14), teilte der Hausarzt der IV-Stelle im Mai 2003 mit (IV-act. 15), die Versicherte sei „aktuell sicherlich als zu 100 Prozent arbeitsunfähig zu betrachten“, da ihr psychischer Zustand „sehr schlecht“ sei. Ein Arzt des IV-internen regionalen ärztlichen Dienstes (RAD) hielt am 30. Mai 2003 fest: „Die Prognose der psychiatrischen Klinik D.____ hat sich halt nicht bewahrheitet. Wir müssen von den Angaben von Dr. B.____ ausgehen“ (IV-act. 16). Mit einer Verfügung vom 18. September 2003 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. April 2002 auf der Grundlage eines Invaliditätsgrades von 100 Prozent eine ganze Rente zu (IV-act. 24).

A.b Im Juli 2007 forderte die IV-Stelle die Versicherte auf, einen Fragebogen für die Überprüfung des Rentenanspruchs auszufüllen. Diese gab an (IV-act. 30), ihr Gesundheitszustand habe sich seit dem Jahr 2005 verschlechtert. Seit dem Jahr 2006 leide sie auch an Hautentzündungen. Der Hausarzt berichtete im August 2007, die Situation habe sich seit der Rentenzusprache nicht geändert; nach wie vor verunmöglichten die „psychotischen Entgleisungen“ eine Erwerbstätigkeit (IV-act. 34). Am 20. August 2007 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie weiterhin einen Anspruch auf eine ganze Rente habe (IV-act. 36).

A.c Im November 2012 füllte die Versicherte einen weiteren Fragebogen aus. Sie gab an (IV-act. 39), ihr Gesundheitszustand habe sich weiter verschlechtert. Sie leide an Stimmungsschwankungen und an einem Ausschlag. Ein Mitarbeiter der IV-Stelle notierte am 21. Dezember 2012 (IV-act. 42), der Hausarzt habe im ursprünglichen Rentenverfahren nicht begründet, weshalb die Versicherte damals vollständig arbeitsunfähig gewesen sein soll. Auch der RAD-Arzt habe sich damit nicht wirklich auseinandergesetzt. Offenbar befinde sich die Versicherte seit Jahren nicht in psychiatrischer Behandlung. Bei dieser Sachlage müsse eine Wiedererwägung geprüft werden. Er empfehle eine medizinische Begutachtung. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das Zentrum für medizinische Begutachtung (ZMB) am 5. November 2013 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 56–3 ff.). Die Sachverständigen führten aus, die Versicherte leide an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelschweren Episode, einem somatischen Syndrom und Somatisierungstendenzen sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einem chronischen cervico-



vertebralen Syndrom, an einer muskulären Dysbalance des Schultergürtels, an einer Epicondylopathia humeri-lateralis, an einer Fingerpolyarthrose, an einem chronischen lumbo-vertebralen Syndrom, an einer Migräne und an einer Adipositas. Aus rheumatologischer und internistischer Sicht seien ihr sämtliche Tätigkeiten in Wechselhaltung zumutbar. Aus psychiatrischer Sicht sei die Arbeitsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten zu 60 Prozent eingeschränkt. Der Beginn dieser Arbeitsunfähigkeit könne rückblickend kaum festgelegt werden, weshalb er auf das Datum der Begutachtung festzusetzen sei. Die Sachverständigen hatten im Rahmen der Begutachtung diverse medizinische Berichte eingeholt: Das Spital E.____ hatte am 27. Februar 2001 über eine Hospitalisation in der Zeit vom 20. bis zum 24. Februar 2001 berichtet (IV-act. 56–53 ff.). Die Ärzte hatten ausgeführt, die Aufnahme sei wegen diffuser, an verschiedensten Orten sich manifestierender Schmerzen erfolgt, die als eine Erschöpfungsdepression mit einer Somatisierungstendenz interpretiert worden seien. Aus dem Umfeld der Versicherten hätten sie Hinweise auf eine familiäre Gewaltanwendung erhalten. Die Versicherte selbst habe diesbezüglich keine Andeutungen gemacht und im Status auch keine Verdachtsmomente aufgewiesen. Die Klinik für allgemeine innere Medizin des Kantonsspitals St. Gallen hatte am 8. Mai 2001 berichtet, die Versicherte sei vom 30. April 2001 bis zum 5. Mai 2001 wegen einer ängstlich gefärbten depressiven Episode mit Somatisierungstendenzen behandelt worden (IV-act. 56–57 ff.). Die Klinik C.____ hatte am 9. August 2001 berichtet (IV-act. 56–64 ff.), die Versicherte sei vom 25. Juni 2001 bis am 14. Juli 2001 stationär behandelt worden. Sie habe an einer mittelgradigen depressiven Episode mit somatischen Symptomen und an einer Somatisierungsstörung bei einem Verdacht auf eine infantile Persönlichkeitsstörung gelitten. Im Verlauf der Behandlung habe sich die Symptomatik gebessert. Vor dem Austritt seien aber erneut anfallsweise eine innere Unruhe, ein Zittern und Parästhesien beider Arme aufgetreten. Man habe der Versicherten eine psychiatrische Nachbehandlung empfohlen und auch für die Zeit nach dem Austritt aus der Klinik eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Am 17. April 2009 hatte die Klinik F.____ über eine stationäre Behandlung im Zeitraum vom 5. März 2009 bis zum 10. April 2009 berichtet (IV-act. 56–35 ff.). Die Ärzte hatten ausgeführt, die Versicherte habe an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode sowie an einer Somatisierungsstörung gelitten und sei vollständig arbeitsunfähig gewesen.



A.d Der RAD-Arzt Dr. med. G.____ notierte am 6. Dezember 2013 (IV-act. 61), das Gutachten des ZMB sei überzeugend. Aus medizinischer Sicht sei die Rechtmässigkeit der ursprünglichen Rentenzusprache bei einer widersprüchlichen medizinischen Aktenlage fraglich. Da sich die Versicherte nun aktuell in einer stationären Behandlung in der psychiatrischen Klinik D.____ befinde, könne noch nicht abschliessend zum „laufenden Rentenrevisionsverfahren“ Stellung genommen werden. Immerhin sei jedoch „im Gutachten – nachvollziehbar – eine anhaltende psychische Erkrankung mit einer höhergradigen Arbeitsunfähigkeit bestätigt“ worden. Zwar habe die Versicherte bei der Begutachtung ausgeprägte Somatisierungstendenzen gezeigt. Der psychiatrische Sachverständige habe diese „allerdings hinreichend berücksichtigt“. Am 24. März 2014 berichtete die psychiatrische Klinik D.____ (IV-act. 68), die Versicherte sei wegen einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer gegenwärtig mittelgradigen Episode und mit einem somatischen Syndrom sowie wegen einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung stationär im Zeitraum vom 19. November 2013 bis zum 21. Januar 2014 behandelt worden. Beim Austritt habe eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestanden. Der Hausarzt der Versicherten wies die IV-Stelle am 4. April 2014 darauf hin (IV-act. 69), dass angesichts der von den Ärzten der psychiatrischen Klinik D.____ attestierten vollständigen Arbeitsunfähigkeit die Beurteilung des ZMB „noch einmal überdacht werden“ müsse. Mit einem Vorbescheid vom 23. April 2014 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 73), die ursprüngliche rentenzusprechende Verfügung sei zweifellos unrichtig, weil sie auf einer widersprüchlichen medizinischen Aktenlage beruhe und damit in Verletzung der Untersuchungspflicht ergangen sei. Jene Verfügung müsse daher wiedererwägungsweise aufgehoben werden. Die vom ZMB diagnostizierte Gesundheitsbeeinträchtigung begründe aus invalidenversicherungsrechtlicher Sicht keine Arbeitsunfähigkeit. Die Rente werde deshalb in Wiedererwägung der Verfügung vom 18. September 2003 auf das Ende des der Zustellung der neuen Verfügung folgenden Monats aufgehoben. Dagegen liess die Versicherte am 27. Mai 2014 einwenden (IV-act. 77), die Sachverständigen des ZMB hätten die zumutbare Willensanstrengung bereits berücksichtigt. Ein Abweichen von der von den Sachverständigen attestierten Arbeitsunfähigkeit sei nicht gerechtfertigt. Die Versicherte habe einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente. Seit Februar 2014 befinde sie sich in einer ambulanten psychiatrischen Behandlung, die bislang allerdings noch



keinen nennenswerten Erfolg gezeitigt habe. Nach dem Abschluss der Therapie müssten jedenfalls berufliche Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden. Mit einer Verfügung vom 12. August 2014 hob die IV-Stelle die ursprüngliche rentenzusprechende Verfügung vom 18. September 2003 wiedererwägungsweise auf (IV-act. 78). Sie stellte die Ausrichtung der Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats ein. Zur Begründung führte sie aus, die laufende Behandlung ändere nichts an der medizinischen Beurteilung. Die Versicherte habe offenbar während all der Jahre nie einen Leidensdruck verspürt, denn sie habe sich nie in eine psychiatrische Behandlung begeben. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Sachverständigen des ZMB sei nicht nachvollziehbar. Die depressive Erkrankung werde durch diverse psychosoziale und soziokulturelle Faktoren bestimmt.

B.

B.a Am 15. September 2014 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 12. August 2014 erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Weiterausrichtung der bisherigen ganzen Rente und eventualiter die Ausrichtung einer halben Rente. Zur Begründung führte er aus (act. G 4), die ursprüngliche Rentenzusprache könne nicht als zweifellos unrichtig qualifiziert werden, denn die Berechnung des Invaliditätsgrades sei nachvollziehbar. Die Sachverständigen des ZMB hätten zudem im Wesentlichen dieselben Diagnosen gestellt, wie sie von den behandelnden Ärzten vor der ursprünglichen Rentenzusprache angeführt worden seien. Der RAD-Arzt Dr. G.____ habe das Gutachten als überzeugend qualifiziert.

B.b Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 13. November 2014 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Zur Begründung führte sie an, der Hausarzt habe im ursprünglichen Rentenverfahren „in einem Zweizeiler lapidar“ festgehalten, die Beschwerdeführerin sei vollständig arbeitsunfähig. Darauf hätte nicht abgestellt werden dürfen, denn die psychiatrische Klinik habe davor eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent attestiert. Rechtsprechungsgemäss sei die Wiedererwägung der ursprünglichen Rentenverfügung deshalb zulässig. Es lägen keine Hinweise dafür vor, dass die vom ZMB diagnostizierte depressive Störung eine eigenständige depressive Erkrankung darstelle, die nicht im Zusammenhang mit den



syndromalen Leiden und der schwierigen psychosozialen und soziokulturellen Situation stehe.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 16. Dezember 2014 an ihren Anträgen festhalten (act. G 8). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 10).

B.d Am 9. Februar 2017 forderte das Versicherungsgericht die Sachverständigen des ZMB auf (act. G 11), gestützt auf die vorhandenen medizinischen Akten eine Arbeitsfähigkeitsschätzung für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten im September 2003 abzugeben. Diese antworteten am 15. März 2017 (act. G 13), für den September 2003 lägen keine ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzungen vor, weshalb eine retrospektive Arbeitsfähigkeitsschätzung für jenen Zeitpunkt schwierig sei. In den Akten finde sich allerdings ein Widerspruch zwischen der Arbeitsfähigkeitsschätzung des Hausarztes und jener der psychiatrischen Klinik D.____, die ab dem 21. Oktober 2002 eine Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent attestiert habe. Der Hausarzt habe in seinem Kurzbericht vom 24. April 2003 eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent nicht explizit als ausgeschlossen bezeichnet, die entsprechende Schätzung aber als zu optimistisch beurteilt. In den Akten sei nicht dokumentiert, inwiefern sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin in der Zeit vom 24. April 2003 bis zum September 2003 verändert habe.

B.e Die Beschwerdeführerin liess am 5. April 2017 darauf hinweisen (act. G 15), dass der Hausarzt ihr am 19. Mai 2003 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe und dass der RAD-Arzt diese Arbeitsfähigkeitsschätzung am 30. Mai 2003 als überzeugend qualifiziert habe. Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Stellungnahme.

B.f Mit einem Entscheid vom 13. Juni 2017 (IV 2014/427) hob das Versicherungsgericht die Verfügung 12. August 2014 auf. Zur Begründung führte es im Wesentlichen aus, retrospektiv sei zwar eine erhebliche Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) im ursprünglichen Rentenverfahren zu bejahen. Diese Rechtswidrigkeit rechtfertige für sich allein aber noch keine wiedererwägungsweise Aufhebung der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung. Diese könnte nämlich trotz der Verletzung der Untersuchungspflicht im



Ergebnis richtig respektive nicht zweifellos unrichtig im Sinne des Art. 53 Abs. 2 ATSG sein. Eine Verletzung der Untersuchungspflicht stelle folglich für sich allein noch keine zweifellose Unrichtigkeit dar. Zudem müsse eine allfällige qualifizierte Rechtswidrigkeit der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung ex tunc korrigiert werden, da die Wiedererwägung die vollständige Behebung eines solchen qualifizierten Fehlers bezwecke und da es sich weder mit dem Gesetz noch mit der Verfassung vereinbaren lasse, wenn eine zweifellose Unrichtigkeit bloss teilweise, nämlich nur für die Zukunft korrigiert werde. Da vorliegend hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache eine objektive Beweislosigkeit vorliege, sei eine Wiedererwägung der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung rechtswidrig, weshalb die Wiedererwägungsverfügung vom 12. August 2014 ersatzlos aufzuheben sei. Im Sinne eines obiter dictum sei darauf hinzuweisen, dass im Rahmen einer Rentenrevision als Vergleichssachverhalt für den Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache jener Sachverhalt zugrunde gelegt werden könne, der der ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung zugrunde gelegt worden sei. Nur so könne nämlich eine „Revisionsresistenz“ jener ursprünglichen rentenzusprechenden Verfügung vermieden werden.

C.

Mit einem Urteil vom 23. Februar 2018 (8C_456/2017) hob das Bundesgericht den Entscheid des Versicherungsgerichtes auf; es wies die Sache an das Versicherungsgericht zurück. Zur Begründung führte es aus, bei der Bejahung der Zulässigkeit einer Wiedererwägung infolge einer Verletzung der Untersuchungspflicht im ursprünglichen Verfahren handle es sich um eine „jahrzehntealte“ Praxis. Ein Grund für eine Änderung jener Praxis sei nicht ersichtlich. Die Wiedererwägung ziele nur darauf ab, ex nunc et pro futuro einen rechtskonformen Zustand herzustellen. Vor diesem Hintergrund stelle sich vorliegend nur die Frage nach dem aktuellen Arbeitsunfähigkeits- beziehungsweise Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin. Diese Frage und die damit zusammenhängende Frage, ob die Rente aufzuheben oder herabzusetzen sei, habe das Versicherungsgericht noch nicht beantwortet. Dafür sei die Sache an das Versicherungsgericht zurückzuweisen.

Erwägungen



1.

In verfahrensrechtlicher Hinsicht wird der Gegenstand des vorliegenden Verfahrens durch die verbindlichen Vorgaben des Bundesgerichtes beschränkt: Das Bundesgericht hat die ursprüngliche rentenzusprechende Verfügung vom 18. September 2003 wegen einer Verletzung der Untersuchungspflicht im ursprünglichen Verwaltungsverfahren formell rechtskräftig wiedererwägungsweise aufgehoben und das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen verpflichtet, den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin ex nunc et pro futuro neu festzusetzen (vgl. das Urteil des Bundesgerichtes 8C_456/2017 vom 23. Februar 2018, E. 3.3). Obwohl die ursprüngliche rentenzusprechende Verfügung vom 18. September 2003 gemäss der verbindlichen Vorgabe des Bundesgerichtes also aufgehoben ist und obwohl folglich erneut über den Rentenanspruch ab dem 1. April 2002 (Zeitpunkt des ursprünglichen Rentenbeginns) neu verfügt werden müsste, kann im vorliegenden Beschwerdeverfahren gemäss der verbindlichen Vorgabe des Bundesgerichtes nur über den Rentenanspruch für die Zeit ab dem 1. Oktober 2014 neu verfügt werden. Bezüglich des Zeitraums vom 1. April 2002 bis zum 30. September 2014 muss es deshalb bei einem verfügungslosen Zustand sein Bewenden haben. An sich müssten die bereits bezogenen, sich aber nicht auf eine verbindliche Verfügung stützenden Rentenleistungen für die Zeit vom 1. April 2002 bis zum 30. September 2014 als unrechtmässig bezogen im Sinne des Art. 25 Abs. 1 Satz 1 ATSG qualifiziert werden, aber angesichts der verbindlichen Vorgabe des Bundesgerichtes in Bezug auf den Inhalt des noch zu fällenden kantonalen Entscheides kann die entsprechende Rückforderung nicht zum Verfahrensgegenstand gehören. Den Gegenstand dieses Beschwerdeverfahrens bildet also nur die Frage nach dem Rentenanspruch der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung vom 12. August 2014 beziehungsweise ab dem 1. Oktober 2014.

2.

2.1 Laut dem Art. 28 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, wenn sie während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich zu



mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und wenn sie nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss dem Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit dem Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre.

2.2 Die Beschwerdeführerin hat keine Berufsausbildung absolviert und sie hat bis zum Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung Hilfsarbeiten verrichtet. In den Akten finden sich keine Hinweise auf eine deutlich über- oder unterdurchschnittliche Leistungsfähigkeit. Folglich ist die Beschwerdeführerin in der Lage gewesen, einen durchschnittlichen Hilfsarbeiterinnenlohn zu erzielen. Als Valideneinkommen ist deshalb der statistische Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne in der Schweiz zu berücksichtigen.

2.3 Gestützt auf das vom RAD-Arzt Dr. G.____ als überzeugend qualifizierte Gutachten des ZMB vom 5. November 2013 steht mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, dass die Beschwerdeführerin damals an einer rezidivierenden depressiven Störung mit einer mittelschweren Episode, einem somatischen Syndrom und Somatisierungstendenzen sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einem chronischen cervico-vertebralen Syndrom, an einer muskulären Dysbalance des Schultergürtels, an einer Epicondylopathia humerolateralis, an einer Fingerpolyarthrose, an einem chronischen lumbo-vertebralen Syndrom, an einer Migräne und an einer Adipositas gelitten hat und dass ihr wechselbelastende Tätigkeiten aus somatischer Sicht uneingeschränkt, aus psychiatrischer Sicht allerdings nur zu 40 Prozent haben zugemutet werden können. Die Beschwerdegegnerin hat jedoch nicht auf dieses Gutachten abgestellt, sondern die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Sachverständigen durch eine eigene „juristische“ Arbeitsfähigkeitsschätzung ersetzt, indem sie die mittelschwere depressive Störung als nicht „von depressiven Verstimmungszuständen klar unterscheidbare andauernde Depression“ qualifiziert und dieser eine „invalidisierende Wirkung“ aberkannt hat. Das



ist unzulässig, denn der psychiatrische Sachverständige des ZMB hat eine „echte“ depressive Störung diagnostiziert, eine Arbeitsunfähigkeit aus psychiatrischer Sicht attestiert und beides überzeugend begründet. Auch der RAD-Arzt Dr. G.____ hat die Auffassung vertreten, dass die Beschwerdeführerin an einer „echten“ depressiven Störung leide und aus psychiatrischer Sicht massgebend in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sei. Die Beschwerdegegnerin hat zudem aus nicht nachvollziehbaren Gründen die vom psychiatrischen Sachverständigen des ZMB erhobenen objektiven klinischen Befunde – verlangsamte Auffassung, deutlicher Konzentrationsverlust, antriebsloser Eindruck trotz zappeller Gestik, deutlich verminderte Modulationsfähigkeit, weitschweifiger und ausufernder Gedankengang – ignoriert und unzulässigerweise ausser Acht gelassen, dass sich die Beschwerdeführerin in den Jahren 2001–2013 immer wieder in psychiatrischer (teilweise stationärer) Behandlung befunden hatte. Die Würdigung der Beschwerdegegnerin hat sich damit im Ergebnis nicht genügend auf den konkreten Sachverhalt bezogen, weshalb sie sich als rechtswidrig erweist. Zusammenfassend ist kein Grund ersichtlich, der ein Abweichen von der Arbeitsfähigkeitsschätzung der Sachverständigen des ZMB rechtfertigen könnte. Im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung vom 12. August 2014 ist die Beschwerdeführerin folglich überwiegend wahrscheinlich nur zu 40 Prozent arbeitsfähig gewesen.

2.4 Der allgemeine und ausgeglichene Markt für Hilfsarbeiten kennt verschiedenste wechselbelastende Tätigkeiten, weshalb der Beschwerdeführerin trotz ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung die Verrichtung einer Hilfsarbeit zugemutet werden kann. Der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens entspricht folglich dem statistischen Zentralwert der Hilfsarbeiterinnenlöhne in der Schweiz und damit auch dem Valideneinkommen. Der Betrag kann deshalb für die Berechnung des Invaliditätsgrades keine Rolle spielen; der Invaliditätsgrad ist entsprechend anhand eines sogenannten Prozentvergleichs zu berechnen, das heisst er entspricht dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, korrigiert um einen allfälligen Tabellenlohnabzug. Da ein potentieller, strikt betriebswirtschaftlich-ökonomisch denkender und selbst dem rauen Wind der Marktwirtschaft ausgesetzter Arbeitgeber dem Risiko von vermehrten krankheitsbedingten Absenzen sowie der mangelnden Flexibilität und Zuverlässigkeit der Beschwerdeführerin Rechnung tragen müsste, ist praxisgemäss ein Tabellenlohnabzug von 15 Prozent zu berücksichtigen. Der Invaliditätsgrad beträgt



folglich 66 (= $100 - 40 \times 0,85$) Prozent. Die Beschwerdeführerin hat damit gemäss den Vorgaben des Bundesgerichtes ab dem 1. Oktober 2014 einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung. Die Sache ist zur Festsetzung der Rentenbeträge sowie zur Ausrichtung eines allfälligen Verzugszinses an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

3.

Hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen ist bei diesem Verfahrensausgang (nach wie vor) von einem vollständigen Obsiegen der Beschwerdeführerin auszugehen. Die Gerichtskosten sind deshalb (erneut) der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. An sich müssten sie wegen des insgesamt überdurchschnittlich hohen Verfahrensaufwandes, der für die Ausarbeitung von zwei Entscheiden angefallen ist, auf mehr als den praxisgemässen Betrag von 600 Franken festgesetzt werden. Der überdurchschnittlich hohe Verfahrensaufwand ist aber deshalb angefallen, weil das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen – im Lichte des bundesgerichtlichen Urteils – zunächst einen falschen Entscheid gefällt hat. Es verstiesse gegen die Kostenregelung des VRP, wenn das Gericht diesen Zusatzaufwand auf eine der beiden Parteien überwälzen würde. Deshalb werden die Gerichtskosten (erneut) auf 600 Franken festgesetzt. Auch die Kosten für die ergänzende Stellungnahme des ZMB von 886.15 Franken sind (wiederum) der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Die Beschwerdegegnerin ist (erneut) zu verpflichten, der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von 3'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde, soweit diese durch das Bundesgericht noch nicht formell rechtskräftig beurteilt ist, wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab dem 1. Oktober 2014 einen Anspruch auf eine Dreiviertelsrente hat; die Sache wird



zur Festsetzung der Rentenbeträge und zur Ausrichtung allfälliger Verzugszinsen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- für das Verfahren IV 2018/ 118 zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr im Verfahren IV 2014/427 geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet; für das Verfahren IV 2014/427 werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Kosten für die ergänzende Stellungnahme des ZMB von Fr. 886.15 zu bezahlen.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 3'500.-- zu entschädigen.