



Fall-Nr.: IV 2010/109
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.06.2020
Entscheiddatum: 05.06.2012

Entscheid Versicherungsgericht, 05.06.2012

Art. 7 ATSG. Art. 16 ATSG. Verletzung des Grundsatzes „Eingliederung vor Rente“. Zusprache bzw. Weiterausrichtung einer vorläufigen Rente gestützt auf die vorhandenen medizinischen Unterlagen und einen entsprechenden Einkommensvergleich (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 5. Juni 2012, IV 2010/109). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 9C_544/2012

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterin Miriam Lendfers,

a.o. Versicherungsrichter Christian Zingg; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Entscheid vom 5. Juni 2012

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Bruno Küttel, Unterer Althof 1, 8854 Siebnen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ wurde am 5. Februar 2008 von ihrem behandelnden Psychiater, Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, zur Früherfassung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen angemeldet (IV-act. 2).

A.b Nach einem Telefonat mit der Versicherten am 20. Februar 2008 forderte der zuständige Sachbearbeiter der IV-Stelle diese auf, sich zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung anzumelden (IV-act. 5).

B.

B.a Am 5. März 2008 meldete sich die Versicherte sodann zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle an. Sie gab an, aufgrund eines Nervenleidens seit dem 1. September 2006 zu 100 % arbeitsunfähig zu sein (IV-act. 7).

B.b Die IV-Stelle nahm in der Folge unter anderem diverse medizinische Berichte zu den Akten. Die behandelnden Ärzte der Fachstelle für Sozialpsychiatrie und Psychotherapie hatten in einem Bericht vom 29. November 2006 eine rezidivierende depressive Störung nach Verlust des Arbeitsplatzes diagnostiziert (IV-act. 23–1). In einem Bericht vom 20. März 2007 zuhanden der Krankentaggeldversicherung stellten sie die Diagnose einer rezidivierenden depressiven Störung mit mittelgradiger Episode; sie attestierten eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab 30. Dezember 2006 und bis auf weiteres (IV-act. 23–2 ff.). In zwei Berichten vom 20. August und 12. September 2007 wurde jeweils eine rezidivierende depressive Störung mit leichter Episode diagnostiziert und eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ab 1. Juli 2007 attestiert (IV-act. 23–5 f. und 23–8). Die behandelnden Ärzte der Klinik Gais hatten in ihrem Bericht vom 5. Dezember 2007 betreffend eine stationäre Behandlung vom 11. Oktober bis 7. November 2007 eine rezidivierende depressive Störung mit mittelgradiger Episode und somatischem Syndrom, eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und den Verdacht auf eine anankastische Persönlichkeitsstörung diagnostiziert und eine 100%ige Arbeitsunfähig-



keit bei Klinikaustritt attestiert (IV-act. 23–9 ff.). Bei den Akten der IV-Stelle befindet sich zudem eine Beschreibung des Zustandes aus Sicht der Versicherten selbst über den Zeitraum März 2007 bis Januar 2008 (IV-act. 24).

B.c Sodann liess die Krankentaggeldversicherung der IV-Stelle das in ihrem Auftrag von Dr. med. Dr. phil. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, am 10. Dezember 2007 erstattete fachärztliche Gutachten zugehen. In diesem wurde festgehalten, aus versicherungsmedizinischer Sicht sei die Versicherte vollumfänglich arbeitsfähig; es fehle insbesondere an einer erheblichen psychiatrischen Komorbidität zur vorhandenen, seit Jahre bestehenden Schmerzproblematik (Gutachten bei den Akten der Krankentaggeldversicherung).

B.d Am 17. April 2008 führte Dr. med. D.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) ein Telefonat mit Dr. B.____. Dieser hielt fest, die Versicherte leide an einer starken Persönlichkeitsproblematik, die nun dekompenziert sei. Sie sei nur noch eingeschränkt belastungs- und interaktionsfähig, aber motiviert für einen Arbeitseinsatz bzw. eine Erprobung der Leistungsfähigkeit. Eine administrative, überschaubare Tätigkeit sei halbtags zumutbar; die Versicherte müsse aber in kurzen Abständen Anerkennung und Wertschätzung erhalten. Die Prognose sei unsicher. Das entsprechende Gesprächsprotokoll unterzeichnete und retournierte Dr. B.____ am 28. April 2008 (IV-act. 44).

B.e Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Zentralschweiz am 1. Juli 2008 ein polydisziplinäres Gutachten. Die Gutachter diagnostizierten eine Neurasthenie und eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung und attestierten eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % für sämtliche Tätigkeiten (IV-act. 56).

B.f In ihrer Stellungnahme vom 9. September 2008 hielt die RAD-Ärztin Dr. med. E.____, Fachärztin FMH für Psychiatrie und Psychotherapie, fest, auf das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz könne vollumfänglich abgestellt werden. Insbesondere habe sich der psychiatrische Consiliargutachter ausgiebig mit den so genannten Foerster'schen Kriterien auseinandergesetzt und nachvollziehbar und



St.Galler Gerichte

überzeugend begründet, weshalb er eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % attestiert habe (IV-act. 58).

B.g Am 11. September 2008 erstattete Dr. med. F.____, Fachärztin FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation, einen Arztbericht, in welchem sie ein psychosomatisches Syndrom im Rahmen einer „ausgelieferten“ Lebenssituation sowie ein Panvertebralsyndrom diagnostizierte und eine Arbeitsfähigkeit von maximal vier Stunden pro Tag für leichtere körperliche Arbeiten mit der Möglichkeit von Körperlagewechseln zwischen Sitzen, Stehen und Gehen attestierte (IV-act. 62).

B.h Am 12. Februar 2009 führte die IV-Stelle eine Abklärung im Haushalt der Versicherten durch, anlässlich welcher insbesondere die Hypothese aufgestellt wurde, dass die Versicherte ohne Gesundheitsbeeinträchtigung vollzeitig erwerbstätig wäre (IV-act. 69–1 ff.). Mit Schreiben vom 30. März 2009 liess die Versicherte diverse Feststellungen im Abklärungsbericht beanstanden und die Einholung eines Arztberichts von Dr. B.____ beantragen (IV-act. 67). Die zuständige Sachbearbeiterin nahm mit Schreiben vom 15. April 2009 Stellung dazu (IV-act. 68) und hielt in ihrer internen Stellungnahme zu den Abklärungsergebnissen fest, am Bericht und an der Beurteilung werde vollumfänglich festgehalten (IV-act. 69–6).

B.i Mit Vorbescheid vom 1. Juli 2009 teilte die IV-Stelle mit, dass die Zusprache einer halben Rente ab 1. September 2007 vorgesehen sei (IV-act. 78).

B.j Dagegen liess die Versicherte am 1. September 2009 Einwand erheben. Sie liess nochmals die Einholung eines Berichts von Dr. B.____ beantragen, den Beweiswert des Gutachtens der MEDAS Zentralschweiz anzweifeln und diesbezüglich insbesondere geltend machen, Dr. F.____ sei zu abweichenden Schlussfolgerungen gelangt. Weiter liess sie die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit in Abrede stellen, eine Anpassung des Einkommensvergleichs und insbesondere die Vornahme eines Abzugs von 25 % vom Tabellenlohn und die Zusprache einer ganzen Invalidenrente beantragen (IV-act. 86).

B.k Mit Verfügung vom 12. Februar 2010 sprach die IV-Stelle der Versicherten eine halbe Rente ab 1. September 2007 zu (IV-act. 91). Nach Durchsicht der Akten von



Seiten des RAD könne weiterhin an der bestätigten Arbeitsfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sowie in einer leidensadaptierten Tätigkeit festgehalten werden; aus den Einwänden ergäben sich keine Gründe, von den gutachterlichen Ergebnissen abzuweichen (IV-act. 88).

C.

C.a Dagegen richtet sich die am 15. März 2010 erhobene Beschwerde, mit der die Zusprache einer ganzen Invalidenrente beantragt und zur Begründung zunächst ausgeführt wird, die Beschwerdegegnerin sei weder auf die Einwände eingegangen noch habe sie – trotz entsprechenden Antrags der Beschwerdeführerin – einen aktuellen Arztbericht von Dr. B.____ eingeholt, womit das rechtliche Gehör verletzt worden sei; ansonsten werden die im Einwand vom 1. September 2009 vorgebrachten Argumente erneuert (act. G 1).

C.b Die Beschwerdegegnerin schliesst auf Abweisung der Beschwerde. In ihrer Beschwerdeantwort vom 23. Juli 2010 führte sie zur Begründung im Wesentlichen aus, sie habe zwischenzeitlich der Vollständigkeit halber einen Arztbericht von Dr. B.____ angefordert; sein Bericht vom 17. Juni 2010, in welchem er eine Neurasthenie sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert und eine 70–80%ige Arbeitsunfähigkeit attestiert habe (IV-act. 102), sei nicht geeignet, Zweifel an der Zuverlässigkeit des Gutachtens der MEDAS Zentralschweiz aufkommen zu lassen. Auch dem Bericht von Dr. F.____ vom 11. September 2008 liessen sich keine konkreten Hinweise entnehmen, welche die Zuverlässigkeit des Gutachtens der MEDAS Zentralschweiz in Frage stellen würden. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs im Einwandverfahren liege höchstens in geringem Ausmass vor, sodass sie ohne Weiteres geheilt werden könne. Ein Abzug vom Tabellenlohn sei schliesslich entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin nicht vorzunehmen (act. G 8).

C.c Mit Replik vom 21. September 2010 liess die Beschwerdeführerin an ihren mit Beschwerde vom 15. März 2010 gestellten Anträgen vollumfänglich festhalten und zur Begründung ergänzend ausführen, Dr. B.____ kenne die Beschwerdeführerin besser als die Gutachter der MEDAS Zentralschweiz, weshalb seine Einschätzung überzeugender sei (act. G 13). Zudem reichte sie einen Arztbericht von Dr. med. G.____, Fachärztin FMH



St.Galler Gerichte

für Physikalische Medizin und Rehabilitation, vom 2. September 2010 ein, in welchem ein cervicospondylogenes Syndrom bei ausgeprägter Spondylosteoarthrose, ein Fersensporn links, ein myofasciales Schmerzsyndrom bei Dekonditionierung und der Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung bei depressiver Reaktionslage diagnostiziert worden waren (act. G 13.1).

C.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 15).

C.e Am 24. Januar 2011 liess die Beschwerdeführerin den Austrittsbericht der Klinik Valens vom 3. Januar 2011 betreffend eine stationäre Behandlung vom 22. November bis 10. Dezember 2010 nachreichen, in welchem im Wesentlichen ein cervicospondylogenes Syndrom, ein myofasciales Schmerzsyndrom sowie eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert und eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit für die Dauer der stationären Behandlung attestiert worden waren (act. G 17 und G 17.1).

C.f Die Beschwerdegegnerin liess sich dazu nicht vernehmen.

Erwägungen:

1.

In formeller Hinsicht rügt die Beschwerdeführerin die Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör, weil die Beschwerdegegnerin – trotz entsprechendem Antrag im Einwand gegen den Vorbescheid – vor Verfügungserlass keinen Bericht beim behandelnden Psychiater Dr. B.____ eingeholt hat. Rechtsprechungsgemäss hat die Verwaltung bei der Abklärung des anspruchserheblichen Sachverhalts ein weitgehendes Ermessen. Dass sie einem Abklärungsantrag der versicherten Person keine Folge leistet, stellt grundsätzlich noch keine Verletzung des Gehörsanspruchs dar. Nachdem die Beschwerdegegnerin vorliegend mit der Beschwerdeantwort doch noch einen aktuellen Bericht von Dr. B.____ ins Recht gelegt hat, zu welchem die Beschwerdeführerin in ihrer Replik umfassend hat Stellung nehmen können, hätte eine allfällige Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör jedenfalls als geheilt zu gelten.

2.



St.Galler Gerichte

In medizinischer Hinsicht stützt sich die angefochtene Verfügung auf das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz. Als Diagnose mit Krankheitswert und wesentlicher Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit werden darin zum Einen eine Neurasthenie genannt, deren Ursprung die Gutachter in einem wahrscheinlich durch einen viralen Infekt ausgelösten Müdigkeitssyndrom geortet haben, und zum Anderen eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung mit polytopen Schmerzen am Bewegungsapparat und Spannungskopfschmerzen, auf dem Hintergrund lang anhaltender Konflikte und Belastungen. Die Gutachter haben bei der Beschwerdeführerin ausserdem eine Hochbegabung erkannt, welche in der Vergangenheit jedoch nicht genügend anerkannt und nicht angemessen gefördert worden sei; dies stelle eine gewisse Vulnerabilität dar. Die von der Rechtsprechung geforderten Bedingungen einer psychiatrischen Komorbidität, eines mehrjährigen Krankheitsverlaufs, eines sozialen Rückzugs, einer missglückten, jedoch entlastenden Konfliktbewältigung sowie unbefriedigende ambulante und stationäre Behandlungsergebnisse halten die Gutachter in ihrer Gesamtwürdigung für gegeben. Durch die Symptome der Neurasthenie und der Schmerzstörung seien die Fähigkeiten der Beschwerdeführerin zu Konzentration, Kreativität, Flexibilität und Ausdauer eingeschränkt, weshalb die Arbeitsfähigkeit in ihrer früheren Tätigkeit als Mitarbeiterin in der Musterabteilung und Konfektion bezogen auf ein Vollpensum noch zu 50 % vorhanden sei. Zumutbar wäre eine sechsstündige Präsenz pro Tag mit einer Leistungsminderung von 30 % aufgrund vermehrter kurzer Pausen. Vorausgesetzt haben die Gutachter bei dieser Einschätzung allerdings, dass die Beschwerdeführerin dabei nicht chronischen Konflikten ausgesetzt sei, mit denen sie nicht umgehen könne und wegen ihres Perfektionismus unter extremen inneren Druck gerate. Den idealen, den psychischen und mentalen Handicaps adaptierten Arbeitsplatz beschreiben die Gutachter als ruhig und ohne konfliktrträgliche Strukturen, den Talenten und der Intelligenz der Beschwerdeführerin möglichst angepasst, ohne Tätigkeiten, welche die Schmerzen und dadurch die latente depressive Symptomatik verstärken könnten, oder solche, die eine kognitive Unterforderung darstellten. Unter solchen Bedingungen schätzten die Gutachter die Arbeitsfähigkeit – wie oben erwähnt – insgesamt auf 50 %. Das Gutachten erscheint ausführlich und sorgfältig abgefasst. Die Gutachter haben sich mit den Vorakten auseinandergesetzt, die Beschwerdeführerin umfassend untersucht, sind auf ihre Klagen und Beschwerden eingegangen und haben ihre



Schlussfolgerungen basierend auf den anamnestischen Angaben und den Ergebnissen der eigenen Untersuchungen abgegeben. Ausführlich und überzeugend haben die Gutachter sodann ihre Schlussfolgerungen begründet und sich dabei insbesondere auch mit den rechtlichen Rahmenbedingungen auseinandergesetzt bzw. nachvollziehbar begründet, weshalb sie die so genannte invalidisierende Wirkung der diagnostizierten psychiatrischen Störungen vorliegend bejahten. Soweit die Beschwerdeführerin geltend machen lässt, das Gutachten sei in sich selbst widersprüchlich und die Arbeitsfähigkeitsschätzung sei nicht nachvollziehbar, kann dem nicht gefolgt werden. Die von den Gutachtern dargelegten qualitativen Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit stehen einerseits nämlich nicht im Widerspruch zu den quantitativen Einschränkungen und führen andererseits auch nicht dazu, dass die Verwertbarkeit der Restarbeitsfähigkeit von vorneherein in Abrede gestellt werden müsste. Sodann hat der psychiatrische Consiliargutachter nachvollziehbar und überzeugend begründet, weshalb sich in der Gesamtbeurteilung eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ergibt. Darauf ist abzustellen. Die übrigen Arztberichte sind nicht geeignet, Zweifel an den Schlussfolgerungen der Gutachter der MEDAS Zentralschweiz zu wecken. So hat Dr. B.____ den von ihm attestierten deutlich höheren Arbeitsunfähigkeitsgrad bei ansonsten im Wesentlichen gleichen Befunden und Diagnosen nicht begründet bzw. sich nicht mit den abweichenden Schlussfolgerungen der Gutachter der MEDAS Zentralschweiz auseinandergesetzt. Was die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. F.____ betrifft, so ist davon auszugehen, dass sie mit der von ihr attestierten Arbeitsunfähigkeit von 50 % der Gesamtsituation Rechnung trug, denn die von ihr erhobenen somatischen Befunde sind für sich allein nicht geeignet, eine derart hohe Arbeitsunfähigkeit zu bewirken. Die behandelnden Ärzte der Klinik Valens und Dr. G.____ haben sodann keine Arbeitsunfähigkeitsschätzung abgegeben; ihre Berichte enthalten auch sonst keine konkreten Hinweise, die Zweifel am Gutachten der MEDAS wecken würden. Es ist deshalb auf dasselbe abzustellen.

3.

Gestützt darauf ist der Invaliditätsgrad zu bemessen. Da die Beschwerdeführerin ihre letzte Tätigkeit gesundheitsbedingt aufgeben musste – die Bedingungen dort waren gerade angesichts der Konfliktsituation mit den beiden Vorgesetzten nicht optimal –, ist zur Festlegung des Invalideneinkommens auf die Ergebnisse der vom Bundesamt für



St.Galler Gerichte

Statistik (BFS) regelmässig durchgeführten Lohnstrukturerhebung (LSE) abzustellen. Hinsichtlich des Anforderungsniveaus ist zu berücksichtigen, dass die Beschwerdeführerin zwar als Hilfsarbeiterin arbeitete, aufgrund ihrer überdurchschnittlichen Begabung aber über deutlich mehr Fähigkeiten verfügte als eine „gewöhnliche“ Hilfsarbeiterin. Sie arbeitete sechs Jahre im letzten Betrieb und leistete dabei gute Arbeit. Gewisse Ausführungen im Arbeitszeugnis vom 3. März 2008 (IV-act. 15–1) legen den Schluss nahe, dass die Beschwerdeführerin – gemessen an den Erwartungen an eine Hilfsarbeiterin – überdurchschnittlich gute Leistungen erbrachte; gelobt werden nämlich unter anderem „sehr gute Kenntnisse“ im Tätigkeitsbereich, Initiative, Selbständigkeit und Einbringen guter Ideen, was in Bezug auf Hilfsarbeiter als eher ungewöhnlich zu qualifizieren ist. Auch die im Arbeitgeberbericht erwähnten Tätigkeiten (Anfertigen von Mustern, Verwalten des Muster- und Materiallagers, Erstellen von Dokumentationen, Anfordern von Druckwaren, Ausführen der Kundenbestellungen und Abliefern an die Spedition sowie Überwachen von Inventar und Werbematerial; vgl. IV-act. 35–4) legen den Schluss nahe, die Beschwerdeführerin habe qualifizierte Arbeit verrichtet. Der psychiatrische Consiliargutachter der MEDAS Zentralschweiz beurteilte die zuletzt ausgeübte Tätigkeit schliesslich ebenfalls als mit beträchtlichen Anforderungen an Kreativität, Konzentrationsfähigkeit, Flexibilität und Ausdauer verbunden (IV-act. 56–37). Gesamthaft rechtfertigt sich daher die Annahme, die Beschwerdeführerin könnte trotz der gesundheitlichen Beeinträchtigung mittelfristig den Lohn einer ausgebildeten Arbeitskraft (Niveau 3) erzielen. Gemäss LSE 2008 beträgt der durchschnittliche monatliche Bruttolohn für Frauen im gesamten privaten und öffentlichen Sektor (T1) beim Anforderungsprofil 3 Fr. 5'416.--; dabei ist eine 40-Stunden-Woche zugrunde gelegt. Unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit im Jahr 2008 von 41,6 Stunden pro Woche und aufgerechnet auf ein Jahr, ergibt sich ein Ausgangswert für das Invalideneinkommen von Fr. 67'592.--. Davon ist ein Tabellenlohnabzug zu gewähren. Dies einerseits deshalb, weil die Beschwerdeführerin ohne anerkannten Berufsabschluss wohl eine etwas längere Eingewöhnungszeit benötigen wird; ein Arbeitgeber dürfte deswegen mit mehr Aufwand rechnen, was sich bei ökonomischer Betrachtungsweise in einer tieferen Entlohnung niederschlägt. Hinzu kommt, dass aufgrund des psychischen Gesundheitsschadens und der attestierten Anforderungen an einen Arbeitsplatz die Beschwerdeführerin auf besondere Rücksichtnahme seitens Vorgesetzter und



Mitarbeitender angewiesen ist und schliesslich ein erhöhtes Risiko bestehen könnte, dass es die Beschwerdeführerin letztlich doch nicht schafft, dieselben Leistungen zu erbringen wie eine ausgebildete Arbeitskraft. Insgesamt wird ein Arbeitgeber diesen Umständen mit einem etwas tieferen Lohn Rechnung tragen. Es rechtfertigt sich damit ein Abzug vom massgeblichen Tabellenlohn von 15%. Unter Berücksichtigung dieses Abzugs sowie der medizinisch-theoretisch attestierten 50%igen Arbeitsunfähigkeit beläuft sich das mutmassliche Invalideneinkommen auf Fr. 28'727.--. Die Beschwerdegegnerin hat das Valideneinkommen auf Fr. 60'320.-- für das Jahr 2008 festgesetzt. Dabei stützte sie sich auf telefonische Angaben der ehemaligen Arbeitgeberin (IV-act. 71 f.). Diese bezogen sich zwar offenbar auf das Jahr 2009, doch wurden nur in den Jahren 2006 und 2007 generelle Lohnerhöhungen gewährt, weshalb auch für das Jahr 2008 beim unbestrittenen Pensum von 100 % von einem hypothetischen Valideneinkommen von Fr. 60'320.-- auszugehen ist. Der Invaliditätsgrad beläuft sich angesichts dessen auf 52,4 %.

4.

Die Beschwerdeführerin lässt sodann rügen, die berufliche Eingliederung sei nicht geprüft worden. Tatsächlich erfolgte keine entsprechende Prüfung. Die Eingliederungsberaterin hielt am 28. April 2008 fest, es sei unklar, ob Eingliederungspotential vorhanden sei (IV-act. 38). Die Beschwerdegegnerin gab aus diesem Grund das Gutachten in Auftrag und erliess gleichentags die Mitteilung, dass zurzeit keine Eingliederungsmassnahmen möglich seien (IV-act. 39). Im Gutachten wurde festgehalten, eine berufliche Abklärung, allenfalls auch eine Umschulung, erachte man in Anbetracht der mentalen Ressourcen als sinnvoll (IV-act. 56–23), was vor dem Hintergrund der übrigen Aktenlage – verschiedentlich wurden Wissbegierigkeit und Begabung betont (vgl. etwa IV-act. 9) – durchaus einleuchtet. Dennoch hat die Beschwerdegegnerin die Möglichkeiten einer Eingliederung nicht mehr weiter geprüft, was zu beanstanden ist. Sie wird die entsprechenden Schritte nachzuholen, das heisst, zunächst eine eingehende Abklärung durchzuführen und anschliessend gestützt darauf allfällige geeignete Massnahmen zur beruflichen Eingliederung einzuleiten haben. Die Durchführung einer Umschulung könnte sich dabei durchaus als indiziert erweisen, hatte die Beschwerdeführerin doch, wie oben in E. 3 dargelegt, bereits an ihrer letzten Stelle anspruchsvolle und qualifizierte Arbeit verrichtet.



5.

Da aufgrund des Vorgehens der Beschwerdegegnerin (vgl. vorstehende E. 4) der Grundsatz „Eingliederung vor Rente“ verletzt sein könnte, stellt sich die Frage, ob die Zusprache der Rente zu Recht bereits erfolgt ist. Allerdings kann auch im besten Fall mittels Eingliederungsmassnahmen sowohl für die Vergangenheit als auch für die Gegenwart der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin nicht mehr beeinflusst werden. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen geht in ständiger Praxis davon aus, dass ein Rentenanspruch grundsätzlich auch dann entsteht, wenn bei Ablauf des so genannten Wartejahres die Eingliederung noch nicht abgeschlossen ist bzw. wenn die Eingliederungsfähigkeit bei Ablauf des Wartejahres noch nicht definitiv verneint werden kann (vgl. den Entscheid IV 2006/58 vom 22. Januar 2007, E. 1a, mit Hinweisen, sowie den Entscheid IV 2010/186 vom 27. April 2011, E. 1.4, bestätigt durch das Urteil des Bundesgerichts 9C_490/2011 vom 22. September 2011). Der Anspruch auf die (vorläufige) halbe Rente besteht vorliegend zu Recht (vgl. E. 2 und E. 3 vorstehend). Es gibt daher keine Veranlassung, die von der Beschwerdegegnerin zugesprochene und bereits ausgerichtete Rente aufzuheben. Sollten allenfalls durchzuführende Eingliederungsmassnahmen die Erwerbsfähigkeit nicht verbessern können, so bliebe es bei der halben Rente.

6.

Demnach ist die Beschwerde, mit der die Zusprache einer ganzen Rente beantragt wurde, abzuweisen. Die angefochtene Verfügung ist hinsichtlich der Zusprache einer halben Rente zu bestätigen, die Beschwerdegegnerin ist aber anzuweisen, Eingliederungsmassnahmen im Sinne der Erwägungen zu prüfen. Hinsichtlich Kosten- und Entschädigungsfolgen ist dieser Ausgang als vollumfängliches Unterliegen der Beschwerdeführerin zu qualifizieren, weshalb ihr die gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Aufwands auf Fr. 600.-- festzusetzenden Gerichtskosten aufzuerlegen sind. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss wird ihr daran angerechnet.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht



entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Sache wird im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zur Prüfung von Eingliederungsmassnahmen überwiesen.
3. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr daran angerechnet.