



Fall-Nr.: IV 2008/383
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 14.07.2020
Entscheiddatum: 01.07.2010

Entscheid Versicherungsgericht, 01.07.2010

Art. 14a IVG. Integrationsmassnahmen. Komplexe psychische Beeinträchtigung bei Persönlichkeitsstörung. Keine Eingliederungsfähigkeit ohne Integrationsmassnahmen bzw. berufliche Massnahmen. Rentenzusprache verfrüht (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juli 2010, IV 2008/383).

Abteilungspräsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Marie Löhner; Gerichtsschreiberin Philia Roth

Entscheid vom 1. Juli 2010

in Sachen

C.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch X.____, Beistand,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

IV-Leistungen



Sachverhalt:

A.

A.a C.____ (Jahrgang 1966) meldete sich am 25. April 2005 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Sie gab an, sie sei seit 30. Juni 2003 geschieden und habe drei Kinder, die 1989, 1992 und 1995 geboren worden seien. Sie habe einen Beistand. In Serbien habe sie die Primar- und Realschule besucht und eine Lehre im Metallbau abgeschlossen. Zuletzt sei sie vom Jahr 2000 bis 2003 als Küchenhilfe tätig gewesen und habe pro Monat Fr. 2'600.-- verdient (IV-act. 1 und 13). Dr. med. A.____, Allgemeine Medizin FMH, berichtete der IV-Stelle des Kantons St. Gallen am 6. Mai 2005, die Versicherte leide an einer chronischen Lumboischialgie bei Diskushernie L4/5 mit Kompression von S1 links sowie einer posttraumatischen Belastungsstörung und reaktiven Depression. Seit 12. Mai 2003 bestehe eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis auf Weiteres. Der Versicherten sei keine Arbeit zumutbar (IV-act. 12). Dr. med. B.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, gab der IV-Stelle am 17. Mai 2005 an, die Versicherte leide an einer Anpassungsstörung mit Angst und depressiver Reaktion bei psychosozialer Belastungssituation (ICD-10: F43.22), einer undifferenzierten Somatisierungsstörung (ICD-10: F45.1) sowie einer abhängigen Persönlichkeitsstörung (ICD-10: F60.7). Eine körperlich leichte und seelisch nicht anstrengende Tätigkeit sei der Versicherten zu 50% zumutbar, aber dazu sei eine Abklärung notwendig, eventuell seien leichte Arbeiten in einem geschützten Rahmen möglich (IV-act. 16).

A.b Die IV-Stelle führte am 12. Oktober 2005 eine Abklärung im Haushalt der Versicherten durch. Die Versicherte gab an, sie habe dauernd Schmerzen im Rücken- und Nackenbereich, den Hüften und Beinen. Weil sie zudem an psychischen Problemen leide, sei sie bei Dr. B.____ in Behandlung. Sie habe keine Lebenslust mehr, sei antriebs- und lustlos, könne sich kaum konzentrieren, sei vergesslich und nervös. Sie habe auch grosse finanzielle Sorgen, weil das Geld vom Sozialamt nicht ausreiche. Zudem habe sie Probleme mit ihrem Sohn. Seit 30. Juni 2003 sei sie geschieden. Ihr Exmann bezahle ihr keinen Unterhalt. Wenn sie gesund wäre, müsste sie einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachgehen. Die Abklärungsperson qualifizierte die Versicherte deshalb als Vollerwerbstätige und brach die Haushaltsabklärung ab (IV-act. 20).



St.Galler Gerichte

A.c Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) empfahl der IV-Stelle am 13. Dezember 2005 eine polydisziplinäre Begutachtung (IV-act. 23). Am 20. Dezember 2005 wurde die MEDAS Zentralschweiz mit der Begutachtung beauftragt (IV-act. 26). Die MEDAS erstattete am 18. April 2007 das polydisziplinäre Gutachten. Die Versicherte war am 27. Februar 2007 sowie am 1. und 2. März 2007 begutachtet worden. Die Ärzte gaben folgende Hauptdiagnosen (mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit) an:

- Kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen, selbstunsicheren, abhängigen, unreifen und histrionischen Anteilen (ICD-10: F61.0)
- Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10: F45.4)
- Anpassungsstörung, gemischte Störung von Gefühlen und Sozialverhalten (ICD-10: F43.25)
- Episodisch schädlicher Alkoholgebrauch (ICD-10: F10.26)
- Intermittierendes lumbovertebrales Schmerzsyndrom bei/mit:
- Segmentdegeneration mit Diskushernie L5/S1 (MRI-Befund vom 27.05.2004)
- St. n. lumboradikulärem Syndrom S1 links 05/2004
- Überlagerung durch ein generalisiertes Schmerzsyndrom ohne adäquates somatisches Korrelat am Bewegungsapparat.

Ohne wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, aber mit Krankheitswert, bestehe ein schwierig zu quantifizierender Nikotinabusus. Die Ärzte gaben in der zusammenfassenden Beurteilung an, die Versicherte sei hauptsächlich in Serbien aufgewachsen. Die Kindheit sei schwer belastet gewesen. Der Ehemann der Versicherten - aus einer anderen Ethnie des ehemaligen Jugoslawien - habe gemäss der Versicherten in übertragenem Sinn den Balkankrieg in die Ehe und Familie getragen und seine Ehefrau und Schwiegereltern als Feinde deklariert, dies auch gegenüber den Kindern. Die Versicherte habe ihre Ehegeschichte als blanken Horror geschildert. Ihr Ex-Ehemann lebe nun in Kroatien, zahle keine Alimente, halte aber noch relativ engen



Kontakt zu einer Tochter der Versicherten. Die Versicherte habe ihre letzte Stelle aus wirtschaftlichen Gründen verloren. In der Phase der Arbeitslosigkeit habe die Versicherte einen ersten Schub von Lumboischialgie erlitten. Etwas später sei sie psychisch dekompenziert, so dass sie auch psychiatrisch habe hospitalisiert werden müssen. Aktuell fänden sich keine eindeutigen Zeichen einer radikulären Kompression mehr. Als somatisches Leiden bestehe lediglich noch eine gewisse Segmentdegeneration L5/S1. Die somatische lumbale Situation werde durch ein generalisiertes Schmerzsyndrom ohne adäquates somatisches Korrelat am Bewegungsapparat überlagert. Die bisherige Tätigkeit oder eine leichte und körperlich bis hälftig mittelschwere Tätigkeit sei deshalb zumutbar. Aus psychischer Sicht habe sich die begutachtende Psychiaterin einer komplexen psychischen Störung der Versicherten gegenüber gesehen. Die Versicherte sei eine psychisch kranke, chronisch traumatisierte Frau. Sie habe auf Grund ihrer Persönlichkeit wenig Ressourcen, und ihre Coping-Strategien im Umgang mit den Leiden und Belastung seien dysfunktional. Ihre Steuerfähigkeit sei eingeschränkt. Differentialdiagnostisch sei von Bedeutung, dass sich die Versicherte schwer depressiv fühle, dass aber eine schwere kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional-instabilen, selbstunsicheren, abhängigen, unreifen und histrionischen Anteilen vorliege. Die Versicherte sei in allen Bereichen überfordert und gerate in Panikzustände und vollziehe dann einen Rückzug in ihre Wohnung. Aber bei vorhandener Motivation könne die Versicherte durchaus Ziele anstreben. So habe sie beispielsweise die Prüfung zum Führen eines Kleinwagens für Invalide bestanden und besorge selbständig die Einkäufe. In einem gut strukturierten Umfeld sei die Versicherte deshalb zu 50% arbeitsfähig. Insgesamt gaben die Ärzte an, die langjährig ausgeübte Tätigkeit als Restaurantangestellte/Mitarbeiterin einer Pizzeria sei der Versicherten zu 50% zumutbar. Eine körperlich leichte und körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeit (der Anteil der mittelschweren Arbeit sollte höchstens hälftig sein) könne die Versicherte zu 50% ausüben. Als Hausfrau im eigenen Haushalt bestehe eine 80%ige Arbeitsfähigkeit. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung gelte ab dem 30. März 2007. Bis dahin sei die Versicherte durch ein Zeugnis ihres Hausarztes zu 100% arbeitsunfähig geschrieben. In beruflicher Hinsicht bedürfe die Versicherte der Mithilfe der IV bei der Vermittlung einer geeigneten Arbeit. Die Versicherte werde aus eigenem Antrieb nichts suchen und finden; laut Beurteilung der Psychiaterin sollte sie ein gut strukturiertes Umfeld haben (IV-act. 31). Der RAD erachtete das Gutachten



St.Galler Gerichte

gemäss seiner Stellungnahme vom 24. Mai 2007 als umfassend, widerspruchsfrei und nachvollziehbar. Ab 30. März 2007 sei von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen, davor gelte eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Aus psychischen Gründen benötige die Versicherte Hilfe bei der Eingliederung (IV-act. 32).

A.d Am 26. Juli 2007 attestierte die behandelnde Psychiaterin Dr. B.____ der Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 38). Sie sei vom 26. Juni bis 3. Juli 2007 notfallmässig in der Psychiatrischen Klinik Wil hospitalisiert worden. Ihr psychischer Zustand sei weiterhin nicht gut und nicht stabil, weshalb im aktuellen Zeitpunkt eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit gelte (IV-act. 39).

A.e Das Eingliederungsgespräch fand am 4. Juli 2007 statt. Der Beistand der Versicherten erklärte dabei der Beratungsperson, er sei mit der von der MEDAS attestierten Arbeitsfähigkeit nicht einverstanden. Die Versicherte sei gerade aus einem Klinikaufenthalt zurückgekehrt und sei nicht in der Lage, im freien Markt einer Arbeit nachzugehen. Seit Jahren werde versucht, die Versicherte einzugliedern. Jegliche Versuche würden von der Versicherten nach ein paar Tagen abgebrochen (IV-act. 41). Mit Schlussbericht vom 8. August 2007 schloss die IV-Stelle das Eingliederungsverfahren ab. Der Beistand sehe die Versicherte aktuell nicht in der Lage, einer Arbeit nachzugehen. Gemäss Stellungnahme des RAD vom 24. Mai 2007 sei in einem adaptierten Arbeitsumfeld eine verwertbare Arbeitsfähigkeit von 50% zumutbar (IV-act. 42).

A.f Die Psychiatrische Klinik Wil gab in ihrem Arztbericht vom 26. September 2007 eine Arbeitsunfähigkeit von 100% vom 16. Juni bis 3. Juli 2007 an. Die Ärzte führten aus, bezüglich der somatoformen Schmerzstörung sei von einem chronischen Verlauf auszugehen. Die depressive Symptomatik habe sich vorübergehend gebessert, vor allem durch Einhalten der medikamentösen Therapie. Äussere Faktoren wie die schwierige familiäre Situation der Versicherten mit momentan pubertierenden Kindern könnten als Auslöser für die Destabilisierung der Versicherten sicherlich eine Rolle spielen. Es sei davon auszugehen, dass sich das Zustandsbild bei Entspannung der familiären Situation stabilisieren werde (IV-act. 44). Der RAD empfahl in seiner Stellungnahme vom 11. Oktober 2007 zur Prüfung einer allfälligen Verschlechterung



des psychischen Gesundheitszustandes eine psychiatrische Verlaufsbegutachtung (IV-act. 45).

A.g Am 14. Januar 2008 erstattete Dr. med. D.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, das Verlaufsgutachten. Sie bestätigte die von der MEDAS Zentralschweiz gestellte Arbeitsfähigkeit von 50%. Sie gab an, die Versicherte leide an einer Anpassungsstörung, gemischte Störung von Gefühlen und Sozialverhalten (ICD-10: F43.25), einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung (ICD-10: F45.4) sowie einer Persönlichkeitsstörung mit vor allem abhängigen Merkmalen (ICD-10: F61.0). Die Versicherte sehe sich aktuell ausser Stande, für sich oder für ihre Kinder ausreichend zu sorgen und die Verantwortung zu übernehmen. Es sei ein umfangreiches Helfernetz organisiert worden um das Familiensystem aufrecht zu halten. Auf Grund der Persönlichkeitsstruktur und der mangelnden Compliance der Versicherten sei es ihr in den Jahren seit der Trennung vom Ehemann nicht gelungen, trotz des umfangreichen Hilfsangebots ins Gleichgewicht zu kommen. Obwohl bei der Versicherten eine gestörte Persönlichkeitsentwicklung vorliege, die mit mangelnden Ressourcen einhergehe, sei sie doch über viele Jahre kompensiert und arbeitsfähig gewesen. So sei sie neben der Betreuung der Kinder einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgegangen. Somit müsse davon ausgegangen werden, dass die Persönlichkeitsstörung an sich eine andauernde Arbeitsunfähigkeit nicht ausreichend begründe. Die Versicherte sei jedoch durch die Merkmale ihrer Persönlichkeit, das heisst mangelnde Ressourcen im Umgang mit Problemen, Übergabe der Verantwortung für ihr Befinden und für wichtige Entscheidungen an andere sowie ihre Selbstunsicherheit, beeinträchtigt. Aktuell bestehe auch ein sozialer Rückzug, regressives Verhalten sowie Symptome von Angst und Panik. Die Arbeitsfähigkeit für alle leichten und mittelschweren Tätigkeiten betrage daher 50%. Seit der MEDAS-Begutachtung sei keine weitere Verschlechterung des Gesundheitszustandes festzustellen. Die Versicherte sei zwar erheblich eingeschränkt, bei entsprechender Motivation jedoch durchaus im Stande Ziele zu verfolgen und zu erreichen. Zur Eingliederung sei eine längerfristige stationäre oder mindestens teilstationäre Behandlung mit einer konsequenten Arbeitstherapie unumgänglich. Angesichts des jungen Alters sowie des bisherigen ungünstigen Verlaufs mit Regression, Passivität und mangelnder therapeutischer Compliance wäre eine solche Massnahme notwendig und zumutbar. Die Umsetzung der medizinisch theoretischen Arbeitsfähigkeit



beziehungsweise eine Steigerung der Leistungsfähigkeit wäre bei konsequenter Durchführung durchaus möglich (IV-act. 50).

A.h Mit Vorbescheid vom 31. März 2008 stellte die IV-Stelle die Ausrichtung einer halben Rente ab 1. Mai 2004 in Aussicht. Sie gab dazu an, nach den zur Verfügung stehenden Unterlagen sei die Versicherte seit 12. Mai 2003 zu 50% arbeitsunfähig. Gemäss Durchschnittsverdienst der Arbeitnehmerinnen in der Schweiz könne die Versicherte für einfache und repetitive Arbeiten ein Jahreseinkommen von Fr. 24'018.-- erzielen. Ohne Behinderung betrage das zumutbare Einkommen Fr. 48'036.--. Aus der Gegenüberstellung dieser beiden Einkommen resultiere eine Erwerbseinbusse von Fr. 24'018.-- beziehungsweise ein Invaliditätsgrad von 50% (IV-act. 56). Dagegen wendete der Beistand der Versicherten am 30. April 2008 ein, die Versicherte sei in der freien Wirtschaft nicht vermittelbar, weshalb er mit dem Entscheid der IV-Stelle nicht einverstanden sei. Wie aus dem beiliegenden Bericht der behandelnden Psychiaterin vom 12. April 2008 hervorgehe, habe sogar eine ärztliche und vormundschaftliche Intervention verordnet werden müssen, damit die regelmässige Einnahme der Psychopharmaka gewährleistet sei. Die behandelnde Ärztin attestiere weiterhin eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 59).

A.i Mit Verfügungen vom 24. Juli 2008 sprach die IV-Stelle der Versicherten ab 1. Mai 2004 bis 31. Dezember 2004 und ab 1. Januar 2005 eine halbe Rente zu. In der Begründung gab sie an, nach Rücksprache mit dem RAD werde festgestellt, dass keine neuen medizinischen Faktoren geltend gemacht worden seien. Die von Dr. B.____ festgestellte Verschlechterung des Gesundheitszustand sei im zweiten psychiatrischen Gutachten von Dr. D.____ nicht bestätigt worden (IV-act. 63 und 61).

B.

B.a Gegen diese Verfügungen lässt die Versicherte am 12. September 2008 durch ihren Beistand Beschwerde erheben. Sie beantragt:

1. Die Verfügung der IV-Stelle des Kantons St. Gallen vom 24. Juli 2008 sei aufzuheben.



St.Galler Gerichte

2. Die IV-Stelle sei dazu zu verpflichten, der Versicherten berufliche Eingliederung zu gewähren und zwar eine Integrationsmassnahme gemäss Art. 14a IVG als Vorbereitung für eine Eingliederung in die private Wirtschaft.

3. Habe die Integrationsmassnahme gemäss Art. 14a IVG die angestrebte Wirkung erreicht, sollten der Versicherten berufliche Eingliederungsmassnahmen im Sinn von Art. 15-18 IVG gewährt werden.

4. Nach Durchführung und Abschluss der Integrationsmassnahmen und der daraus möglichen beruflichen Eingliederungsmassnahmen solle die Beschwerdegegnerin den IV-Grad bei der Versicherten gemäss Art. 16 ATSG definitiv bestimmen.

Die Beschwerdeführerin gibt an, die Beschwerdegegnerin habe ohne Prüfung von Eingliederungsmassnahmen eine halbe Rente verfügt. Auf Grund der ärztlichen Beurteilungen komme hier vor einer Eingliederung auf den ersten Arbeitsmarkt eine Integrationsmassnahmen gemäss 5. IV-Revision in Frage. Sie sei psychisch und zum Teil auch körperlich behindert. Trotz umfassender Behandlungen habe der Gesundheitszustand nicht verbessert werden können. Als Folge davon sei sie längere Zeit nicht mehr erwerbstätig gewesen. Mit der Integrationsmassnahme könne somit eine Verbesserung der Eingliederungsfähigkeit angestrebt werden. Die Anspruchsvoraussetzungen nach Art. 14a IVG seien klar erfüllt (G act. 1).

B.b Mit Zwischenentscheid vom 30. Oktober 2008 bewilligt das Gericht das mit der Beschwerde gestellte Gesuch um unentgeltliche Prozessführung (G act. 7).

B.c In der Beschwerdeantwort vom 29. Oktober 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei. Sie führt aus, die angefochtene Verfügung habe ausschliesslich die Ausrichtung einer IV-Rente zum Gegenstand. Demnach hielten sich die Anträge der Beschwerdeführerin nicht an den Anfechtungsgegenstand, weshalb auf die Beschwerde nicht einzutreten sei. In einem separaten Verfahren werde zu gegebener Zeit geprüft werden, ob der Beschwerdeführerin Integrationsmassnahmen gewährt werden könnten. Sinngemäss mache die Beschwerdeführerin geltend, vor der Rentenprüfung seien Eingliederungsmassnahmen zu prüfen. Weil sich die Beschwerdeführerin vor



Inkrafttreten der 5. IV-Revision ab Januar 2008 zum Bezug einer IV-Rente angemeldet habe, sei altes Recht anwendbar. Weil die Beschwerdeführerin nach Ablauf des Wartejahrs zu mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sei, habe über den Rentenanspruch verfügt werden müssen. Gestützt auf die MEDAS-Begutachtung sei von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Sowohl das Validen- wie das Invalideneinkommen seien nach den Tabellenlöhnen für das Niveau 4 im Anhang der LSE zu bestimmen. Weil die Beschwerdeführerin auch mittelschwere Tätigkeiten ausüben könne, sei kein Leidensabzug gerechtfertigt. Aus der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 50'278.-- sowie des Invalideneinkommens von Fr. 25'139.-- resultiere ein Invaliditätsgrad von 50% (G act. 5).

B.d In der Replik vom 20. November 2008 ergänzt die Beschwerdeführerin, dass sie sich zwar unter altem Recht angemeldet habe, die angefochtene Verfügung jedoch unter neuem Recht ergangen sei. Sodann stünde ihr bereits unter altem Recht ein Anspruch auf berufliche Massnahmen zu (G act. 8).

B.e Die Beschwerdegegnerin verzichtete am 26. November 2008 auf eine Duplik (G act. 10).

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. Das Bundesamt für Sozialversicherungen hat im Rundschreiben Nr. 253 vom 12. Dezember 2007 vorgesehen, grundsätzlich auf den Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls abzustellen, aber auch für Sachverhalte mit Eintritt des Rentenfalls im Jahr 2008 altes Recht anzuwenden, wenn die Anmeldung ebenfalls noch im Jahr 2008 erfolgt ist. Das Bundesgericht hat gestützt auf das Rundschreiben, wenn der Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2008 entstanden wäre, altes Recht angewendet (etwa Urteile des Bundesgerichts i/S S. vom 28. August 2008 [8C_373/2008] und i/S P. vom 9. März



2009 [8C_491/08]). Bezüglich des allfälligen Rentenbeginns ist es vorliegend angezeigt, angesichts der IV-Anmeldung vom 25. April 2005 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im Mai 2003, die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden. Betreffend die mit der 5. IV-Revision neu geschaffenen Integrationsmassnahmen nach Art. 14a IVG rechtfertigt es sich hingegen, das neue Recht auch auf Versicherungsfälle anzuwenden, die bereits vor Inkrafttreten eingetreten sind, weil sie betreffend der Integrationsmassnahmen als neue Fälle zu betrachten sind.

2.

Vorerst ist der Streitgegenstand zu bestimmen. Die Beschwerdegegnerin beantragt die Abweisung der Beschwerde, soweit darauf einzutreten sei. Die angefochtene Verfügung habe ausschliesslich die Ausrichtung einer IV-Rente zum Gegenstand. Über Integrationsmassnahmen werde zu gegebener Zeit entschieden (G act. 5). Mit Verfügungen vom 24. Juli 2008 hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin ab 1. Mai 2004 eine halbe Rente zugesprochen. Im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren sind grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich - in Form einer Verfügung - Stellung genommen hat. Insoweit bestimmt die Verfügung den beschwerdeweise weiterziehbaren Anfechtungsgegenstand ([BGE 122 V 34 E. 2a mit Hinweisen neues Fenster](#)). Die Anträge der Beschwerdeführerin lauten auf Aufhebungen der Verfügungen, Zusprache von Integrationsmassnahmen und beruflichen Massnahmen sowie anschliessender definitiver Zusprache einer Rente (G act. 1). Damit wird sinngemäss beantragt, dass die Verfügungen aufzuheben seien, weil sie gesetzeswidrig seien, da vor der Rentenzusprache zuerst Integrationsmassnahmen sowie berufliche Massnahmen hätten geprüft und durchgeführt werden müssen. Denn wenn eine Rente zugesprochen wird gehört zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" (vgl. Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl. 2009, Vorbemerkungen Rz 47) beachtet hat. Demnach ist nicht der Anspruch auf Integrationsmassnahmen und berufliche Massnahmen an sich zu prüfen, sondern die Zulässigkeit einer Rentenzusprache vor Durchführung solcher Massnahmen. Die Verfügungen vom 24. Juli 2008 erwähnen die Eingliederungsfrage nicht. So hat die Beschwerdegegnerin in der Begründung auf die



zur Verfügung stehenden Unterlagen hingewiesen, wonach die Beschwerdeführerin seit 12. Mai 2003 zu 50% arbeitsunfähig sei. Danach hat die Beschwerdegegnerin den Einkommensvergleich durchgeführt und den Anspruch auf eine halbe Rente ab 1. Mai 2004 verfügt (IV-act. 63 und 61). Damit hat sie das Rentenprüfungsverfahren definitiv abgeschlossen und in den Verfügungen - stillschweigend - jede Eingliederungsmöglichkeit verneint. Eine vorläufige Rentenzusprache unter dem Vorbehalt der Durchführung weiterer Massnahmen liegt damit nicht vor. Auch aus den Akten ergeben sich keine entsprechenden Hinweise auf eine vorläufige Rentenzusprache. Auf die Beschwerde ist deshalb zwecks Prüfung der rechtmässigen Rentenzusprache vor Durchführung allfälliger Integrations- und Eingliederungsmassnahmen einzutreten.

3.

3.1 Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Ist eine versicherte Person während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch zu durchschnittlich 40% arbeitsunfähig gewesen, so entsteht ein Rentenanspruch (aArt. 29 Abs. 1 lit. b IVG). Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist gemäss aArt. 28 Abs. 2 IVG Art. 16 ATSG anwendbar. Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre.

3.2 Die Beschwerdegegnerin hat sich bei der Frage, ob berufliche Massnahmen (damals noch nach altem Recht) in Frage kommen, auf die Beurteilung des MEDAS-Gutachtens gestützt. Gemäss MEDAS-Gutachten vom 18. April 2007 leidet die Beschwerdeführerin, die als Vollerwerbstätige zu betrachten ist, an einer Persönlichkeitsstörung, einer somatoformen Schmerzstörung, einer



Anpassungsstörung, episodischem schädlichen Alkoholgebrauch sowie an einem intermittierenden lumbovertebralen Schmerzsyndrom. Die Beschwerdeführerin ist hauptsächlich durch ihre psychischen Beschwerden in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Die Gutachter haben ausgeführt, bis zum 29. März 2007 sei von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Ab der Schlussbesprechung vom 30. März 2007 sei von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. In beruflicher Hinsicht bedürfe die Beschwerdeführerin der Mithilfe der IV bei der Vermittlung einer geeigneten Arbeit. Die Beschwerdeführerin werde aus eigenem Antrieb nichts suchen und finden; laut Beurteilung der begutachtenden Psychiaterin sollte die Beschwerdeführerin ein gut strukturiertes Umfeld haben. Hier bedürfe sie der Mithilfe der IV bei der Suche nach einer geeigneten Arbeit (IV-act. 31-20/37). Das daraufhin eingeleitete Eingliederungsgespräch fand unmittelbar einen Tag nach einem (weiteren) stationären Aufenthalt in der Psychiatrischen Klinik Wil vom 26. Juni bis 3. Juli 2007 statt. Die Beschwerdeführerin hatte in diesem Zeitpunkt verständlicherweise keine Motivation für berufliche Eingliederungsmassnahmen gezeigt. Sie betrachtete sich vielmehr als 100% arbeitsunfähig, was durch ihre behandelnde Psychiaterin bestätigt worden ist (IV-act. 38, 39 und 41). Das Eingliederungsverfahren ist danach im August 2007 abgeschlossen worden, ohne dass weitere Massnahmen in die Wege geleitet worden wären, weil die Beschwerdeführerin von ihrer behandelnden Ärztin als nicht arbeitsfähig beurteilt worden ist und weil sich die Beschwerdeführerin selbst und ihr Umfeld sie nicht als arbeitsfähig betrachtet haben (IV-act. 42).

3.3 Der später eingegangene Arztbericht der Psychiatrischen Klinik Wil vom 26. September 2007 hat den RAD in seiner Stellungnahme vom 11. Oktober 2007 bewogen, eine psychiatrische Verlaufsbeurteilung zur Prüfung einer allfälligen Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes durchzuführen (IV-act. 44 und 45). Dr. D. ___ hat in ihrem Gutachten vom 14. Januar 2008 keine Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Vergleich zum Frühjahr 2007 (MEDAS-Begutachtung) feststellen können und sowohl die Diagnosen wie die Arbeitsfähigkeit von 50% bestätigt. Sie hat ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin trotz dem Vorliegen einer gestörten Persönlichkeitsentwicklung jahrelang einer Arbeitstätigkeit nachgegangen sei und diese Störung somit über Jahre habe kompensieren können. Deshalb müsse davon ausgegangen werden, dass die Persönlichkeitsstörung eine andauernde Arbeitsunfähigkeit nicht ausreichend begründe. Die übrigen psychiatrischen Diagnosen



seien als reaktiv und durchaus behandelbar zu sehen und bedingen bei entsprechender Behandlung und Ich-Stärkung keine dauerhafte vollständige Arbeitsunfähigkeit. Für alle leichten und mittelschweren Tätigkeiten bestehe weiterhin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit, weil bei entsprechender Motivation durchaus Ziele verfolgt und erreicht werden könnten. Zur Eingliederungsfähigkeit hat sie angegeben, wenn die Versicherte eine Chance auf Besserung ihres Zustandes sowie eine Steigerung ihrer Leistungsfähigkeit erreichen wolle, sei eine längerfristige stationäre oder mindestens teilstationäre Behandlung mit einer konsequenten Arbeitstherapie unumgänglich. Die bisherigen ambulanten Massnahmen hätten nicht ausgereicht und böten vor allem nicht die notwendige Tagesstruktur. Angesichts des jungen Alters der Beschwerdeführerin sowie des bisherigen ungünstigen Verlaufs mit Regression, Passivität und mangelnder therapeutischer Compliance wäre eine solche Massnahme notwendig und zumutbar. Die Umsetzung der medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit beziehungsweise eine Steigerung der Leistungsfähigkeit wäre bei konsequenter Durchführung durchaus möglich. Zwar fühle sich die Beschwerdeführerin derzeit subjektiv völlig arbeitsunfähig und werde in dieser Haltung und Überzeugung auch von ihrem Umfeld bestätigt, gerade auch deshalb wäre vermutlich einzig eine Rehabilitation im Rahmen einer intensiven Behandlung notwendig (IV-act. 50-10/12). Aus dem psychiatrischen Gutachten geht nachvollziehbar hervor, dass die Beschwerdeführerin bei vorhandener Motivation durchaus Ziele anstreben kann, weshalb auch bei den vorhandenen Beeinträchtigungen eine Arbeitsfähigkeit von 50% zumutbar ist. Auf die schlüssige und sorgfältige Beurteilung der begutachtenden Psychiaterin kann daher abgestellt werden. Aus den weiteren Ausführungen zur beruflichen Eingliederung wird jedoch ersichtlich, dass diese Arbeitsfähigkeitsschätzung weiterer Eingliederungsmassnahmen bedarf, damit sie umgesetzt werden kann, und dass bei erfolgreicher Arbeitstherapie sogar eine höhere Arbeitsfähigkeit resultieren könnte. Die psychischen Beschwerden erschweren nämlich in ihrer Ausprägung eine eigenständige Eingliederung massiv. Daraus schliesst das Gericht, dass die Arbeitsfähigkeit von 50% nicht ohne weitere Massnahmen im Sinn einer Integration in den Arbeitsmarkt umgesetzt werden kann.

3.4 Doch anstatt erneut Eingliederungsmassnahmen zu prüfen, hat die Beschwerdegegnerin nach Erhalt des Verlaufsgutachtens von Dr. D.____ direkt die Zusprache einer halben Rente in Aussicht gestellt (Vorbescheid vom 31. März 2008)



und am 24. Juli 2008 entsprechend verfügt. Unterdessen ist jedoch am 1. Januar 2008 die 5. IV-Revision in Kraft getreten, die insbesondere bei psychischen Beschwerden Integrationsmassnahmen vorsieht. Solche Massnahmen hat die Beschwerdegegnerin bisher nicht geprüft, obwohl Dr. D.____ auf die Unumgänglichkeit einer stationären oder teilstationären Massnahme mit Arbeitstherapie hingewiesen hatte. Nach Art. 14a Abs. 1 IVG haben Versicherte, die seit mindestens sechs Monaten zu mindestens 50% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) sind, Anspruch auf Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung, sofern dadurch die Voraussetzungen für die Durchführung von Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden können. Als Integrationsmassnahmen gelten nach Abs. 2 gezielte, auf die berufliche Eingliederung gerichtete Massnahmen zur sozialberuflichen Rehabilitation und Beschäftigungsmassnahmen. Gemäss der Botschaft des Bundesrats vom 22. Juni 2005 zur Änderung der IVG (5. Revision) sollen die Eingliederungsinstrumente insbesondere für die Gruppe von psychisch kranken Personen durch die Schaffung von Integrationsmassnahmen zur Vorbereitung auf die berufliche Eingliederung verbessert werden. Mit den Integrationsmassnahmen sollen dort, wo sich dies als notwendig erweist, die Voraussetzungen für weitergehende Massnahmen beruflicher Art geschaffen werden (BBI 2005 4523). Dr. D.____ hat eine stationäre oder teilstationäre Behandlung mit Arbeitstherapie als unumgänglich für eine Chance auf Besserung des Zustandes sowie Steigerung der Leistungsfähigkeit betrachtet. Vor diesem Hintergrund ist eine Eingliederung vor Rente dringend indiziert. Die Sache ist deshalb an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie solche Massnahmen eingehend prüft. Sodann wird die Beschwerdegegnerin in Anwendung von BGE 120 V 190 für die Zeit ab 1. Mai 2004 bis zum Beginn von Eingliederungsmassnahmen über eine Rente zu befinden haben. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass nach übereinstimmender Beurteilung der MEDAS-Ärzte sowie des RAD eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis Ende März 2007 ausgewiesen ist (IV-act. 31 und 32).

4.

4.1 Im Sinn der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde gutzuheissen. Die angefochtenen Verfügungen vom 24. Juli 2008 sind aufzuheben. Die Sache ist an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese im Sinn der Erwägungen weitere Abklärungen vornimmt. So sind Integrations- und/oder berufliche Massnahmen zu



St.Galler Gerichte

prüfen und allenfalls unter Androhung der Schadenminderungspflicht (Art. 21 Abs. 4 ATSG) anzuordnen. Zudem ist über eine vorläufige Rente und nach Abschluss der Massnahmen über den definitiven Rentenanspruch zu verfügen.

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

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde werden die angefochtenen Verfügungen vom 24. Juli 2008 aufgehoben. Die Sache wird im Sinn der Erwägungen zur Fortführung des Verwaltungsverfahrens an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2. Der Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.