



Fall-Nr.: IV 2014/576
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 25.10.2019
Entscheiddatum: 19.12.2016

Entscheid Versicherungsgericht, 19.12.2016

Art. 28 IVG. Würdigung Gutachten. Beweiskraft bejaht. Zusprache von rückwirkend abgestuften Renten (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Dezember 2016, IV 2014/576).

Besetzung

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

Geschäftsnr.

IV 2014/576

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Claude Wyssmann, Wyssmann und Partner,
Schachenstrasse 34b, Postfach, 4702 Oensingen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand



Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ wurde am 15. März 1993 (Datum Posteingang bei der IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden) zum Bezug von IV-Leistungen für Minderjährige angemeldet (IV-act. 2; zur am 17. Juni 1994 erfolgten Anmeldung zum Bezug von IV-Leistungen für Erwachsene siehe IV-act. 15). Der Hausarzt Dr. med. B.____ diagnostizierte eine Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen in Folge psychischer und körperlicher Traumatisierung (Bericht vom 14. Mai 1993, IV-act. 3). Die IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden erteilte u.a. Kostengutsprache für eine erstmalige berufliche Ausbildung (Ausbildung in einer Haushaltschule vom 16. August 1993 bis 15. August 1995, IV-act. 12; anschliessend bis 13. August 1997 Anlehre zur Textilpflegerin, IV-act. 26). Die Versicherte schloss die beruflichen Massnahmen ab. Aufgrund der verminderten Leistungsfähigkeit wurde von einem erzielbaren Brutto-Verdienst von Fr. 15'600.-- ausgegangen (Schlussbericht der Berufsberaterin vom 19. August 1997, IV-act. 36). Mit Wirkung ab 1. August 1997 sprach die IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden der Versicherten eine ganze Rente zu (IV-act. 40). Im Rahmen einer von Amtes wegen eingeleiteten Revision wurde der Anspruch der Versicherten auf eine ganze Rente bestätigt (Mitteilung der infolge eines Wohnsitzwechsels neu zuständigen IV-Stelle des Kantons Thurgau vom 15. Juni 2001, IV-act. 71). Die IV-Stelle des Kantons Thurgau wies das Gesuch der Versicherten um berufliche Massnahmen unter Hinweis auf ihren Gesundheitszustand ab (Verfügung vom 26. Juli 2001, IV-act. 75).

A.b Am ____ Mai 2004 wurde die Versicherte Mutter (IV-act. 115-2). Die infolge Wohnsitzwechsels neu zuständige IV-Stelle des Kantons St. Gallen sprach der Versicherten daraufhin mit Wirkung ab 1. Mai 2004 eine Kinderrente zu (Verfügung vom 14. September 2004, IV-act. 79). Im Rahmen des darauf folgenden Revisionsverfahrens gab die Versicherte an, ihr Gesundheitszustand sei gleich geblieben (Fragebogen vom 2. September 2004, IV-act. 78). Am 3. November 2005 führte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen eine Abklärung im Haushalt der Versicherten durch. Die Abklärungsperson vertrat die Auffassung, die Versicherte wäre im Gesundheitsfall seit der Geburt ihrer



St.Galler Gerichte

Tochter vollzeitlich im Haushalt tätig. Hierfür bestünde keine Beeinträchtigung in der Leistungsfähigkeit (Bericht vom 10. Februar 2006, IV-act. 96). Gestützt auf diese Erkenntnisse stellte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen die Rentenleistung per 31. März 2006 ein (Verfügung vom 21. Februar 2006, IV-act. 100). Die von der Versicherten dagegen erhobene Einsprache vom 9. März 2006 (IV-act. 102) wies die IV-Stelle ab (Einspracheentscheid vom 24. Oktober 2006, IV-act. 110).

A.c Am 6. Juli 2007 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Rentenleistungen bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an. Sie führte darin aus, sie arbeite seit Juli 2006 als Reinigungsangestellte im Spital C.____ (IV-act. 115; vgl. auch den Situationsbericht der die Versicherte unterstützende Sozialarbeiterin vom 7. August 2007, IV-act. 118). Die im Ambulatorium für Sozialpsychiatrie des Psychiatrischen Zentrums D.____ behandelnden psychiatrischen Fachpersonen berichteten am 12. Oktober 2007, die Versicherte leide an einer Anpassungsstörung mit vorwiegenden Beeinträchtigungen von anderen Gefühlen (ICD-10: F43.23) infolge einer frühkindlichen psychischen und körperlichen Traumatisierung. Aus psychiatrischer Sicht sei langfristig von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen (IV-act. 124; vgl. auch den Bericht vom 31. Juli 2008, IV-act. 137). RAD-Ärztin E.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, gelangte zur Auffassung, versicherungsmedizinisch sei von einer 70 bis 80%igen Arbeitsfähigkeit in der freien Wirtschaft auszugehen (Stellungnahme vom 9. Januar 2008, IV-act. 125; vgl. auch die Stellungnahme von RAD-Arzt Dr. med. F.____, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 20. August 2008, IV-act. 138). Ausgehend von einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall seit der Scheidung im Mai 2007 (IV-act. 125 und IV-act. 129) und einer 70%igen Arbeitsfähigkeit ermittelte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen einen 30%igen Invaliditätsgrad und wies das Rentengesuch der Versicherten ab (Verfügung vom 22. August 2008, IV-act. 139). Die dagegen gerichtete Beschwerde vom 18. September 2008 (IV-act. 143-2 ff.) hiess das Versicherungsgericht mit Entscheid vom 24. März 2010, IV 2008/410, teilweise gut. Es hob die angefochtene Verfügung auf und wies die Angelegenheit zur Durchführung weiterer Abklärung der Arbeitsfähigkeit an die IV-Stelle des Kantons St. Gallen zurück (IV-act. 155).

A.d Im Auftrag der IV-Stelle des Kantons St. Gallen wurde die Versicherte am 13. September 2010 von Dr. med. G.____ und med. pract. H.____, Fachärzte für Psychiatrie



und Psychotherapie FMH, begutachtet. Sie diagnostizierten mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte depressive Episode (ICD-10: F33.0), und eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typus (ICD-10: F60.3). Für die angestammte Tätigkeit als Reinigungskraft sowie für (andere) leidensangepasste Tätigkeiten bescheinigten sie der Versicherten eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit. Retrospektiv sei davon auszugehen, dass eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit von 40% seit Beginn der Berufstätigkeit in der freien Wirtschaft bestehe. Vorübergehend, d.h. während mehrerer Wochen bis weniger Monate im Rahmen mittelgradiger depressiver Episoden, habe eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als 40% bestanden (Gutachten vom 8. Oktober 2010, IV-act. 168).

A.e Der im Psychiatrischen Ambulatorium I.____ behandelnde med. pract. J.____ erwähnte im Bericht vom 12. Oktober 2010 (Datum Posteingang bei der IV-Stelle) als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10: F33.4); eine Dysthymia (ICD-10: F34.1) und einen Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und abhängigen Persönlichkeitsanteilen (ICD-10: F61.0). Er bescheinigte der Versicherten seit Beginn der Behandlung am 27. Oktober 2009 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 169). Dr. G.____ und med. pract. H.____ nahmen hierzu am 15. Oktober 2010 Stellung. Sie führten aus, dass die von med. pract. J.____ genannten Beeinträchtigungen und die bescheinigte 100%ige Arbeitsunfähigkeit anhand der gestellten Diagnosen nicht nachvollziehbar seien (IV-act. 172). RAD-Arzt Dr. K.____, u.a. Facharzt für Innere Medizin, hielt die gutachterliche Beurteilung für überzeugend (Stellungnahme vom 9. November 2010, IV-act. 174).

A.f Ausgehend von u.a. einer 60%igen Restarbeitsfähigkeit und einem gestützt auf die Tätigkeit als Reinigungsmitarbeiterin ermittelten Valideneinkommen errechnete die IV-Stelle des Kantons St. Gallen einen 37%igen Invaliditätsgrad. Mit Vorbescheid vom 1. Dezember 2010 stellte sie der Versicherten die Abweisung des Rentengesuchs in Aussicht (IV-act. 177). Dagegen erhob diese am 19. Januar 2011 Einwand und beantragte u.a. die Prüfung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen (IV-act. 181). Am 4. März 2011 hob die IV-Stelle des Kantons St. Gallen den Vorbescheid auf und erteilte aufgrund des Wohnsitzes der Versicherten in L.____ der IV-Stelle des Kantons Solothurn bezüglich der Prüfung von beruflichen Eingliederungsmassnahmen einen



St.Galler Gerichte

Delegationsauftrag (IV-act. 188). Die Versicherte nahm als Integrationsmassnahme vom 27. Februar bis 26. Mai 2012 an einem Belastbarkeitstraining und vom 27. Mai bis 26. September 2012 an einem Aufbautraining in der Durchführungsstelle M.____ teil (zu den Kostengutsprachen vom 27. Dezember 2012 siehe IV-act. 222 f.; anstelle eines Taggelds bezog die Versicherte Sozialhilfe, IV-act. 217-1). Das Aufbautraining wurde am 26. September 2012 abgebrochen, nachdem die Versicherte (nach Abbruch eines externen Arbeitseinsatzes) der Weiterführung dieser Massnahme skeptisch gegenüber gestanden sei und nach einem notfallmässigen Termin bei ihrer Psychiaterin eine Behandlung in einer Tagesklinik zur Bearbeitung ihrer gesundheitlichen Probleme bevorzugt habe (Bericht der M.____ vom 1. Oktober 2012 siehe IV-act. 217-2). Daraufhin wies die IV-Stelle des Kantons St. Gallen das Gesuch um berufliche Massnahmen, da nicht durchführbar, ab (Mitteilung vom 15. März 2013, IV-act. 235).

A.g Die seit 5. April 2012 (vom 22. Oktober 2012 bis 15. Februar 2013 teilstationär in der Tagesklinik) behandelnden medizinischen Fachpersonen des Ambulatoriums der Psychiatrischen Dienste I.____ berichteten am 5. August 2013, die Versicherte leide mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seit spätestens 5. April 2012 an einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode (ICD-10: F33.1), und seit Jahren an einer kombinierten Persönlichkeitsstörung mit emotional instabilen und abhängigen Persönlichkeitsanteilen (ICD-10: F61.0). Sie bescheinigten der Versicherten bei Abschluss der Behandlung (13. Mai 2013) eine maximal 50%ige Arbeitsfähigkeit (IV-act. 245).

A.h Im Auftrag der IV-Stelle des Kantons St. Gallen wurde die Versicherte am 17. Dezember 2013 von Dr. med. N.____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachtet. Er stellte die Diagnose einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (ICD-10: F60.31). Für die Reinigungstätigkeit in einer psychiatrischen Klinik mit Konfrontation mit Patienten und dem Klinikmilieu bescheinigte er eine 25%ige Arbeitsfähigkeit. Die Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten schätzte er spätestens seit März 2013 (Austritt aus der Tagesklinik) auf 75% (psychiatrisches Gutachten vom 29. Mai 2014, IV-act. 253). Gestützt auf diese gutachterliche Beurteilung vertrat RAD-Ärztin Dr. med. O.____, Fachärztin für Allgemeine Innere Medizin FMH, den Standpunkt, ab März 2013 sei von



St.Galler Gerichte

einer 75%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen (Stellungnahme vom 26. Juni 2014, IV-act. 254).

A.i Auf der Grundlage einer 75%igen Arbeitsfähigkeit und einem Valideneinkommen für Frühinvalide gemäss Art. 26 IVV ermittelte die IV-Stelle des Kantons St. Gallen einen 47%igen Invaliditätsgrad und sprach der Versicherten mit Wirkung ab 1. Juli 2007 eine Viertelsrente zu (Verfügung vom 9. Dezember 2014, IV-act. 267; zum vorangegangenen Vorbescheid vom 11. August 2014 siehe IV-act. 258).

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 9. Dezember 2014 richtet sich die vorliegende Beschwerde vom 19. Dezember 2014. Die Beschwerdeführerin beantragt darin unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und es sei ihr, ab wann rechtens eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% zzgl. Verzugszins ab wann rechtens zuzusprechen. Eventualiter sei ein psychiatrisches Obergutachten einzuholen. Es sei eine öffentliche Verhandlung durchzuführen. Im Wesentlichen bringt die Beschwerdeführerin vor, das psychiatrische Gutachten von Dr. N.____ sei mangelhaft. Bei der Bestimmung des Invalideneinkommens sei ein Tabellenlohnabzug vorzunehmen (act. G 1).

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 13. Februar 2015 die Abweisung der Beschwerde. Sie hält die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung durch Dr. N.____ für beweiskräftig. Sodann bestünden keine Umstände, die einen Tabellenlohnabzug rechtfertigten (act. G 6).

B.c Mit Verfügung vom 6. März 2015 wird dem Gesuch der Beschwerdeführerin um Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege (Befreiung von den Gerichtskosten und Bewilligung der unentgeltlichen Rechtsverteidigung) entsprochen (act. G 8).

B.d In der Replik vom 17. August 2015 hält die Beschwerdeführerin unverändert an den gestellten Rechtsbegehren fest. Ergänzend macht sie geltend, bei der Bestimmung des Invalideneinkommens sei nicht auf das Total der Hilfsarbeiterinnenlöhne abzustellen, sondern auf den Wirtschaftszweig 96 „sonstige persönliche Dienstleistungen“ im Anforderungsniveau 4 (act. G 16).



St.Galler Gerichte

B.e Die Beschwerdegegnerin hat auf eine ausführlich begründete Duplik verzichtet (act. G 18).

B.f Am 14. Dezember 2016 hat die Beschwerdeführerin den Antrag um Durchführung einer mündlichen Verhandlung zurückgezogen (act. G 26) und die Kostennote des Rechtsvertreters eingereicht (act. G 26.1).

Erwägungen

1.

Anfechtungsgegenstand der Beschwerde bildet der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Demgegenüber enthält die angefochtene Verfügung keine Anordnungen bezüglich des Anspruchs auf Verzugszinsen, den die Beschwerdeführerin erstmals in der Beschwerde geltend macht (act. G 1, Rechtsbegehren Ziff. 2a). Die Verzugszinspflicht setzt den Bestand einer Hauptleistung voraus und hat insofern akzessorischen Charakter. Da die weiteren in Art. 26 Abs. 2 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) genannten Voraussetzungen erfüllt sein müssen, ist der Verzugszinsanspruch als eigenes Rechtsverhältnis zu qualifizieren. Dieses kann - vorbehältlich der Ausdehnung des Anfechtungsgegenstandes - im Rechtsmittelverfahren nur überprüft werden, wenn die Vorinstanz darüber befunden hat (Anfechtungsgegenstand) und der vorinstanzliche Entscheid in dieser Hinsicht angefochten wird (Streitgegenstand). Vorliegend hat die Vorinstanz über den Verzugszinsanspruch nicht entschieden und sich im Übrigen hierzu im Beschwerdeverfahren auch nicht vernehmen lassen, weshalb auf das entsprechende Rechtsbegehren der Beschwerdeführerin nicht einzutreten ist (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 9. Dezember 2005, I 253/05, E. 5).

2.

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist das von der Beschwerdeführerin am 6. Juli 2007 (wieder) angemeldete Gesuch um Rentenleistungen.



2.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zug 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 ATSG in Kraft getreten. In materiell-rechtlicher Hinsicht gilt 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 9. Dezember 2014 (IV-act. 267) ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat (Wiederanmeldung vom 6. Juli 2007, IV-act. 115). Daher 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 insoweit keine materiell-rechtlichen Folgen, als 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. Neu normiert wurde demgegenüber der Zeitpunkt des Rentenbeginns, der, sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind (Art. 28 Abs. 1 IVG), gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG frühestens 6 Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG entsteht (zur bis 31. Dezember 2007 gültigen Rechtslage vgl. Art. 48 Abs. 2 aIVG). Da ein allfälliger Rentenanspruch im vorliegenden Fall unbestrittenermassen vor dem 1. Januar 2008 entsteht, wirkt sich diese Neuerung auf den hier zu prüfenden Fall nicht aus (vgl. BGE 138 V 478 E. 3.1). Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben, sofern nicht anders vermerkt. Die am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Bestimmungen der IV-Revision 6a sind für die vorliegende Angelegenheit ohne Relevanz, weshalb sich Weiterungen hierzu erübrigen.

2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 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 ein Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein Anspruch auf eine Viertelsrente.

2.3 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

2.4 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 E. 4). Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4 mit Hinweisen). Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben die Versicherungsträger und das Sozialversicherungsgericht die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) 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 (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).



3.

Zunächst ist zu prüfen, ob der medizinische Sachverhalt rechtsgenügend abgeklärt ist.

3.1 Die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. G.____ und med. pract. H.____ vom 8. Oktober 2010 erfüllt sämtliche rechtsprechungsgemässen Kriterien an beweiskräftige medizinische Expertisen (siehe hierzu vorstehende E. 2.4). Die Parteien haben denn auch nichts Gegenteiliges vorgebracht. Zudem hielt auch der RAD diese Expertise für umfassend, konsistent, nachvollziehbar und widerspruchsfrei (Stellungnahmen vom 13. Oktober 2010, IV-act. 170, und vom 9. November 2010, IV-act. 174). Diese Auffassung wurde von Dr. N.____ geteilt („Das psychiatrische Gutachten aus dem Jahr 2010 ist schlüssig und nachvollziehbar [...]“), der seine davon abweichende Arbeitsfähigkeitsschätzung mit einer gesundheitlichen Verbesserung erklärte (IV-act. 253-20). Gestützt auf die gutachterliche Beurteilung von Dr. G.____ und med. pract. H.____ ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin seit der Begutachtung vom 13. September 2010 bis zumindest zur ergänzenden Stellungnahme vom 15. Oktober 2010 (IV-act. 173) über eine 60%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten verfügt hat. Betreffend den Zeitraum davor, gaben die Gutachter G.____ und H.____ nachvollziehbar an, dass diese Einschätzung grundsätzlich auch retrospektiv seit Beginn der Berufstätigkeit in der freien Wirtschaft im Juli 2006 bestehe (IV-act. 168-16; zum Beginn der Tätigkeit siehe IV-act. 115-5). Auch diese Einschätzung wurde vom RAD übernommen (IV-act. 174) und es besteht kein Anlass, davon abzuweichen, zumal sich aus den Ausführungen der Parteien nichts Gegenteiliges ergibt.

3.2 Gegen das Gutachten von Dr. N.____ vom 29. Mai 2014 bringt die Beschwerdeführerin verschiedene Mängel vor.

3.2.1 Vorab rügt sie, Dr. N.____ habe zu Unrecht das Vorliegen einer affektiven Störung verneint. Die psychopathologischen Befunde für das Vorliegen einer depressiven Störung seien von ihm indes nur punktuell, nicht aber systematisch auf die in der ICD-10 vorgegebenen Kriterien wiedergegeben worden. Seine Ausführungen stünden teilweise im Widerspruch zur Anamnese (act. G 1, Ziff. 3). Dem kann nicht gefolgt werden. Die Untersuchungen durch Dr. N.____ erweisen sich als umfassend. Die



ausführliche, multiperspektivische psychische Befunderhebung erfolgte in Anlehnung an das AMDP-System. Des Weiteren nahm er verschiedene Zusatzuntersuchungen vor (VDS 17 Persönlichkeitsinventar, Textgedächtnis [WMS-Test], Zahlengedächtnistest). Die Diagnosefindung erfolgte nach dem ICD-Klassifikationssystem. Den Verzicht auf eine eigenständige, von der Persönlichkeitsstörung unabhängige Diagnose aus dem depressiven Formenkreis begründete er ausführlich und plausibel. Ein depressives Syndrom sei bei der jetzigen Untersuchung nicht vorhanden. Den früheren Expertisen und den Angaben der Explorandin sei zu entnehmen, dass es bei ihr eher zu kürzer dauernden negativen Stimmungsausschlägen und Stimmungsbeeinträchtigungen mit Gefühlen von Leere komme, die für eine emotional-instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ charakteristisch seien. In früheren Expertisen sei die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung gestellt worden. Es bestünden aber Zweifel, ob es sich tatsächlich um einen typischen episodenhaften Verlauf mit Depression handle. Die bei der jetzigen Untersuchung nachvollziehbaren oder objektivierbaren Beschwerden seien gut alleine mit der Diagnose der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung erfasst (zum verbesserten Gesundheitszustand siehe IV-act. 253-20). Zu diesem Krankheitsbild gehöre es dazu, dass sich die Betroffenen als im Sinn der Definition von Depressivität verändert beschreiben und dass Symptome einer Depression vorkommen würden. Das allein erfordere nicht das Stellen einer zusätzlichen Diagnose (IV-act. 253-17). Die Beschwerdeführerin bringt nichts Substanziertes vor, was Zweifel an dieser Beurteilung entstehen liesse. Soweit sie geltend macht, Dr. N.____ habe eine beeinträchtigte Schlafhygiene zu Unrecht ausser Acht gelassen, übersieht sie, dass sie bei der Untersuchung nicht über Schlafstörungen klagte (zu ihrer Leidensschilderung siehe IV-act. 253-6). So gab sie u.a. an, am Vortag der Untersuchung gut geschlafen zu haben (IV-act. 253-11). Am Morgen könne sie gut aufstehen und fühle sich dann fit (IV-act. 253-7), womit ein morgendlicher Antriebsmangel - entgegen der Darstellung in der Beschwerde (act. G 1, Ziff. 3) - von der Beschwerdeführerin anlässlich der Untersuchung gerade verneint wurde. Trittico nimmt die Beschwerdeführerin ferner bloss bei Bedarf und nicht jede Nacht ein (IV-act. 253-12). Vor diesem Hintergrund ist kein Mangel an der Einschätzung von Dr. N.____ zu erblicken, der Schlaf sei nicht (mehr) wesentlich beeinträchtigt (IV-act. 253-14). Auch aus den übrigen Ausführungen der Beschwerdeführerin (act. G 1, Ziff. 3) - etwa bezüglich selbstschädigendem Verhalten oder Schuldgefühlen - geht kein Aspekt



hervor, der von Dr. N.____ im Rahmen der Befunderhebung ausser Acht gelassen worden wäre (siehe insbesondere seine Ausführungen unter dem Abschnitt „Psychomotorik, Antrieb, Affektivität“, IV-act. 253-14).

3.2.2 Sodann bestehen nach Ansicht der Beschwerdeführerin zwischen der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. N.____ und dem Vorgutachten sowie der Einschätzung während des Belastbarkeits- und Aufbautrainings erhebliche Differenzen, die Zweifel am psychiatrischen Gutachten vom 29. Mai 2014 begründeten (act. G 1, Rz 4). Wohl erklärte Dr. N.____, dass die geschätzte Arbeitsfähigkeit wahrscheinlich seit vielen Jahren bestehe. Dann aber hielt er fest, dass die von ihm bescheinigte Arbeitsfähigkeit von 75% für leidensangepasste Tätigkeiten „schätzungsweise“ seit (mindestens) März 2013 bestanden habe (IV-act. 253-23). Bei dieser zeitlichen Festlegung berücksichtigte er die per 21. Februar 2013 abgeschlossene psychotherapeutische Behandlung durch die Psychiatrischen Dienste I.____ (IV-act. 245-7; explizit: "nach Austritt aus der Tagesklinik", IV-act. 253-23). Hinsichtlich des vor März 2013 liegenden Zeitraums gelangte Dr. N.____ zum Schluss, dass es u.a. ab dem Jahr 2006 Phasen gegeben habe, mit stärker eingeschränkter Leistungsfähigkeit (IV-act. 253-23; vgl. auch die entsprechende Würdigung durch den RAD vom 26. Juni 2014, IV-act. 254). Die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. N.____ erfasst damit weder den von Dr. G.____ und med. pract. H.____ noch von den Abklärungspersonen der VEBO beurteilten Sachverhalt bzw. Gesundheitszustand. Die Einschätzung von Dr. G.____ und med. pract. H.____ stellte Dr. N.____ sodann nicht in Frage und begründete seine davon abweichende Einschätzung aufgrund des von ihm festgestellten verbesserten Gesundheitszustands (IV-act. 253-20). Zudem nahm er Kenntnis von der Beurteilung durch die Abklärungspersonen der VEBO (siehe etwa IV-act. 253-5 und IV-act. 253-16). Daran ändert nichts, dass Dr. N.____ die damals gemachten Feststellungen der Abklärungspersonen kritisch und unter gebotenen Einbezug einer objektiven Sichtweise diskutierte (IV-act. 253-19), zumal er der damals bestehenden zusätzlichen psychosozialen Belastung der Beschwerdeführerin Rechnung trug (Schwierigkeiten bei Sicherstellung der Betreuung der Tochter, Kritik durch Vorgesetzte, Trennung vom Partner, IV-act. 253-16; „[...] zwar nachvollziehbar, dass sie damals eine unbehagliche Situation erlebte“ siehe IV-act. 253-19).



3.2.3 Nach dem Gesagten ist gestützt auf das Gutachten von Dr. N.____ mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ab dem Zeitpunkt der Untersuchung seit dem 17. Dezember 2013 über eine 75%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten verfügt.

3.3 Was die Arbeitsfähigkeit in der Zeit davor bis zum 16. Oktober 2010 anbelangt, so besteht - abgesehen von der gesundheitlichen Verschlechterung, die vom 22. Oktober 2012 bis 15. Februar 2013 eine teilstationäre Behandlung erforderlich gemacht und zu einer (vollständigen) Arbeitsunfähigkeit geführt hat (IV-act. 245-1 f.) - keine gesundheitliche Verschlechterung oder ein anderer Grund, der ein Abweichen von der Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. G.____ und med. pract. H.____ (60%ige Arbeitsfähigkeit) nahe legen würde. Damit ist auch für die Zeit bis zum 21. Oktober 2012 von einer 60%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Für die Zeit vom 22. Oktober 2012 bis zum 15. Februar 2013 ist von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Die danach von Dr. N.____ anlässlich seiner Untersuchung festgestellte Verbesserung hat weder im Bericht der medizinischen Fachpersonen der psychiatrischen Dienste I.____ vom 5. August 2013 (vgl. namentlich die bezüglich des Affekts divergierenden Feststellungen, IV-act. 245-2 und IV-act. 253-14) ihren Niederschlag gefunden noch sind andere medizinische Einschätzungen vor dem 17. Dezember 2013 aktenkundig, welche die von Dr. N.____ festgestellte Verbesserung für die Zeit vor seiner Untersuchung als überwiegend wahrscheinlich erscheinen lassen (zur von RAD-Arzt Dr. K.____ in der Stellungnahme vom 29. Oktober 2013 als „unklar“ bezeichneten Situation siehe IV-act. 248-2). Es erscheint damit überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin auch während der Zeit nach der vorübergehenden Verschlechterung (16. Februar 2013) bis zur Begutachtung durch Dr. N.____ (17. Dezember 2013) entsprechend der gutachterlichen Schätzung von Dr. G.____ und med. pract. H.____ über eine 60%ige Arbeitsfähigkeit verfügt hat.

3.4 Zusammenfassend ist bezogen auf leidensangepasste Tätigkeiten von folgenden Arbeitsfähigkeiten auszugehen: 60%ige Arbeitsfähigkeit vom 1. Juli 2006 bis 21. Oktober 2012, 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 22. Oktober 2012 bis 15. Februar 2013, 60%ige Arbeitsfähigkeit vom 16. Februar 2013 bis 16. Dezember 2013 und 75%ige Arbeitsfähigkeit für die Zeit ab 17. Dezember 2013.

4.



Ausgehend von den vorstehend genannten Arbeitsfähigkeiten bzw. Arbeitsunfähigkeiten und einer Qualifikation der Beschwerdeführerin als vollzeitlich Erwerbstätige ab Datum der Scheidung im Mai 2007 (IV-act. 129-2 und IV-act. 125) ist im Rahmen eines Einkommensvergleichs der Invaliditätsgrad zu ermitteln. Für die Zeit davor bis zum 1. Juli 2006 zurück (zum frühest möglichen Beginn des am 6. Juli 2007 angemeldeten Rentenanspruchs siehe Art. 48 Abs. 2 aIVG und Art. 29bis IVV) ist die Beschwerdeführerin als vollzeitlich im Haushalt zu qualifizieren und es besteht für diesen Zeitraum unbestrittenermassen mangels rentenbegründender Invalidität kein Anspruch auf eine Rente (vgl. den Haushaltsbericht vom 10. Februar 2006, IV-act. 96, und den unangefochten gebliebenen Einspracheentscheid vom 24. Oktober 2006, IV-act. 110).

4.1 Betreffend die Ermittlung des Valideneinkommens kann auf die Ausführungen im Entscheid des Versicherungsgerichts vom 24. März 2010, IV 2008/410, E. 2.1, verwiesen werden (IV-act. 155-8 f.). Im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns (1. Mai 2007; vgl. vorstehende E. 4) hat der Lohn gemäss Art. 26 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) Fr. 72'500.-- betragen (vgl. IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2015).

4.2

4.2.1 Betreffend die Bestimmung des Invalideneinkommens besteht keine Veranlassung von der vom Versicherungsgericht im Entscheid vom 24. März 2010, IV 2008/410, E. 2.2, vertretenen Betrachtungsweise abzurücken, wonach der Beschwerdeführerin als Verweistätigkeit nicht bloss Reinigungstätigkeiten, sondern leidensangepasste Hilfsarbeiterinnentätigkeiten im Allgemeinen zugemutet werden können (IV-act. 155-10 f.), zumal diese Sichtweise durch beide psychiatrischen Gutachten bestätigt wird (IV-act. 168-19 und IV-act. 253-22). Der LSE-Hilfsarbeiterinnenlohn hat im Jahr 2007 Fr. 51'047.-- betragen (vgl. Anhang 2 der IVG-Gesetzesausgabe der Informationsstelle AHV/IV, Ausgabe 2015).

4.2.2 Hinsichtlich der Frage nach einem Tabellenlohnabzug ist von Bedeutung, dass der Beschwerdeführerin lediglich noch ein erheblich eingeschränktes Spektrum an Hilfstätigkeiten zumutbar ist (IV-act. 253-22 und IV-act. 168-17). Insbesondere sind ihr



Tätigkeiten, die erhöhte Anforderungen an die Stress- und Frustrationstoleranz, an die emotionale Belastbarkeit und die Ausdauer stellen, nicht mehr zumutbar (IV-act. 168-17; vgl. zu den Einschränkungen betreffend Zeit- und Leistungsdruck die Urteile des Bundesgerichts vom 29. September 2014, 9C_236/2014, E. 4, und vom 28. Januar 2014, 9C_796/2013, E. 3.4). Zu beachten gilt es sodann, dass die Beschwerdeführerin über keine eigentliche berufliche Ausbildung verfügt und nie längerfristig im ersten Arbeitsmarkt integriert war. Sie bezog bereits im frühen Erwachsenenalter ab 1. August 1998 eine ganze Rente (IV-act. 41), die allein aufgrund eines Statuswechsels zur Vollzeitlich im Haushalt Tätige per 31. März 2006 eingestellt wurde (IV-act. 100). Zwar nahm sie per 1. Juli 2006 eine Tätigkeit als Reinigungsangestellte - in einem nicht leidensangepassten Umfeld einer psychiatrischen Klinik (IV-act. 253-21) - auf (vgl. IV-act. 115 und IV-act. 120), was aber schon schnell zu einer Überforderung führte (IV-act. 118-2; siehe auch die Angaben des Arbeitgebers vom 24. April 2008, IV-act. 128-16 f.; vgl. auch betreffend die am 9. August 2006 aufgenommene Behandlung im Psychiatrischen Zentrum D.____ dessen Bericht vom 12. Oktober 2007, IV-act. 124). Die Weiterbeschäftigung der Beschwerdeführerin erfolgte schon bald aus rein sozialem Anlass, um ihre Tagesstruktur aufrecht zu erhalten (Schreiben des Arbeitgebers vom 12. September 2008, IV-act. 144-5). Ende Oktober 2009 kündigte die Beschwerdeführerin das Arbeitsverhältnis (IV-act. 168-8; vgl. auch IV-act. 253-9). Diese faktisch insgesamt sehr lange, im Wesentlichen krankheitsbedingte Abwesenheit vom ersten Arbeitsmarkt lässt selbst auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt mit überwiegender Wahrscheinlichkeit lohnrelevante Nachteile befürchten, die einen Tabellenlohnabzug rechtfertigen (Urteile des Bundesgerichts vom 10. Februar 2011, 9C_617/2010, E. 4.3, vom 15. Juli 2009, 9C_524/2008, E. 4 und E. 4.2, und vom 4. Mai 2012, 9C_22/2012, E. 3.2). Unter diesen Umständen erscheint ein Tabellenlohnabzug von jedenfalls 10% angemessen. Die Frage, ob die weiteren von der Beschwerdeführerin ins Feld geführten Gründe eine Erhöhung dieses Abzugs rechtfertigen (act. G 1, Ziff. 5, und act. G 16, Rz 3), kann vorliegend offen bleiben. Denn selbst bejahendenfalls erschiene ein Abzug von insgesamt (höchstens) 20% angemessen, was ohne Rentenrelevanz bliebe (vgl. nachstehende E. 4.3). Unter Berücksichtigung eines 10%igen bzw. 20%igen Tabellenlohnabzugs beträgt der entsprechend angepasste LSE-Hilfsarbeiterinnenlohn 2007 Fr. 45'942.-- (Fr. 51'047.-- x 0,9) bzw. Fr. 40'838.-- (Fr. 51'047.-- x 0,8). Angepasst an eine Restarbeitsfähigkeit



von 60% resultieren Invalideneinkommen von Fr. 27'565.-- (Fr. 45'942.-- x 0,6) bzw. von Fr. 24'503.-- (Fr. 40'838.-- x 0,6); angepasst an eine Restarbeitsfähigkeit von 75% ergeben sich Invalideneinkommen von Fr. 34'457.-- (Fr. 45'942.-- x 0,75) bzw. von Fr. 30'629.-- (Fr. 40'838.-- x 0,75).

4.3 Für die Zeiträume vom 1. Mai 2007 bis 21. Oktober 2012 und vom 16. Februar 2013 bis 16. Dezember 2013, in denen eine 60%ige Restarbeitsfähigkeit bestanden hat, resultiert ein Invaliditätsgrad von 62% ($\frac{\text{Fr. } 72'500.-- - \text{Fr. } 27'565.--}{\text{Fr. } 72'500.--} \times 100$) bzw. 66% ($\frac{\text{Fr. } 72'500.-- - \text{Fr. } 24'503.--}{\text{Fr. } 72'500.--} \times 100$). Im Zeitraum vom 22. Oktober 2012 bis zum 15. Februar 2013 beträgt der Invaliditätsgrad aufgrund vollständiger Arbeitsunfähigkeit 100%. Unter Berücksichtigung der ab 17. Dezember 2013 bestehenden 75%igen Arbeitsfähigkeit ergibt sich ein Invaliditätsgrad von 52% ($\frac{\text{Fr. } 72'500.-- - \text{Fr. } 34'457.--}{\text{Fr. } 72'500.--} \times 100$) bzw. 58% ($\frac{\text{Fr. } 72'500.-- - \text{Fr. } 30'629.--}{\text{Fr. } 72'500.--} \times 100$). In Nachachtung der Dreimonatsfristen von Art. 88a Abs. 1 und 2 IVV hat die Beschwerdeführerin für die Zeit vom 1. Mai 2007 bis 31. Januar 2013 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, für die Zeit vom 1. Februar bis 31. Mai 2013 auf eine ganze Rente, für die Zeit vom 1. Juni 2013 bis 31. März 2014 auf eine Dreiviertelsrente und ab 1. April 2014 auf eine halbe Rente.

5.

5.1 In Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung vom 9. Dezember 2014 aufzuheben und der Beschwerdeführerin im Sinn der Erwägungen für die Zeit vom 1. Mai 2007 bis 31. Januar 2013 eine Dreiviertelsrente, für die Zeit vom 1. Februar bis 31. Mai 2013 eine ganze Rente, für die Zeit vom 1. Juni 2013 bis 31. März 2014 eine Dreiviertelsrente und ab 1. April 2014 eine halbe Rente zuzusprechen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistungen ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Auf den Antrag der Beschwerdeführerin um Ausrichtung von Verzugszinsen ist nicht einzutreten.

5.2 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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint



St.Galler Gerichte

in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist sie vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen.

5.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in der Kostennote vom 14. Dezember 2016 einen zeitlichen Aufwand von 13.05 Stunden und eine Entschädigung von Fr. 3'643.40 (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) geltend gemacht (act. G 26.1). Dieser Aufwand erscheint unter Berücksichtigung des nach der Duplik erfolgten Schriftverkehrs angemessen. Unter diesen Umständen erübrigt sich die Festsetzung einer Entschädigung aus der unentgeltlichen Rechtsverteidigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 9. Dezember 2014 aufgehoben und der Beschwerdeführerin im Sinn der Erwägungen für die Zeit vom 1. Mai 2007 bis 31. Januar 2013 eine Dreiviertelsrente, für die Zeit vom 1. Februar bis 31. Mai 2013 eine ganze Rente, für die Zeit vom 1. Juni 2013 bis 31. März 2014 eine Dreiviertelsrente und ab 1. April 2014 eine halbe Rente zugesprochen. Zur Festsetzung und Ausrichtung der Rentenleistungen wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

2.

Auf den Antrag der Beschwerdeführerin um Ausrichtung von Verzugszinsen wird nicht eingetreten.

3.



Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--.

4.

Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteienschädigung von Fr. 3'643.40 (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.