



**Fall-Nr.:** IV 2008/83  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 02.07.2020  
**Entscheiddatum:** 30.09.2009

### **Entscheid Versicherungsgericht, 30.09.2009**

**Art. 28 IVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). Anspruch auf Invalidenrente. Bidisziplinäres Gutachten aufgrund ungenügender Sachverhaltsabklärung nicht beweistauglich. Rückweisung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 30. September 2009, IV 2008/83).**

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Lisbeth Mattle Frei; a.o. Gerichtsschreiberin Natalie Morgenegg

Entscheid vom 30. September 2009

in Sachen

St.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Dominik Schorno, St. Leonhardstrasse 32,  
9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a Am 30. September 2005 meldete sich die 1960 geborene St.\_\_\_\_ bei der Invalidenversicherung zum Bezug von IV-Leistungen an und beantragte Berufsberatung sowie eine Rente. Sie gab an, sie habe seit dem 15. Juni 2004 ein Rückenleiden. Davor sei sie vom 11. Mai 2000 bis 14. Juni 2004 bei der A.\_\_\_\_ AG als Hilfskraft in der Ausrüsterei tätig gewesen, wobei das Arbeitsverhältnis weiterhin bestehe (IV-act. 1). Die A.\_\_\_\_ AG bestätigte, dass die Versicherte seit 11. Mai 2000 angestellt und vom 11. Mai 2000 bis 14. Juni 2004 zu einem durchschnittlichen Beschäftigungsgrad von ca. 40%, namentlich 2 Tage pro Woche zu 8 Stunden pro Tag mit einem Stundenlohn von Fr. 22.60 seit 1. Januar 2004, tätig gewesen sei (IV-act. 9).

A.b Vom 28. Februar 2005 bis zum 31. März 2005 hatte sich die Versicherte zur Rehabilitation in der Klinik Valens aufgehalten. Die Klinik Valens hatte in ihrem Austrittsbericht vom 27. April 2005 festgehalten, die Versicherte leide an einem lumbospondylogenen Schmerzsyndrom linksbetont sowie an einer leichten bis mittelgradigen depressiven Episode mit somatischem Syndrom. Aus psychiatrischer Sicht bestehe bei der Versicherten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis zur Neubeurteilung durch einen Psychiater oder in Absprache zwischen der behandelnden Psychologin und dem Hausarzt. Aus rheumatologischer Sicht spreche nichts gegen die Wiedererlangung einer ganztägigen Arbeitsfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit (Arbeitspensum 40%), mit seltenen Gewichtsbelastungen bis 25 kg. Allgemein liege die körperliche Leistungsfähigkeit der Versicherten im Bereich einer mittelschweren Arbeit (IV-act. 15-11).

A.c Am 31. Oktober 2005 gab Dr. med. B.\_\_\_\_, Hausarzt, zusammenfassend in seinem Bericht als Diagnosen ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom linksbetont bei degenerativen Veränderungen der Facettengelenke L4 bis S1 und eine Diskushernie L5/S1 ohne Wurzelkompression an. Er erklärte dabei, die Versicherte sei seit dem 15. Juni 2004 bis auf weiteres zu 100% arbeitsunfähig (IV-act. 15-1). Die Ärzte des Psychiatrischen Zentrums St.Gallen hielten in ihrem Bericht vom 14. November 2005 als Diagnosen eine rezidivierende Depression, eine somatoforme Schmerzstörung, eine



## St.Galler Gerichte

Agoraphobie und eine kombinierte Persönlichkeitsstörung fest. Aufgrund dessen erklärten sie, die Versicherte sei vom 17. Juni 2004 bis auf weiteres zu 100% arbeitsunfähig (IV-act. 16).

A.d Bei der Abklärung im Haushalt der Versicherten vom 2. Februar 2006, gab diese an, sie würde heute ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit im Ausmass von 100% ausüben. Sie begründete dies damit, dass sie schon seit einiger Zeit geplant habe, einer 100%igen Erwerbstätigkeit nachzugehen (IV-act. 22).

A.e Zur Verifizierung der psychiatrischen Diagnosen, des fraglichen Weichteilrheumas sowie der Arbeitsfähigkeit empfahl der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) am 14. März 2006 eine interdisziplinäre Begutachtung der Versicherten durch das Ärztliche Begutachtungsinstitut (ABI; IV-act. 23).

A.f Anlässlich eines Ferienaufenthaltes im Dezember 2005 in der Dominikanischen Republik hatte die Versicherte einen Schmerzschub in Muskeln und Gelenken des ganzen Körpers erlitten. Darauf wurde sie bei Dr. med. C.\_\_\_\_, Rheumatologie FMH, für weitere rheumatologische Untersuchungen vorstellig. Im Bericht vom 30. März 2006 hielt Dr. med. C.\_\_\_\_ fest, das von der Patientin geschilderte, steroid-sensitive generalisierte Schmerzsyndrom bleibe für ihn unklar. Aufgrund des raschen und guten Ansprechens der Beschwerden auf eine Steroidstosstherapie müsse jedoch von einem entzündlichen Geschehen ausgegangen werden (IV-act. 31-33).

A.g Mit ABI-Gutachten vom 15. September 2006 (IV-act. 31) wurden bei der Versicherten als Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom linksbetont und der Verdacht auf ein intermittierendes Thoracic outlet-Syndrom beidseits angegeben. Zur Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit gaben die Ärzte des ABI an, der Versicherten könne aus interdisziplinärer Sicht in Bezug auf die zuletzt ausgeführte Tätigkeit eine normale ganztägige Arbeitsfähigkeit unter folgenden Bedingungen zugesprochen werden: das repetitive Heben und Tragen von Lasten über 15 kg sei zu vermeiden, ebenso sei die Einhaltung einer längeren fixiert sitzenden oder stehenden Arbeitsposition, insbesondere eine längere nach vorne gebeugte Haltung mit dem Oberkörper, zu unterlassen sowie eine stereotype fliessband-ähnliche Rotationsbewegung der



## St.Galler Gerichte

Wirbelsäule ungünstig. Weiter erklärte das ABI-Gutachten, bei der Versicherten bestehe aus interdisziplinärer Sicht für alle leichten bis nur selten intermittierend mittelschwer belastenden beruflichen Tätigkeiten unter den oben erwähnten Bedingungen eine normale Arbeitsfähigkeit. Dabei betonten die Sachverständigen, dass aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bestehe, da die somatoforme Schmerzstörung geringgradig ausgeprägt sei und die Arbeitsfähigkeit nicht einschränke. Zudem hätten sich auch die depressiven Störungen weitgehend zurückgebildet. Daher, hielt das ABI-Gutachten fest, könne der Versicherten aus interdisziplinärer Sicht, trotz der beklagten Beschwerden, eine adaptierte berufliche Tätigkeit ohne jede Leistungseinschränkung zugemutet werden.

A.h Am 17. Oktober 2006 gab der ABI-Psychiater auf Anfrage zu Unklarheiten im Gutachten eine weitere Stellungnahme ab. Dabei erklärte er, die Versicherte habe angegeben, den Haushalt, den grossen Garten und die Hundezucht selbständig meistern zu können. Deshalb könne nicht auf eine schwere depressive Störung geschlossen werden. Des Weiteren habe die Morphiummedikation der Versicherten keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit (IV-act. 35).

A.i Mit Stellungnahme des RAD vom 3. November 2006 wurde das ABI-Gutachten als überzeugend gewertet. Als Beginn der im ABI-Gutachten beschriebenen adaptierten Arbeitsfähigkeit von 100% sei die Gutachtenserstellung, also der 15. September 2006, anzunehmen. Für die Zeit vor dem ABI-Gutachten sei die 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit dem 15. Juni 2004 zu übernehmen, welche am 31. Oktober 2005 von Dr. med. B.\_\_\_\_ bescheinigt worden sei (IV-act. 36).

A.j Im Arztbericht des Kantonsspitals St.Gallen vom 28. Dezember 2006 wurde im Verlaufe der weiteren Behandlung der Versicherten eine beginnende rheumatoide Arthritis mit einem polymyalgiformen Beschwerdebild in Betracht gezogen (IV-act. 40). Der ABI-Rheumatologe gab dazu auf Anfrage am 13. Februar 2007 in seiner Stellungnahme an, der Bericht des Kantonsspitals St.Gallen würde das ABI-Gutachten stützen. Folglich bleibe die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit im Gutachten unverändert (IV-act. 46).



## St.Galler Gerichte

A.k Mit Vorbescheid vom 20./ 21. April 2007 stellte die IV-Stelle der Versicherten den Abschluss der Arbeitsvermittlung, aufgrund der Selbsteinschätzung der Versicherten, sowie eine vom 15. Juni 2005 bis 31. Dezember 2006 befristete ganze Rente in Aussicht (IV-act. 58/ 59).

A.l Der damalige Rechtsvertreter lic. iur. Jörg Frei wandte am 30. April 2007 gegen den Vorbescheid vom 20./ 21. April 2007 ein, dass sich die Arbeitsfähigkeit der Versicherten nicht verbessert habe und eine Verbesserung auch nicht absehbar sei. Seine Begründungen belegte er mit den Beurteilungen des ABI-Gutachtens durch Dr. med. B.\_\_\_\_ sowie durch das Psychiatrische Zentrum St.Gallen. Mit Einwand beantragte er die Zusprache einer unbefristeten ganzen Invalidenrente ab dem 15. Juni 2006 (IV-act. 60).

A.m Mit Verfügung vom 29. Mai 2007 wurde die Arbeitsvermittlung abgeschlossen, da sich die Beschwerdeführerin nur in geringem Masse arbeitsfähig fühle (IV-act. 63).

A.n Im Bericht an Dr. med. B.\_\_\_\_ vom 21. November 2007 gaben die Ärzte des Kantonsspitals St.Gallen als Diagnosen den Verdacht auf eine seronegative Spondarthropathie im Sinne eines Morbus Bechterew, ein Lumbovertebralsyndrom sowie eine Gonarthrose des rechten Knies an (IV-act. 73).

A.o Mit Verfügung vom 9. Januar 2008 sprach die IV-Stelle der Versicherten eine befristete ganze Rente vom 1. Juni 2005 bis zum 31. Dezember 2006 zu. Dabei wurden ein Valideneinkommen von Fr. 47'460.-- und ein Invalideneinkommen von Fr. 0.-- berücksichtigt, was einen Invaliditätsgrad von 100% ergab (IV-act. 74).

A.p Am 31. Januar 2008 hielt der Bericht des Kantonsspitals St.Gallen über die fortlaufende Behandlung der Versicherten als Diagnosen eine undifferenzierte Spondarthropathie, ein Lumbovertebralsyndrom und eine Gonarthrose beider Knie fest. Darin erklärten die behandelnden Ärzte weiter, die Arbeitsunfähigkeit der Versicherten betrage bis zum Abschluss der Abklärungen 100% (act. G12.1.3).

B.



## St.Galler Gerichte

B.a Die Beschwerde vom 11. Februar 2008 des jetzigen Rechtsvertreters lic. iur. Dominik Schorno richtet sich gegen die Verfügung vom 9. Januar 2008 (act. G1). Der Rechtsvertreter beantragt, die Verfügung sei insofern aufzuheben, als die Rente bis zum 31. Dezember 2006 befristet werde. Der Beschwerdeführerin sei ab dem 15. Juni 2005 eine unbefristete ganze Invalidenrente auszurichten. Eventualiter sei die Streitsache zur weiteren Abklärung und zur neuen Festlegung des IV-Grades an die Vorinstanz zurückzuweisen. Überdies beantragt er für die Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteiständung. Zur Begründung führt er auf, das ABI-Gutachten vermöge nicht zu überzeugen. Die erstellten Arztberichte hätten nicht alle Eingang in das Gutachten gefunden und die beachteten Arztberichte seien durch die ABI-Gutachter nicht umfassend gewürdigt worden. Darüberhinaus macht der Rechtsvertreter geltend, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit Erstellung des ABI-Gutachtens verschlechtert. Dabei verweist er auf den erwähnten Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 31. Januar 2008.

B.b Im Bericht des Psychiatrischen Zentrums St. Gallen vom 14. Februar 2008 halten die Ärzte an einer weiterhin bestehenden 100%igen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin fest. In ihrer Stellungnahme zum Gutachten des ABI bringen sie vor, es fehle darin die rezidivierende depressive Störung, welche sie seit Behandlungsbeginn 2004 festgestellt hätten. In Bezug auf Behandlungsversuche mit Antidepressiva erklären die Ärzte, die Beschwerdeführerin habe sich auf die Behandlung ihrer Schmerzen konzentriert, da sie darin den Grund für die Depression gesehen habe, und eine Behandlung mit Antidepressiva weniger toleriert (act. G12.1.1).

B.c Mit Beschwerdeantwort vom 17. März 2008 (act. G5) beantragt die Beschwerdegegnerin, es sei festzustellen, dass die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf IV-Leistungen habe; eventualiter sei festzustellen, dass die Beschwerdeführerin vom 1. Juni 2005 bis zum 31. Oktober 2006 Anspruch auf eine befristete ganze IV-Rente habe. Dies begründet die Beschwerdegegnerin damit, dass auf das ABI-Gutachten und die darin angegebene 100%ige Arbeitsfähigkeit abzustellen sei. Ausserdem bringt sie vor, habe sich der Gesundheitszustand der Versicherten gemäss Hausarztbericht seit 2004 nicht verändert. Deshalb sei die Beschwerdeführerin durchgehend seit 2004 in einer adaptierten Tätigkeit voll arbeitsfähig. Mangels Invalidität habe die Beschwerdeführerin somit keinen Anspruch auf IV-Leistungen.



Eventualiter erklärt die Beschwerdegegnerin, hätte sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin doch erst nach Herbst 2005 verbessert, wäre eine befristete Rente nur bis Ende Oktober 2006 geschuldet. Denn spätestens im Zeitpunkt der ABI-Begutachtung, im Juli 2006, habe gemäss Gutachten eine volle Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit vorgelegen. Darüberhinaus macht die Beschwerdegegnerin geltend, der Verdacht auf eine entzündliche Krankheit des rheumatologischen Formenkreises habe sich erst nach Erlass der angefochtenen Verfügung ergeben. Ausserdem handle es sich erst um einen Verdacht, wobei auch bei dessen Erhärtung nicht unbedingt eine Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit zu erwarten sei. Vielmehr würde es sich dabei um eine Erklärung für das bekannte Rückenleiden der Beschwerdeführerin und nicht um eine zusätzliche Einschränkung handeln. Die Beschwerdegegnerin gibt weiter an, dass bei Bestehen einer (zusätzlichen) Einschränkung, die allfällige Verschlechterung des Gesundheitszustandes im Rahmen eines neuen Gesuchs zu beurteilen wäre.

B.d Mit Schreiben vom 20. März 2008 entspricht die Gerichtsleitung dem Gesuch der Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung durch das Versicherungsgericht des Kantons St.Gallen (act. G7).

B.e Im Arztbericht vom 5. Juni 2008 nehmen die Ärzte des Psychiatrischen Zentrum St. Gallen Stellung zum aktuellen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin. Darin erklären sie, dass sich die Beschwerdeführerin aktuell in einer schweren depressiven Episode mit Suizidgedanken befinde. Des Weiteren würden eine Schmerzstörung, eine Agoraphobie, welche sich verstärkt habe, sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung bestehen. Die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin betrage deshalb 100% (act. G12.1.2).

B.f Am 9. Juni 2008 gibt Dr. med. B.\_\_\_\_ in seinem aktuellen Arztbericht als Diagnosen bei der Beschwerdeführerin eine Sacro Iliitis rechts, eine Synovialitis radiocarpal rechts, beidseitige Enthesitis, ein Lumbovertebralsyndrom, Gonarthrosen beidseits und eine rezidivierende Depression mit aktueller schwerer Episode an (act. G12.1.4).

B.g In der Replik der Beschwerdeführerin vom 20. Juni 2008 hält deren Rechtsvertreter an den Anträgen fest (act. G12). Er bringt vor, die Anträge der Beschwerdegegnerin



## St.Galler Gerichte

seien nicht begründet. Vielmehr sei eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit seit Juni 2004 gesichert. Das ABI-Gutachten decke sich nämlich mit dem Austrittsbericht der Klinik Valens, welcher der Beschwerdeführerin seit Juni 2004 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit zuschreibe. Ausserdem bringt die Beschwerdeführerin vor, die eventualiter geltend gemachte - bestrittene - Verbesserung des Gesundheitszustandes sei erst im ABI-Gutachten vom 15. September 2006 behauptet worden, weshalb eine Aufhebung der Rente frühestens per Ende Dezember 2006 erfolgen könnte. Weiter kritisiert die Beschwerdeführerin, das ABI-Gutachten basiere auf einer oberflächlichen Untersuchung und unvollständigen Arztberichten. Zudem unterschlage es klare Diagnosen. Die Beschwerdeführerin führt an, die Auffassung im ABI-Gutachten, es wären keine Depressionen mehr feststellbar, sei unzutreffend. Auch habe das Kantonsspital St. Gallen neu und zusätzlich eine undifferenzierte Spondarthropathie diagnostiziert, welche heute klar feststehe. Aufgrund dessen sei erstellt, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin verschlechtert habe, sodass sie nun erst recht zu 100% arbeitsunfähig sei. Die Verschlechterung des Gesundheitszustandes führe auch dazu, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht bloss als Kurierfrau einer Druckerei, sondern auch in anderen Tätigkeiten stark eingeschränkt sei. Zudem habe das ABI die Arbeit als Kurierfrau für Druckereigut sowieso von vornherein unterschätzt.

B.h Die Beschwerdegegnerin hat am 30. Juni 2008 auf die Einreichung einer Duplik verzichtet (act. G14).

Erwägungen:

1.

1.1 Am 1. Januar 2008 sind die anlässlich der 5. IV-Revision vorgenommenen Änderungen des IVG und anderer Erlasse in Kraft getreten. Die angefochtene Verfügung wurde von der Beschwerdegegnerin am 9. Januar 2008 erlassen. Zu beurteilen ist ein Sachverhalt, der sich vor Inkrafttreten der 5. IV-Revision entwickelt hat. Aufgrund der allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln ist es gerechtfertigt, auf den vor dem 31. Dezember 2007 zu beurteilenden Sachverhalt die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt die neuen Normen anzuwenden (vgl. BGE 130



V 446 E. 1). Für die Invaliditätsbemessung ergeben sich dadurch keine substantziellen Änderungen. Neu normiert wurde demgegenüber der Zeitpunkt des Rentenbeginns, der, sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind (neuArt. 28 Abs. 1 IVG), gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach neuArt. 29 Abs. 1 ATSG entsteht. Es fragt sich, ob und unter welchen Voraussetzungen bei Verfügungen unter neuem Recht für den Anspruchsbeginn dennoch die bisherigen Bestimmungen anzuwenden sind. Das Bundesgericht hat gestützt auf das Rundschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen (Nr. 253 vom 12. Dezember 2007), wenn der Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2008 entstanden ist, altes Recht angewendet (vgl. Entscheide des Bundesgerichts vom 28. August 2008, 8C\_373/2008, und vom 9. März 2009, 8C\_491/08). Angesichts der IV-Anmeldung vom September 2005 sowie des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit vom Juni 2004 ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin vor dem 1. Januar 2008 entstanden. Demzufolge können vorliegend die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen angewendet werden.

1.2 Mit der angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2008 hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine befristete ganze Rente vom 1. Juni 2005 bis zum 31. Dezember 2006 zugesprochen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin beantragt eine unbefristete ganze Rente. Strittig ist vorliegend der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Die Verfügung vom 29. Mai 2007 betreffend den Anspruch auf Arbeitsvermittlung ist unangefochten in Rechtskraft erwachsen.

2.

2.1 Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch einer versicherten Person auf eine ganze Invalidenrente, wenn sie mindestens zu 70% und auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei mindestens 40% Anspruch auf eine Viertelsrente. Für die Bemessung des Invaliditätsgrades einer erwerbstätigen versicherten Person wird gemäss aArt. 28 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen



könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird gemäss aArt. 28 Abs. 2<sup>bis</sup> IVG für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Mass für die versicherte Person eine Unmöglichkeit besteht, sich im Aufgabenbereich zu betätigen. Sind Versicherte nur zum Teil erwerbstätig oder arbeiten sie unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mit, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Sind sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach aArt. 28 Abs. 2<sup>bis</sup> IVG festgelegt. In diesem Fall sind gemäss der "gemischten Methode" nach aArt. 28 Abs. 2<sup>ter</sup> IVG der Anteil der Erwerbstätigkeit sowie der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen. Ist dabei anzunehmen, dass die Versicherten im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27<sup>bis</sup> IVV).

2.2 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Die Beschwerdeführerin gibt im Abklärungsbericht Haushalt vom 27. Februar 2006 auf die Frage "Würde heute ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit ausgeübt?" an, sie wäre ohne Gesundheitsschaden zu 100% erwerbstätig. Dies begründet die Beschwerdeführerin damit, dass sie bereits seit einiger Zeit geplant habe, einer 100% Tätigkeit nachzugehen und deshalb auch einen PC-Kurs bei der D.\_\_\_\_ begonnen habe. Bei der A.\_\_\_\_ AG hätte sie auch die Möglichkeit gehabt, 100% zu arbeiten, doch aufgrund ihrer Rückenschmerzen habe sie eine Ausbildung zum Web-Publisher machen wollen. Im Weiteren macht die Beschwerdeführerin geltend, die Kinder seien praktisch erwachsen und sie werde zu Hause nicht mehr so gebraucht wie früher. Rechtserheblich für den Erwerbsstatus ist allein, was die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne gesundheitliche Beeinträchtigung effektiv tun würde (vgl. Entscheid des Bundesgerichts vom 5. Januar 2007, I 701/06 E. 5.1). Dabei sind die gesamten Umstände, wie persönliche, familiäre, soziale und erwerbliche Verhältnisse, zu berücksichtigen. Die Beschwerdeführerin ist nach der Scheidung auf eine Erwerbstätigkeit mit höherem Einkommen angewiesen, da sie



weiterhin mit zwei ihrer Kinder das Einfamilienhaus bewohnt. Aufgrund ihrer Ausbildung könnte sie ein genügendes Einkommen nur durch eine Erhöhung des Arbeitspensums erreichen. Auch die familiären Verhältnisse stehen einer 100%igen Erwerbstätigkeit nicht entgegen. Die Kinder der Beschwerdeführerin sind erwachsen und selbständig. Ausserdem könnte die Haushaltsführung durch die Beschwerdeführerin am Abend und an den Wochenenden erfolgen. Die genannten Umstände lassen somit auf eine 100%ige hypothetische Erwerbstätigkeit schliessen. Im Abklärungsbericht hat die Beschwerdeführerin zudem ihre begründete Absicht angegeben, sie ginge heute ohne Gesundheitsschaden einer 100%igen Erwerbstätigkeit nach. Diese Aussage sowie deren Begründung lassen darauf schliessen, dass sich die Beschwerdeführerin tatsächlich in die hypothetische Situation ohne Gesundheitsbeeinträchtigung hat hineinversetzen können. Die wahrscheinlichste Variante des hypothetischen Verhaltens der Beschwerdeführerin ist somit ein Beschäftigungsgrad von 100%. Die Invalidität der Beschwerdeführerin ist demnach anhand eines reinen Einkommensvergleiches zu ermitteln, was im Übrigen unter den Parteien unbestritten ist.

3.

3.1 Um die für den Einkommensvergleich massgebende prozentuale Arbeitsfähigkeit ermitteln zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (vgl. BGE 125 V 261f. E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes 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 Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a).



3.2 Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung hat der Richter bei Gutachten nach der Praxis nicht ohne zwingende Gründe von der Einschätzung des medizinischen Experten abzuweichen, dessen Aufgabe es ist, seine Fachkenntnisse der Gerichtsbarkeit zur Verfügung zu stellen, um einen bestimmten Sachverhalt medizinisch zu erfassen. Ein Grund zum Abweichen kann vorliegen, wenn die Expertise widersprüchlich ist, wenn ein vom Gericht eingeholtes Obergutachten in überzeugender Weise zu andern Schlussfolgerungen gelangt oder wenn gegensätzliche Meinungsäusserungen anderer Fachexperten dem Richter als triftig genug erscheinen, die Schlüssigkeit des Gutachtens in Frage zu stellen (vgl. BGE 125 V 353 E. 3b).

3.3 Der angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2008 wurde die Arbeitsfähigkeitsschätzung des ABI-Gutachtens zugrunde gelegt und es wurde auf den Beginn der Arbeitsunfähigkeit gemäss Arztbericht von Dr. med. B.\_\_\_\_ abgestellt. Es ist somit zu prüfen, ob die bestehende medizinische Aktenlage einen abschliessenden Entscheid über die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlaubt.

3.4

3.4.1 Am 5. Juli 2006 untersuchte und begutachtete das ABI die Beschwerdeführerin rheumatologisch-psychiatrisch. In ihrem Gutachten vom 15. September 2006 hielt der rheumatologische Gutachter fest, dass die Beschwerdeführerin aus rein rheumatologischer Sicht unter folgenden Bedingungen in ihrer angestammten Tätigkeit zu 100% arbeitsfähig sei: das repetitive Heben und Tragen von Lasten über 15 kg sei ebenso zu vermeiden wie eine entweder längere Zeit fixiert sitzende oder stehende Arbeitsposition, auch eine längere nach vorne gebeugte Haltung sei zu unterlassen und stereotype fliessbandähnliche Rotationsbewegungen der Wirbelsäule seien ungünstig. Dabei wurde auf den Bericht der Klinik Valens vom April 2005 verwiesen. Weiter erklärte der rheumatologische Sachverständige, der Beschwerdeführerin sei eine körperlich leichte bis nur selten intermittierend mittelschwer belastende berufliche Tätigkeit zumutbar. Als rheumatologische Diagnosen gab das ABI-Gutachten ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom und den Verdacht auf ein intermittierendes Thoracic outlet-Syndrom an. Weiter äusserten die Ärzte des ABI den Verdacht auf eine deutliche psychosoziale Überlagerung, da sich das



lumbospondylogene Schmerzsyndrom als weitgehend therapieresistent erwiesen habe. Darüber hinaus erklärte der rheumatologische Gutachter, die von der Beschwerdeführerin beschriebenen akuten polyartikulären und Polymyalgie-Beschwerden seien nicht fassbar. Die Auffassung des ambulant behandelnden Rheumatologen, die Steroidsensitivität der Beschwerdeführerin weise auf eine entzündliche Erkrankung hin, könne er von seiner Seite aus nicht teilen. Der rheumatologische Gutachter riet, den weiteren Verlauf zu beobachten und allenfalls weitere rheumatologische Abklärungen vorzunehmen. Zudem erklärte er, die Arbeitsfähigkeit müsste nochmals überprüft werden, falls sich im Rahmen der erwähnten polyartikulären und polymyalgischen Beschwerden die Entwicklung einer entzündlichen Affektion ergeben sollte. Aus seiner Sicht erklärte der psychiatrische Sachverständige, bestehe bei der Beschwerdeführerin keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die anhaltende somatoforme Schmerzstörung, welche er der Beschwerdeführerin diagnostiziert habe, sei geringgradig ausgeprägt und schränke deshalb die Arbeitsfähigkeit nicht ein. Im Weiteren hätten sich die depressiven Verstimmungen weitgehend zurückgebildet und seien zurzeit nicht vorhanden. Zusätzlich hielt der psychiatrische Gutachter als Diagnose eine abhängige Persönlichkeitsstörung der Beschwerdeführerin, ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit, fest.

3.4.2 In der rheumatologischen Beurteilung wurde festgehalten, dass sich aufgrund der Laborergebnisse und des neurologischen Untersuchungsstatus keine Hinweise auf eine aktuell fassbare entzündlich-rheumatische Erkrankung der Beschwerdeführerin ergeben würden. Das Gutachten schliesst damit jedoch eine mögliche entzündliche Erkrankung der Beschwerdeführerin nicht generell aus. Vielmehr wurde in der rheumatologischen Beurteilung auf eine Momentaufnahme abgestellt. Deshalb hielten die ABI-Gutachter für den weiteren Verlauf die Möglichkeit einer erneuten Überprüfung der Arbeitsfähigkeit für notwendig, falls sich neue wesentliche Gesichtspunkte im Rahmen einer entzündlichen Erkrankung der Beschwerdeführerin ergeben würden. In der Folge äusserten die Ärzte im Bericht des Kantonsspitals St.Gallen an den behandelnden Hausarzt vom 21. November 2007 den dringenden Verdacht auf eine seronegative Spondarthropathie der Beschwerdeführerin. Dieser bestätigte sich am 31. Januar 2008 mit der Diagnose einer undifferenzierten Spondarthropathie sowie der Aussicht auf weitere Abklärungen. Im weiteren Verlauf der Untersuchungen konnte also



bestätigt werden, dass bei der Beschwerdeführerin eine entzündliche Affektion vorliege. Insofern ist die Arbeitsfähigkeitsschätzung des ABI-Gutachtens überholt.

3.4.3 Im psychiatrischen Teil des Gutachtens wurde der psychische Status der Beschwerdeführerin u.a. in Verbindung mit dem rheumatologischen Gutachten beurteilt. Nachdem nun neue rheumatologische Diagnosen in Frage stehen, ist auch das Ergebnis des psychiatrischen Gutachtens fragwürdig geworden. Gerade bei der Beurteilung psychosomatischer Krankheitsbilder ist eine valide somatische Befunderhebung erforderlich (vgl. Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen, in: Schweizerische Ärztezeitung, S. 1050).

3.5 Insgesamt erweist sich der Sachverhalt als ungenügend abgeklärt. Die Arbeitsfähigkeit für eine allfällige Rentenberechtigung ab 2007 ist noch unzureichend dokumentiert. Die angefochtene Verfügung ist deshalb aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin wird zur ergänzenden Sachverhaltsabklärung eine erneute rheumatologisch-psychiatrische Begutachtung in Auftrag zu geben haben.

4.

4.1 Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 9. Januar 2008 teilweise gutzuheissen und die Sache zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zur neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2 Die Rückweisung zur Neubeurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (ZAK 1987 S. 268 E. 5a). Die obsiegende Beschwerdeführerin hat deshalb Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dieser bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses (Art. 61 lit. g ATSG). In Anwendung dieser Kriterien wird die von der Beschwerdegegnerin auszurichtende Parteientschädigung auf Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt. Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat auch für die gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG geschuldeten Gerichtskosten aufzukommen. Diese bemessen sich nach dem



## St.Galler Gerichte

Verfahrensaufwand. Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- ist dem Verfahrensaufwand angemessen.

4.3 Die am 20. März 2008 bewilligte unentgeltliche Prozessführung (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) wird bei diesem Verfahrensausgang gegenstandslos.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 9. Januar 2008 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung in Sinne der Erwägungen und zur neuen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.
3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.--.