



Fall-Nr.: IV 2008/435
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 30.06.2020
Entscheiddatum: 30.10.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 30.10.2009

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Bis zum Verfügungserlass eingetretene psychische Verhältnisse abklärungsbedürftig. Rückweisung zur ergänzenden medizinischen Abklärungen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. Oktober 2009, IV 2008/435).

Präsidentin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichterinnen Marie Löhner und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 30. Oktober 2009

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Dieter Studer, Hauptstrasse 11a,
8280 Kreuzlingen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a A.____, geboren 1956, meldete sich am 25. November 2003 (richtig wohl 2004) wegen eines anlässlich des Autounfalls vom 30. November 2000 erlittenen Schleudertraumas (zum Hergang des Unfalls vgl. act. G 7.26.3) zum Bezug von IV-Leistungen (Berufsberatung, Umschulung, Rente) an (act. G 7.1). Ihre bislang ausgeübte selbstständige Tätigkeit gab sie gesundheitsbedingt am 1. Mai 2004 grösstenteils auf, arbeitete aber in einem reduzierten Rahmen weiter (act. G 7.44.7). Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Allgemeine Medizin, diagnostizierte im Bericht vom 21. Dezember 2004 ein chronisches Zervikovertebralsyndrom bei einem Status nach einem Autounfall im November 2000 und bei Streckfehlhaltung der HWS. Ferner bestehe eine depressive Entwicklung bei Neurose und Tendenz zu Medikamentenabusus. Seit 29. Juli 2002 bis auf weiteres sei sie für ihre angestammte Tätigkeit zu 50% arbeitsunfähig. Arbeiten mit wechselnder Tätigkeit und wechselnder Rückenhaltung seien ihr zumutbar (act. G 7.14.3 ff.).

A.b Im von der Versicherten in Auftrag gegebenen neurologischen Gutachten vom 21. April 2005, stellte Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Neurologie, folgende Diagnosen: chronisches Zervikalsyndrom sowie myofasciale Verspannungen im HWS-Bereich, im Bereich der Schultern vor allem links und der BWS durch Auffahrunfall vom 30. November 2000 bei rezidivprovozierender, berufsbedingter inklinierender Körperhaltung, Verdacht auf eine Ulnariseinklemmung unter dem Biventer des M. flexor carpi ulnaris am distalen Oberarm sowie Neigung zur arteriellen Hypertonie. Im angestammten Beruf sei sie zu 100% arbeitsunfähig. Eine leidensangepasste Tätigkeit könne die Versicherte mit einem Beschäftigungsgrad von 40% ausüben (act. G 7.26.1 ff.). Im Bericht vom 13. Oktober 2005 gab Dr. C.____ an, dass eine leidensangepasste Tätigkeit (mit ausreichend Pausen, um eine konzentrierte gebückte Haltung über Stunden zu vermeiden) der Versicherten täglich während 3,5 Stunden pro Tag zumutbar sei (act. G 7.31.3).

A.c Vom 15. bis 16. Mai 2007 wurde die Versicherte in der MEDAS Zentralschweiz interdisziplinär (internistisch, psychiatrisch, rheumatologisch und neurologisch)



St.Galler Gerichte

begutachtet. Im Gutachten vom 18. Juni 2007 diagnostizierten die Experten mit wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit ein chronisches, linksseitiges zervikovertebrales und zervikozepales Schmerzsyndrom mit deutlicher spondylogener Komponente bei/mit: intermittierend zervikozepalen Kopfschmerzen links, Segmentdegeneration C4 bis C6, Fehlhaltung mit zervikaler Streckhaltung und Segmentkyphosierung C3 bis C6 sowie Status nach Distorsionstrauma der Halswirbelsäule am 30. November 2000. Die vom Hausarzt Ende 2004 diagnostizierte depressive Reaktion sei inzwischen remittiert. In der bisherigen Tätigkeit sei die Versicherte noch zu 30% arbeitsfähig. Bei einer Verweistätigkeit in einem anderen Bereich ihrer Tätigkeit bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50%. Bei einer optimal angepassten, körperlich ausgesprochen leichten, zwingend wechselbelastenden Verweistätigkeit, ohne gehäuften Zwangshaltungen im Sitzen oder Stehen, ohne Verrichtungen über Kopf und ohne Anforderung an die Konzentration, verfüge die Versicherte über eine 70%ige Arbeitsfähigkeit. Die zumutbare Arbeitszeit sei mit 6 - 6¹/₂ Stunden zu veranschlagen. Eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit sei dabei nicht anzunehmen. Bei allen genannten Tätigkeiten seien die rheumatologischen Befunde für die Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit ausschlaggebend (act. G 7.44.1 ff.).

A.d Am 6. September 2007 nahm die IV-Stelle eine Abklärung an Ort und Stelle vor. Die Abklärungsperson hielt im Bericht vom 23. November 2007 fest, dass die Versicherte seit der gesundheitsbedingten offiziellen Geschäftsaufgabe im Jahr 2004 bis heute weiterhin stundenweise noch im Atelier arbeite. Sie könne dies nur in sehr reduziertem Rahmen tun, versuche aber wenn möglich immer ein Pensum von ca. 50% zu erreichen, da sie finanziell darauf angewiesen sei. Die Abklärungsperson bemerkte bei der Versicherten einen "etwas abwesenden Eindruck" und hatte das Gefühl, diese stehe unter Medikamenteneinfluss, was ihr die Versicherte bestätigt habe. Im Nachgang zur Abklärung gab die Abklärungsperson einen Auftrag zur Eingliederungsberatung (act. G 7.66.1 ff.).

A.e Ab November 2007 wurde die Versicherte durch einen IV-Eingliederungsberater bei der Stellensuche unterstützt. Anlässlich der Besprechung vom 17. März 2008 brachte die Versicherte zum Ausdruck, dass sie sich ernsthafte Gedanken mache, die selbstständige Erwerbstätigkeit in ihrem angestammten Beruf wieder aktiver zu gestalten. Einen Teil der Arbeiten könne sie jedoch nicht selbst bewältigen; deshalb



St.Galler Gerichte

prüfe sie die Anstellung einer Person (ehemalige Mitarbeiterin), die sie dann weiter ausbilde oder gebe die Reparaturaufträge an einen bekannten Berufskollegen weiter. Sie wünschte keine weitere Unterstützung mehr bei der Stellensuche und beantragte die Prüfung der Rentenfrage (act. G 4.70.3).

A.f Mit Vorbescheid vom 18. April 2008 stellte die IV-Stelle in Aussicht, einen Anspruch auf berufliche Massnahmen abzulehnen, da die Versicherte angemessen eingegliedert sei (act. G 7.76). Im Vorbescheid vom 21. April 2008 äusserte sich die IV-Stelle zur Rentenfrage und lehnte einen Anspruch auf eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 30% ab (act. G 7.78).

B.

B.a Im Einwand vom 19. Mai 2008 gegen den Vorbescheid vom 18. April 2008 rügte die Versicherte, dass dessen Begründung unzutreffend sei. Zwar habe sie auf berufliche Massnahmen verzichtet. Sie sei aber nach wie vor darum bemüht, selbstständig und aktiv eine berufliche Eingliederung zu finden, die ihre gesundheitliche Beeinträchtigung angemessen berücksichtige (act. G 7.81). Gegen den Vorbescheid vom 21. April 2008 erhob die Versicherte ebenfalls am 19. Mai 2008 mit separater Eingabe Einwand. Sie bringt darin vor, dass die IV-Stelle die Vergleichseinkommen falsch ermittelt habe. Für den Einkommensvergleich sei vielmehr auf die im Abklärungsbericht vom 23. November 2007 genannten Einkommen abzustellen. Gestützt darauf ergebe sich zumindest ein Anspruch auf eine Viertelsrente. Ergänzend wies die Versicherte darauf hin, dass die involvierten privaten Unfallversicherungen eine 50%ige Erwerbsunfähigkeit anerkannt hätten (act. G 7.82.1 ff.).

B.b Unter Hinweis auf die Mitwirkungs- und Schadenminderungspflicht forderte die IV-Stelle die Versicherte mit Schreiben vom 12. August 2008 auf, ihre selbstständige Erwerbstätigkeit zugunsten einer behinderungsgerechten und besser entlöhnten Tätigkeit aufzugeben (act. G 7.84). Die Versicherte entgegnete dieser Forderung, dass ihr die Aufgabe der selbstständigen Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden könne (Schreiben vom 2. September 2008, act. G 7.85).



B.c In der Verfügung vom 16. September 2008 betreffend die Rentenfrage ermittelte die IV-Stelle ausgehend von einem korrigierten Valideneinkommen im Betrag von Fr. 38'800.-- einen Invaliditätsgrad von 38% und lehnte einen Rentenanspruch ab (act. G 7.86). Was den Anspruch auf berufliche Massnahmen anbelangt, so verfügte die IV-Stelle gleichentags, dass wegen angemessener Eingliederung kein entsprechender Anspruch bestehe (act. G 7.87).

C.

C.a Gegen die ablehnende Rentenverfügung vom 16. September 2008 richtet sich die Beschwerde vom 7. Oktober 2008. Die Beschwerdeführerin beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Zusprache mindestens einer Viertelsrente ab 1. Juni 2003. Eventualiter sei die Sache zur ergänzenden Abklärung und anschliessenden Neuverfügung an die Verwaltung zurückzuweisen. Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass der in der angefochtenen Verfügung korrigierte Einkommensvergleich nach wie vor unzutreffend sei. Das Valideneinkommen sei zu tief angesetzt worden und berücksichtige nicht sämtliche finanziellen Vorteile der selbstständigen Erwerbstätigkeit. Zur Bestimmung des Invalideneinkommens sei fälschlicher Weise auf die bisherige Tätigkeit und nicht auf eine mit höherem Arbeitspensum zumutbare leidensangepasste Tätigkeit abgestellt worden. Sie stellt sich des Weiteren auf den Standpunkt, dass ihr die Aufgabe ihrer selbstständigen Tätigkeit nicht zugemutet werden könne, keine Verletzung der Schadenminderungspflicht vorliege und bei der Bemessung des Invalideneinkommens von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit ausgegangen werden müsse (act. G 1).

C.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 15. Dezember 2008 die Beschwerdeabweisung. Sie macht geltend, dass zur Bestimmung des Invalideneinkommens auf die LSE-Durchschnittslöhne unter Berücksichtigung einer 70%igen Arbeitsfähigkeit abzustellen sei. Die Aufgabe der selbstständigen Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin zumutbar. Selbst unter Berücksichtigung eines Leidensabzuges von 10% resultiere kein Rentenanspruch (act. G 7).

C.c In der Replik vom 2. Februar 2009 hält die Beschwerdeführerin an ihren Anträgen und ihrer Begründung unverändert fest (act. G 9).



St.Galler Gerichte

C.d Die Beschwerdegegnerin hat auf die Einreichung einer begründeten Duplik verzichtet (act. G 11).

C.e Mit Eingabe vom 6. Juli 2009 teilt die Beschwerdeführerin mit, dass ein bisher nicht bekannter Gesundheitsschaden objektiviert worden sei, der sich laut neuen ärztlichen Angaben bereits vor Abfassung der angefochtenen Verfügung vom 16. September 2008 auf ihre Gesundheit ausgewirkt habe. So bestehe gemäss Bericht der Psychiatrischen Klinik Wil vom 16. Juni 2009 (act. G 13.1) seit Jahrzehnten eine bipolar affektive Störung mit gegenwärtig schwerer depressiver Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10: F31.5). Diese habe in den vergangenen Jahren zu massivsten Beeinträchtigungen im einfachen Alltag und insbesondere auch im Berufsalltag geführt (act. G 13).

C.f Die Beschwerdegegnerin hat auf eine Stellungnahme zur Eingabe vom 6. Juli 2009 verzichtet (vgl. act. G 14).

Erwägungen:

1.

Zwischen den Parteien ist einzig der Anspruch der Beschwerdeführerin auf Rentenleistungen strittig. Die Verfügung vom 16. September 2008 betreffend den Anspruch auf berufliche Massnahmen blieb unangefochten (vgl. act. G 1, S. 5).

2.

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. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung ist am



16. September 2008 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Diese übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen keine materiellrechtlichen Folgen, da die 5. IV-Revision hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat. Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben.

3.

3.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 ATSG). 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 Abs. 1 ATSG). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie 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.

3.2 Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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 E. 4). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und



St.Galler Gerichte

Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb).

3.3 Der erstinstanzliche Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 61 lit. c ATSG). Danach hat das Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen (BGE 125 V 195 E. 2).

4.

4.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich bei der Rentenablehnung in medizinischer Hinsicht auf das interdisziplinäre Gutachten der MEDAS Zentralschweiz vom 18. Juni 2007 (act. G 7.44). Darin bescheinigten die Gutachter der Beschwerdeführerin für leidensadaptierte Tätigkeiten aufgrund eines chronischen, linksseitigen zervikovertebralen und zervikozephalen Schmerzsyndroms mit deutlicher spondylogener Komponente eine 70%ige Arbeitsfähigkeit. Der psychiatrische Gutachter stellte keine Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit benannte er eine remittierte, längere, depressive Reaktion (ICD-10: F43.21) sowie eine Nikotinabhängigkeit (ICD-10: F17.24; act. G 7.44). Die Beurteilung der MEDAS-Gutachter wurde von der Beschwerdeführerin im Verwaltungs- und Beschwerdeverfahren nicht in Zweifel gezogen.

4.2 Mit Eingabe vom 6. Juli 2009 reichte die Beschwerdeführerin einen Bericht der Psychiatrischen Klinik Wil vom 16. Juni 2009 ein. Darin stellt der behandelnde Dr. med. D.____, Psychiatrischen Klinik Wil, die Diagnose einer bipolar affektiven Störung mit gegenwärtig schwerer depressiver Episode mit psychotischen Symptomen (ICD-10: F31.5). Die stationäre Aufnahme sei unter dem Bild einer bereits länger anhaltenden schweren depressiven Episode mit zuletzt psychotischen Symptomen in der Form, dass die Beschwerdeführerin wahnhaft davon überzeugt gewesen sei, ihre Wahrnehmungsstörungen im Bereich des Halses würden extern durch Strahlen oder Ähnliches bedingt. Kurzfristig habe eine akute Suizidalität vorgelegen. In Zusammenarbeit mit dem selbst beruflich psychiatriee erfahrenen Lebenspartner habe



St.Galler Gerichte

sich herausarbeiten lassen, dass die Beschwerdeführerin bereits seit Jahrzehnten an einer bipolaren/manisch-depressiven Erkrankung leide, die der bisherigen Anamnese und dem Verlauf zu urteilen nach in den vergangenen Jahren zu massivsten Beeinträchtigungen bereits im einfachen Alltag, insbesondere auch im Berufsalltag geführt habe. Trotz umfassender Therapie sei an eine gegenwärtige Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit insbesondere im selbstständigen Bereich nicht zu denken. Es sei noch eine weitere stationäre Behandlung von mindestens zwei bis drei Wochen anvisiert (act. G 13.1).

4.3 Die Beschwerdeführerin hat diesen ausführlichen Bericht von Dr. D.____ erst 9 Monate nach Erlass der angefochtenen Verfügung vom 16. September 2009 eingereicht. Für die richterliche Beurteilung eines Falles sind grundsätzlich die tatsächlichen Verhältnisse zur Zeit des Erlasses der angefochtenen Verwaltungsverfügung massgebend (BGE 121 V 366 E. 1b mit Hinweisen). Doch können namentlich Tatsachen, die sich erst später verwirklichen, insoweit berücksichtigt werden, als sie mit dem Streitgegenstand in engem Sachzusammenhang stehen und geeignet sind, die Beurteilung im Zeitpunkt des Verfügungserlasses zu beeinflussen (BGE 99 V 102 mit Hinweisen).

4.3.1 Der Bericht von Dr. D.____ äussert sich nicht zur Entwicklung der Arbeits- und Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin seit der letzten psychiatrischen Begutachtung vom 23. Mai 2007 (act. G 7.44.30 ff.) und enthält auch keine Bezifferung der Restarbeitsfähigkeit. Er ist aber zumindest insoweit für den Verfügungszeitpunkt aufschlussreich, als er darin für die "vergangenen" Jahre massivste Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit, eine bereits seit Jahrzehnten bestehende bipolare/manisch-depressive Erkrankung bzw. eine bereits länger anhaltende schwere depressive Episode mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit beschreibt (act. G 13.1). Aufgrund dieser Aussagen kann nicht ausgeschlossen werden, dass dieses psychische Beschwerdebild teilweise bereits den vor Verfügungserlass eingetretenen Sachverhalt beschlägt. Dieser Eindruck wird durch die für die Beurteilung der Psyche relevante Feststellung der Abklärungsperson im Abklärungsbericht an Ort und Stelle vom 23. November 2007 verstärkt, worin diese festhält, die Beschwerdeführerin habe einen etwas abwesenden Eindruck gemacht. Daran vermag nichts zu ändern, dass die - in medizinischer Hinsicht als Laie zu betrachtende - Abklärungsperson, die erkannte Auffälligkeit auf die



Medikamenteneinnahme der Beschwerdeführerin zurückführte (act. G 7.66.8). Dies umso weniger als das dreimal täglich von der Beschwerdeführerin eingenommene Medikament Zaldiar® (act. G 7.66.1) als unerwünschte Nebenwirkungen häufig (Stimmungsveränderungen, Schlaflosigkeit, Verwirrtheit) bis gelegentlich (u.a. Depression und Entpersonalisierung) zu psychischen Störungen führt (vgl. die Angaben im Arzneimittelkompendium zum Medikament Zaldiar®). Die gutachterliche Untersuchung erfolgte am 16. Mai 2007. Damit sind bis zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses vom 16. September 2008 16 Monate verstrichen. Im psychiatrischen Teilgutachten wurde keine für die Arbeitsfähigkeit relevante Diagnose, namentlich auch keine bipolar affektive Störung benannt (act. G 7.44.30 ff.). Angesichts der im Verfügungszeitpunkt bereits längere Zeit zurückliegenden psychiatrischen Begutachtung sowie der Erkenntnisse von Dr. D.____ zum psychischen Beschwerdebild, kann bis zum Verfügungserlass nicht mehr ohne Weiteres auf die frühere gutachterliche psychiatrische Beurteilung abgestellt werden.

4.3.2 Insgesamt ergeben sich aus den Akten erhebliche Hinweise für eine Zunahme der psychischen Leiden und der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung vom 16. September 2008. Es liegen aber keine medizinischen Berichte bei den Akten, die über die Entwicklung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit bis zum Verfügungserlass hinreichenden Aufschluss geben könnten. Da die bestehenden Unterlagen eine schlüssige und abschliessende Beurteilung der Leistungsfähigkeit und somit des Invaliditätsgrades nicht erlauben, ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie die Entwicklung der psychischen Beschwerden und der Leistungsfähigkeit fachärztlich abklären lässt. Die mit der ergänzenden psychiatrischen Begutachtung zu beauftragende Person wird dabei namentlich die vollständige, von der Psychiatrischen Klinik Wil dokumentierte Krankheitsgeschichte zu berücksichtigen haben. Sie wird sich nach der Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse ferner im Rahmen der Umschreibung einer leidensangepassten Tätigkeit auch noch zu den Fragen zu äussern haben, ob die bisher ausgeübte selbstständige Erwerbstätigkeit mit Blick auf die psychischen Leiden als leidensadaptiert anzusehen ist und ob deren Aufgabe der Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht zugemutet werden kann. Im Übrigen wird sich die Beschwerdegegnerin noch mit der Frage zu beschäftigen haben, ob die erwerbliche Verwertbarkeit des gutachterlich abgeklärten Leistungsvermögens vom



Erfolg weiterer Eingliederungsvorkehren abhängt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 5. Oktober 2009, 9C_141/09, E. 2.3.3). Angesichts des noch abklärungsbedürftigen Sachverhalts können die gegen den von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Einkommensvergleich erhobenen Rügen offen gelassen werden.

5.

In formeller Hinsicht rügt die Beschwerdeführerin eine Verletzung der Begründungspflicht und erachtet die Aufhebung der angefochtenen Verfügung auch aus diesem Blickwinkel für gerechtfertigt (act. G 1, S. 8). Da die angefochtene Verfügung bereits aus materiellen Gründen aufzuheben ist, können die Fragen offen gelassen werden, ob die Beschwerdegegnerin den Gehörsanspruch mit ihrer Verfügungsbegründung verletzt hat und ob gegebenenfalls eine allfällige Verletzung im vorliegenden Beschwerdeverfahren hätte geheilt werden können.

6.

6.1 Nach dem Gesagten ist in teilweiser Gutheissung der Beschwerde die Verfügung vom 16. September 2008 aufzuheben. Die Sache ist zur ergänzenden Abklärung und neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

6.2 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 als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.2). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss der Beschwerdeführerin von Fr. 600.-- ist ihr zurückzuerstatten.

6.3 Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet. Der



Bedeutung und Komplexität der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer).

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 16. September 2008 aufgehoben. Die Sache wird zur ergänzenden Abklärung und neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss der Beschwerdeführerin von Fr. 600.-- ist ihr zurückzuerstatten.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.