



Fall-Nr.: IV 2008/230
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 26.06.2020
Entscheiddatum: 03.12.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 03.12.2009

Art. 16 ATSG; Art. 28 Abs. 1 IVG (Fassung bis Ende 2007). Rentenanspruch einer Versicherten mit somatoformer Schmerzstörung. Im einzigen aus dem Jahr 2000 stammenden psychiatrischen Gutachten wird eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Die Gutachter äusserten sich nicht zur Frage der ganzen oder teilweisen Überwindbarkeit der Schmerzen. Rückweisung der Sache zur weiteren Abklärung, vorzugsweise zur Erstellung eines polydisziplinären Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. Dezember 2009, IV 2008/230).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus,
Versicherungsrichter Joachim Huber; Gerichtsschreiberin Miriam Lendfers

Entscheid vom 3. Dezember 2009

in Sachen

Z.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti, Oberer Graben 42,

9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,



betreffend

Rente

Sachverhalt:

A.

A.a Z.____, Jahrgang 1961, meldete sich im Herbst 2001 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an. Sie leide an chronischen Kopfschmerzen, Schwächezuständen, Schmerzen der Halswirbelsäule (HWS), hypotonen Kreislaufstörungen und depressiven Verstimmungen (IV-act. 1). Der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. A.____, verwies im Arztbericht vom 30. November 2001 auf die in der Anmeldung angegebenen Beschwerden. Die Versicherte arbeite seit drei Jahren nicht mehr, sie sei nicht mehr arbeitsfähig (IV-act. 11-1 ff.).

A.b Betreffend die Folgen von im Dezember 1996, im September 1998, im Januar 1999 und im Oktober 1999 erlittenen Stürzen wurde im Mai 2005 ein Streit zwischen der Versicherten und der Suva gerichtshängig. Mit Urteil UV 2005/43 vom 27. Februar 2006 wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen die Sache an die Suva zurück und verpflichtete diese im Sinn der Erwägungen zu weiteren Abklärungen in Bezug auf die Unfallkausalität der Beschwerden. Betreffend Darstellung des Sachverhalts wird auf jenes Urteil verwiesen. Nach Einholung eines Gutachtens der Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie des Universitätsspitals Zürich vom 30. Mai 2007 lehnte die Suva ihre Leistungspflicht mit Verfügung vom 7. Januar 2008 erneut ab. Die Versicherte akzeptierte diese Leistungsverweigerung (IV-act. 35).

A.c Unter Berücksichtigung der medizinischen Akten der Suva, insbesondere von Gutachten der Klinik für Ohren-, Nasen-, Hals- und Gesichtschirurgie des Universitätsspitals Zürich vom 29. Juni 2004 und vom 30. Mai 2007, von Einschätzungen von Dr. med. B.____, Spezialarzt FMH für Oto-Rhino-Laryngologie, und eines Gutachtens der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 29. Mai 2000 kündigte die IV-Stelle mit Vorbescheid vom 14. Februar 2008 die Rentenverweigerung an (IV-act. 39). Trotz eines dagegen von Rechtsanwalt lic. iur. Fredy Fässler in



Vertretung der Versicherten gerichteten Einwands vom 1. April 2008 (IV-act. 42) verfügte die IV-Stelle am 15. April 2008 gemäss Vorbescheid (act. G 1.1.1).

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti in Vertretung der Versicherten am 16. Mai 2008 erhobene Beschwerde. Er beantragt die Aufhebung der Verfügung. Der Beschwerdeführerin sei ab 1. Oktober 2000 eine ganze Invalidenrente zuzusprechen. Eventuell sei die Sache zur Wahrung des rechtlichen Gehörs und zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Der Beschwerdeführerin sei die unentgeltliche Rechtspflege und -verbeiständung zu gewähren, alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Vollkommen unbeeindruckt vom Einwand habe die Beschwerdegegnerin eine Verfügung mit absolut identischem Wortlaut wie der Vorbescheid erlassen und damit das rechtliche Gehör verletzt. Die Psychiatrische Universitätsklinik Zürich habe eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit seit Mitte 1998 festgestellt. Trotz intensiver ärztlicher Behandlung seien alle Versuche, die Arbeit wiederaufzunehmen, gescheitert. Der Gutachter gehe davon aus, dass die psychischen Beschwerden bis ans Lebensende der Beschwerdeführerin bestehen blieben bzw. ein ähnlich schweres Beschwerdebild dauernd nachweisbar bleibe. Sämtliche Ärzte seien der Ansicht, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Lage sei, die Folgen der somatoformen Schmerzstörung mit einer Willensanstrengung zu überwinden. Zudem bestünden psychische Störungen mit Krankheitscharakter. Offenkundig sei von einer schweren Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit mit erheblicher Komorbidität (Gleichgewichtsschwierigkeiten, Schwindel, Stürze etc.) auszugehen (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt mit Beschwerdeantwort vom 13. Juni 2008 die Abweisung der Beschwerde. Das rechtliche Gehör sei nicht verletzt worden, die angefochtene Verfügung erfülle die Mindestanforderungen an die Begründungspflicht. Diagnosen wie die somatoforme Schmerzstörung hätten von vornherein keinen invalidisierenden Charakter, wenn die präsentierte Symptomatik auf einer Aggravation oder ähnlichen Konstellationen beruhe. Dies sei bei der Beschwerdeführerin ausgeprägt der Fall. Die Akten belegten, dass die Beschwerdeführerin in hohem Ausmass aggraviere bzw. simuliere. Es lägen ausschliesslich ätiologisch-



St.Galler Gerichte

pathogenetisch unerklärliche syndromale Leidenszustände vor, denen infolge der fehlenden Objektivierbarkeit keine invalidisierende Wirkung zukomme. Bei der Beschwerdeführerin werde zudem keine Psychotherapie durchgeführt und sie nehme keine Psychopharmaka ein. Auch dieser Umstand belege, dass sie nicht an einer invalidisierenden psychischen Erkrankung leide. Es gebe auch keine Hinweise, dass der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zu wenig genau abgeklärt worden sei (act. G 4).

B.c Die Beschwerdeführerin liess den Antrag um unentgeltliche Prozessführung am 18. Juni 2008 zurückziehen (act. G 5) und bezahlte am 2. Juli 2008 den Gerichtskostenvorschuss (act. G 9). In der Replik vom 25. August 2008 lässt sie im Übrigen an ihren Anträgen festhalten. Mit Ausnahme zweier interner Anfragen an ihren Regionalen Ärztlichen Dienst (RAD) habe die Beschwerdegegnerin keinerlei Abklärungen vorgenommen. Sie habe ihre Beurteilung auf die Akten der Suva gestützt. Die Abklärungen der Suva hätten insbesondere bezweckt, einen Zusammenhang zwischen den Unfallereignissen und den gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu belegen bzw. zu widerlegen. Aus der Rentenabweisung der Suva mangels Kausalität der Beschwerden zu den Unfallereignissen könne aber nicht geschlossen werden, es bestünden keine Ansprüche gegenüber der Invalidenversicherung. Die Beschwerdegegnerin nehme zum einzigen psychiatrischen Gutachten mit keiner Silbe Stellung. Sie verkenne, dass von Aggravation keinesfalls auf fehlende Invalidität geschlossen werden könne. Wie aus dem psychiatrischen Gutachten, aber auch aus den weiteren medizinischen Stellungnahmen hervorgehe, sei die mögliche Aggravationstendenz der Beschwerdeführerin Bestandteil der (psychiatrischen) Diagnose und gehöre damit zum Krankheitsbild. Die Gutachten der Neuro-Ontologie zeigten lediglich auf, dass die somatische Problematik psychischen Ursprungs sei und nicht auf die Unfälle zurückgeführt werden könne (act. G 10).

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 29. August 2008 auf die Einreichung einer Duplik (act. G 12).

B.e Auf weitere Vorbringen der Parteien wird, sofern entscheidungswesentlich, im Rahmen der Erwägungen eingegangen.

Erwägungen:



1.

Angefochten ist eine Verfügung, die nach Inkrafttreten der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 ergangen ist. Mangels einer übergangsrechtlichen Norm rechtfertigt es sich allerdings, für die vor diesem Zeitpunkt massgebenden Verhältnisse (Rentenanspruch mit Anspruchsbeginn bei Anmeldung unter altem Recht) die im Folgenden zitierten, bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen anzuwenden.

2.

2.1 Unter Invalidität wird bei als Gesunden voll erwerbstätigen Personen die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn der Versicherte mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn er wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

2.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung



zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a).

3.

3.1 Im April 2000 wurde die Beschwerdeführerin von med. pract. C.____, Assistenzärztin, und Dr. med. D.____, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, begutachtet. Die Gutachter berichteten von einem deutlich reduzierten Allgemeinzustand der auffallend blassen Beschwerdeführerin. Obschon sowohl die Schmerzen wie auch die Schwindelbeschwerden somatisch wenigstens zum Teil objektivierbar seien, lasse sich keine körperliche Krankheit erkennen, die die Schwere, das Ausmass, die Ausweitung und die Dauer der Schmerzen sowie die darauf zurückgeführte soziale Behinderung erklären könnte. Dass die Klagen der Beschwerdeführerin eine demonstrative Komponente aufweisen würden, sei mit der Diagnose der somatoformen Schmerzstörung ohne weiteres vereinbar. Die Beschwerdeführerin zeige eine hartnäckige Weigerung, die medizinische Feststellung zu akzeptieren, dass keine ausreichende körperliche Ursache für die körperlichen Symptome vorliege. Auch die Unoffenheit der Beschwerdeführerin, ihre falschen Angaben zur medizinischen Vorgeschichte und die Diskrepanz zwischen gezeigter völliger Erschöpfung und dann doch erkennbarer wacher Aufmerksamkeit sprächen nicht gegen die Diagnose (S. 26). Weiter diagnostizierten die Gutachter eine Somatisierungsstörung und eine andauernde Persönlichkeitsänderung. Die Beschwerdeführerin zeige zudem eine hochgradige Abhängigkeit von ihren Familienangehörigen und eine ausgeprägte Anspruchshaltung. Sie sei überzeugt, durch die Krankheit verändert zu sein, und zeige einen ausgeprägten und isolierenden sozialen Rückzug. Sie habe ihre Interessen verloren und gehe früheren



Freizeitbeschäftigungen nicht mehr nach; ihre Stimmung sei dysphorisch und labil, ihre Funktionsfähigkeit in äusserst hohem Mass reduziert und das (zunehmende) Störungsbild seit über zwei Jahren nachweisbar (S. 28 f.). Die Gutachter schlussfolgerten, aus psychiatrischer Sicht liege bei der Beschwerdeführerin eine volle Arbeitsunfähigkeit seit Mitte 1998 vor. Unter den zurzeit bestehenden Beschwerden sei die Beschwerdeführerin in ihrer Leistungsfähigkeit maximal eingeschränkt. Dass sie seit Monaten nicht mehr in der Lage sei, das Haus alleine zu verlassen oder irgendwelche Arbeiten im Haushalt zu verrichten, entspreche durchaus dem möglichen invalidisierenden Verlauf der Störung. Aus gutachterlicher Sicht sei der Beschwerdeführerin eine Erwerbsarbeit trotz psychischer Störung nicht zumutbar, die Tätigkeit als Hausfrau sei jedoch in stark eingeschränktem Ausmass und zeitlich über den Tag verteilt möglich. Eine erneute (auch nur teilzeitliche) Arbeitstätigkeit (ausserhalb des Haushalts) setze eine deutliche Besserung des Gesundheitszustands voraus. Diese Besserung sei, wenn überhaupt, nur langfristig und unter intensiver ärztlicher, v.a. psychiatrischer Behandlung zu erwarten. Vordringliches Ziel sei allerdings eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit im Haushalt und eine damit verbundene Entlastung der familiären Situation. Aus gutachterlicher Sicht könne nicht erwartet werden, dass die Beschwerdeführerin in absehbarer Zeit einer Erwerbstätigkeit werde nachgehen können. Auch bei adäquater Behandlung wäre die Aussicht auf eine teilweise oder gar vollständige Heilung des psychischen Beschwerdebilds sehr unsicher. Angesichts der Chronifizierung der Störung und ihrer nachweisbaren schweren psychosozialen Folgen für die ganze Familie sei auch ein begrenzter Therapieerfolg bestenfalls langfristig erwartbar. Dass die psychischen Beschwerden bei der Beschwerdeführerin bis an ihr Lebensende bestehen würden bzw. ein ähnlich schweres Beschwerdebild dauernd nachweisbar bleiben werde, erscheine als möglich. Der chronisch fluktuierende Verlauf lasse zeitweilige Besserungen, dann aber auch erneute Verschlechterungen durchaus als möglich erscheinen. Dass es mit der Zeit zu einem weniger dramatischen Zustandsbild bei kaum weniger grossen Einschränkungen in den alltäglichen Lebensvollzügen kommen werde, sei durchaus möglich (S. 35). Spätere psychiatrische Begutachtungen oder Einschätzungen liegen nicht vor.

3.2 Die Arbeitsfähigkeit, die der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens und damit der Bemessung des Invaliditätsgrads zugrunde zu legen ist, definiert sich u.a.



auch unter Berücksichtigung der allgemeinen Schadenminderungspflicht. Das bedeutet, dass nicht auf die subjektive Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung der versicherten Person, sondern darauf abgestellt werden muss, in welchem Ausmass die Ausübung einer Erwerbstätigkeit objektiv nicht mehr möglich und zumutbar ist. In Erfüllung der Schadenminderungspflicht muss die versicherte Person allen guten Willen aufbringen, um die objektiv verbliebene Arbeitsfähigkeit so weit als möglich in einer Erwerbstätigkeit zu verwerten. Dieser Pflicht zu einer möglichen und zumutbaren Willensanstrengung ist bei der Bemessung der Arbeitsfähigkeit Rechnung zu tragen, d.h. die massgebende Arbeitsfähigkeit entspricht jener Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz, die eine versicherte Person aufweisen würde, wenn sie sich unter Aufbietung allen guten Willens bemühen und einsetzen würde. Die Fähigkeit, die Schmerzen und die Begleiterscheinungen einer somatoformen Schmerzstörung oder einer Depression zu überwinden und die Arbeit soweit als möglich wieder aufzunehmen, hängt von den Mitteln ab, über die eine Person verfügt, um ihren Willen zu beeinflussen. Da sich diese Mittel nicht im Einzelfall messen lassen, muss ein allgemeiner Massstab angelegt werden (Renato Marelli, Nicht können oder nicht wollen? Beurteilung der Arbeitsfähigkeit bei somatoformen Störungen, typische Schwierigkeiten und ihre Überwindung, SZS 2007, S. 331). Bei leichten bis mittelschweren depressiven Episoden, bei somatoformen Schmerzstörungen usw. ist von der grundsätzlichen Fähigkeit zu einer Willensanstrengung auszugehen, die eine Überwindung der subjektiven Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung erlaubt. Eine Ausnahme von dieser Vermutung ist dann gegeben, wenn "eine mitwirkende, psychisch ausgewiesene Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer vorliegt oder andere qualifizierte, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllte Kriterien vorliegen ..." (Marelli, a.a.O., S. 333). Die Gerichts- und Verwaltungspraxis zur Überwindbarkeit der somatoformen Schmerzstörung scheinen nur ein Entweder-Oder zu kennen: Entweder ist die durch die somatoformen Schmerzen bewirkte Arbeitsunfähigkeitsüberzeugung durch eine zumutbare Willensanstrengung vollständig überwindbar oder sie ist überhaupt nicht überwindbar. Das entspricht nicht der Realität, denn es ist davon auszugehen, dass die Überzeugung, wegen der subjektiv empfundenen Schmerzen vollständig arbeitsunfähig zu sein, durch eine zumutbare Willensanstrengung teilweise überwunden werden kann (und zwar u.U. sogar dann, wenn ein qualifizierendes Kriterium erfüllt ist). In diesem Sinn sind Zwischenstufen



St.Galler Gerichte

durchaus möglich (vgl. etwa die Entscheide des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen IV 2008/124 vom 17. September 2009, Erw. 3.2; IV 2008/235 vom 20. Oktober 2009, Erw. 3; IV 2006/163 vom 22. November 2007, Erw. 4d).

3.3 Im vorliegenden Fall ist zu beachten, dass das Gutachten der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich vom 29. Mai 2000 vor Durchsetzung der Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (seit 2008: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) zur Überwindbarkeit von somatoformen Schmerzstörungen und ähnlichen Gesundheitsschäden (vgl. etwa BGE 130 V 352) erstellt wurde. Die Gutachter äusserten sich in Bezug auf die Beschwerdeführerin folglich nicht zu den sog. Foerster-Kriterien und zur vollständigen oder teilweisen Überwindbarkeit der Störung. Ob die weiteren Diagnosen Komorbiditäten im Sinn der Rechtsprechung darstellen, ist ebenfalls bis heute ungeprüft. Zwar äusserte Dr. med. E.____ vom RAD am 16. Januar 2008 seine Auffassung, wonach der Beschwerdeführerin eine uneingeschränkte Arbeitsaufnahme zuzumuten sei, weil sie keine psychiatrische Therapie in Anspruch nehme und auch keine psychoaktive Medikation einnehme, was darauf schliessen lasse, dass keine psychiatrische Komorbidität als wesentliches Merkmal der Foerster-Kriterien vorliege (IV-act. 34). Am 4. April 2008 hielt Dr. E.____ erneut fest, eine invalidisierende psychiatrische Diagnose sei aktuell nicht fachpsychiatrisch ausgewiesen. Sollte eine psychiatrische Erkrankung vorliegen, müsste die Beschwerdeführerin diese erst einmal fachgerecht behandeln lassen, was offenkundig nicht der Fall sei (IV-act. 43). Soweit ein noch unbehandeltes, aber effektiv vorhandenes Leiden mit wirksamen Invaliditätsfolgen vorliegt, ist diese Sicht eine juristische, nicht eine medizinische. Die vorhandenen medizinischen Akten erlauben den Rückschluss auf eine vollständige Überwindbarkeit der somatoformen Schmerzstörung noch nicht. Die einzige durchgeführte psychiatrische Begutachtung lag bei Erlass der angefochtenen Verfügung acht Jahre zurück und enthält obendrein keine Ausführungen zu den Kapazitäten der Beschwerdeführerin zur zumutbaren Schmerzüberwindung. Dr. E.____ selbst führte keine Begutachtung der Beschwerdeführerin durch. Auch wenn er den Fall am 22. Juni 2005 aus medizinischer Sicht als klar bezeichnete, schlug er in Anbetracht der Komplexität eine Begutachtung durch die MEDAS vor, sofern diese aus juristischer Sicht notwendig sein sollte (IV-act. 28-3). Die Beschwerdegegnerin hat sich weitestgehend auf die medizinischen Akten der Suva abgestützt. Abgesehen von einem Bericht von Dr. A.____ vom



30. November 2001 (IV-act. 11) holte sie selbst keine medizinischen Unterlagen ein. Nicht geklärt ist somit auch, ob in den vergangenen Jahren psychotherapeutische oder -pharmakologische Behandlungsversuche durchgeführt wurden. Weitere Abklärungen, vorzugsweise in Form einer polydisziplinären Begutachtung, erscheinen bei dieser Aktenlage folglich als angezeigt.

4.

4.1 Gemäss den obenstehenden Erwägungen ist die Sache unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 15. April 2008 teilweise gutzuheissen und die Sache im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese weitere Abklärungen vornehme und anschliessend über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin erneut verfüge bzw. gegebenenfalls berufliche Massnahmen prüfe (Eingliederung vor Rente).

4.2 Bei diesem Verfahrensausgang braucht die Frage, ob die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung ihre Begründungspflicht und damit das rechtliche Gehör verletzt hat, nicht abschliessend beantwortet zu werden. Immerhin ist der Hinweis anzubringen, dass sie wenigstens kurz auf den Einwand der Beschwerdeführerin einging und somit ersichtlich war, dass der RAD die Argumente im Einwand überprüft hatte. Die wesentlichen Überlegungen, die zur Abweisung des Rentenbegehrens geführt hatten, waren für die anwaltlich vertretene Beschwerdeführerin also ohne weiteres erkennbar.

4.3 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1000.- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt in Bezug auf die Kosten- und Entschädigungsfolgen praxisgemäss als volles Obsiegen (ZAK 1987 S. 268 Erw. 5a). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich, sodass ihr als nicht von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten befreiter selbstständiger öffentlich-rechtlicher Anstalt die ganze Gerichtsgebühr aufzuerlegen ist. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- zurückzuerstatten.



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

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der Verfügung vom 15. April 2008 teilweise gutgeheissen und die Sache im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese weitere Abklärungen vornehme und anschliessend über den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin neu verfüge.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.- zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Gerichtskostenvorschuss von Fr. 600.- zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.