



**Fall-Nr.:** IV 2023/34  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 31.08.2023  
**Entscheiddatum:** 11.08.2023

### **Entscheid Versicherungsgericht, 11.08.2023**

**Art. 28 IVG. Art. 43 ATSG. Invalidenrente. Untersuchungspflicht. Ausreichend stabiler Gesundheitszustand (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 11. August 2023, IV 2023/34).**

#### **Entscheid vom 11. August 2023**

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Tanja Petrik-Haltiner; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2023/34

Parteien

**A.\_\_\_\_,**

**Beschwerdeführerin,**

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Stefan Gerschwiler, Schwager Mätzler Schneider Rechtsanwälte, Poststrasse 23, Postfach 1936, 9001 St. Gallen,

gegen

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

**Beschwerdegegnerin,**



Gegenstand

**Rente**

**Sachverhalt**

**A.**

**A.a.** A.\_\_\_\_ meldete sich im September 2003 unter Hinweis auf einen im September 2002 erlittenen Unfall zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an. Sie gab an, sie habe eine Ausbildung zur Tierpflegerin absolviert und anschliessend eine Abendhandelsschule besucht, diese aber nicht mit dem entsprechenden Diplom abgeschlossen. Zuletzt habe sie als Sachbearbeiterin in einem Elektronikmarkt gearbeitet. Die Invalidenversicherung finanzierte ihr eine Umschulung zur technischen Kauffrau und zur Planerin Marketingkommunikation mit einem eidgenössischen Fachausweis. Im Anschluss an die Umschulung trat die Versicherte eine Festanstellung mit einem Pensum von 50 Prozent an. In einem im Auftrag der obligatorischen Unfallversicherung erstellten Gutachten vom 29. Dezember 2006 hielten die Sachverständigen der asim fest, die Versicherte leide an einem cervico-thoraco-spondylogenen respektive cervico-cephalen Schmerzsyndrom rechts, an einer leichtgradigen Periarthropathia humero-scapularis rechts sowie an einer leichten neuropsychologischen Funktionsstörung. Körperlich leicht bis mittelschwer belastende Tätigkeiten – unter anderem auch die vor dem Unfall sowie die aktuell ausgeübte Tätigkeit – seien ihr zu 70 Prozent zumutbar. Für die Tätigkeit als Planerin Marketingkommunikation könne angesichts der erforderlichen erhöhten neurokognitiven Dauerleistung nur ein Arbeitsfähigkeitsgrad von 60 Prozent attestiert werden. In der Folge wurden weitere berufliche Massnahmen durchgeführt. Am 8. Juli 2011 wurde der Abschluss der beruflichen Eingliederungsmassnahmen verfügt. Mit einer Verfügung vom 5. Januar 2015 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ab, obwohl der behandelnde Allgemeinmediziner Dr. med. B.\_\_\_\_ in einem Bericht vom 11. Juli 2014 noch festgehalten hatte, die Versicherte sei aufgrund des Panvertebralsyndroms, der HWS-Distorsion und eines Erschöpfungszustandes nur zu 50 Prozent arbeitsfähig. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen wies eine Beschwerde gegen die



Verfügung vom 5. Januar 2015 mit einem Entscheid vom 22. August 2017 ab (IV 2015/29; vgl. IV-act. 588). Dieser Entscheid erwuchs unangefochten in formelle Rechtskraft.

**A.b.** Im Dezember 2018 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 591). Sie gab an, sie habe bis im Juli 2018 als „Deskoperin“ in einem Pensum von 60 Prozent gearbeitet. Der Lohn habe 3'780 Franken pro Monat betragen. Infolge von „Mobbing“ habe sie ein „Burnout“ erlitten. Eine Gesundheitsbeeinträchtigung habe aber schon „länger bzw. vor dem Zusammenbruch“ bestanden. Die ehemalige Arbeitgeberin teilte der IV-Stelle im Dezember 2018 mit, der Jahreslohn der Versicherten habe 49'140 Franken betragen (IV-act. 598). Der Psychiater Dr. med. C.\_\_\_\_ berichtete im Januar 2019 (IV-act. 604), die Versicherte leide schon seit langem an psychischen Problemen. In der letzten Zeit seien Schwierigkeiten am Arbeitsplatz aufgetreten, die die Problematik verstärkt hätten. Diagnostisch lägen eine mittelschwere depressive Episode mit einem somatischen Syndrom und einer begleitenden Angststörung, eine soziale Phobie, eine selbstunsichere Persönlichkeitsstörung sowie eine posttraumatische Belastungsstörung hinsichtlich der Arbeitssituation vor. Die Prognose bezüglich der Arbeitsfähigkeit sei noch offen.

**A.c.** Im Auftrag der Krankentaggeldversicherung hatte die SMAB AG am 13. Dezember 2018 ein bidisziplinäres – internistisches und psychiatrisches – Gutachten erstellt (Fremdakten; vgl. IV-act. 632–11 ff.). Der internistische Sachverständige hatte festgehalten, aus internistischer Sicht lägen keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vor. Der psychiatrische Sachverständige hatte ausgeführt, die Versicherte habe sich zugewandt und situationsadäquat gezeigt. Sie habe einen altersentsprechenden, gepflegten Eindruck hinterlassen. Ein tragfähiger Kontakt habe rasch hergestellt und durchgehend aufrecht erhalten werden können. Die Auffassung sei nicht erschwert gewesen. Die Versicherte habe eine Konzentrationsstörung beklagt; in der Untersuchungssituation sei die Konzentration aber nicht beeinträchtigt gewesen. Die Versicherte habe dem Gespräch aufmerksam folgen und selbst rasche Themenwechsel problemlos bewältigen können. Eine zumindest leichte Beeinträchtigung der Konzentrationsfähigkeit nach einer längeren geistigen Anstrengung erscheine aber als durchaus plausibel. Die Versicherte habe mit einer gut



modulierten Stimme in adäquater Geschwindigkeit gesprochen. Der formale Gedankengang sei geordnet gewesen. Die Merkfähigkeit sowie das Kurz- und Langzeitgedächtnis hätten im klinisch-psychopathologischen Befund unbeeinträchtigt gewirkt. Eine Antriebsminderung habe nicht festgestellt werden können. Die Versicherte habe nicht müde oder „verhangen“ gewirkt. Die Gestik und die Mimik seien eher lebhaft gewesen. Von der Stimmung her habe sich die Versicherte leicht gedrückt gezeigt. Die affektive Schwingungsfähigkeit sei nicht beeinträchtigt gewesen. Von der Persönlichkeit her habe die Versicherte leicht selbstunsicher gewirkt, was im Sinne einer Persönlichkeitsvariante zu werten sei. Im Übrigen sei der objektive klinische Befund unauffällig gewesen. Diagnostisch leide die Versicherte an einem Burnout-Syndrom sowie an einer Arbeitsplatzphobie. Aufgrund der Arbeitsplatzphobie sei eine Rückkehr an den letzten Arbeitsplatz ausgeschlossen. Eine leidensadaptierte Tätigkeit sei der Versicherten dagegen zu 80 Prozent zumutbar. Im Mai 2019 notierten Dr. med. D.\_\_\_\_ und Dr. med. E.\_\_\_\_ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), das Gutachten der SMAB AG sei überzeugend, weshalb auf es abzustellen sei (IV-act. 612). Mit einer Mitteilung vom 28. Juni 2019 wies die IV-Stelle das Begehren um berufliche Massnahmen ab (IV-act. 621).

**A.d.** Mit einem Vorbescheid vom 10. Dezember 2019 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie vorsehe, das Rentenbegehren mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades abzuweisen (IV-act. 622). Dagegen liess die Versicherte am 24. Januar 2020 einwenden (IV-act. 624), das Gutachten der SMAB AG enthalte lediglich eine vage Prognose für die Zukunft. Es bilde keine ausreichende Grundlage für einen Entscheid über ihr Rentenbegehren. Die IV-Stelle müsse weitere Abklärungen tätigen. Am 16. März 2020 erstattete Dr. med. F.\_\_\_\_ im Auftrag der Krankentaggeldversicherung ein psychiatrisches Gutachten (Fremdakten). Er hielt fest, die Stimmung der Versicherten sei weitgehend ausgeglichen gewesen. Die affektive Auslenkbarkeit sei mehrheitlich intakt gewesen. Im Affekt habe die Versicherte etwas empfindsam, enttäuscht und gekränkt gewirkt. Ihr Auftreten sei situationsadäquat, der Tonfall freundlich gewesen. Die Versicherte habe mit fester, gut modulierter Stimme gesprochen und sie sei durchgehend in der Lage gewesen, den Blickkontakt zu halten. Psychomotorisch habe sie ausgeglichen gewirkt. Die kognitiven Fähigkeiten seien im Rahmen des Gesprächs, das am frühen Nachmittag stattgefunden habe, intakt



gewesen. Die gedankliche Umstellung bei Themenwechseln sei prompt gelungen. Der Gesprächsverlauf sei flüssig gewesen. Zusammenfassend habe ein mittlerweile weitgehend rückläufiger Befund vorgelegen. Das klinische Bild sei mit einer initial mittelgradigen Depression vereinbar, die sich inzwischen aber in Remission befinde. Bis zum Abschluss der aktuellen tagesklinischen Behandlung, der Mitte April 2020 erfolgen werde, sei noch eine vollständige Arbeitsunfähigkeit zu attestieren. Ab Anfang Mai 2020 könne der Versicherten eine Erwerbstätigkeit im Umfang von 20 Prozent zugemutet werden. Der Arbeitsfähigkeitsgrad könne monatlich um 20 Prozent erhöht werden. Ab Anfang September 2020 werde die Versicherte wieder vollständig arbeitsfähig sein.

**A.e.** Im Oktober 2020 berichtete die Klinik G.\_\_\_\_ (IV-act. 642), die Versicherte leide an einer mittelgradigen depressiven Episode sowie an einem akzentuierten Persönlichkeitsstil. Sie sei vom 1. Januar 2020 bis zum 31. August 2020 vollständig arbeitsunfähig gewesen; ab dem 1. September 2020 sei für leidensadaptierte Tätigkeiten eine Arbeitsfähigkeit von 20 Prozent zu attestieren. Im Februar 2021 teilte die Klinik G.\_\_\_\_ der IV-Stelle mit (IV-act. 656), die Versicherte sei noch immer zu 80 Prozent arbeitsunfähig. Eine „ausführliche IV-Begutachtung wäre begrüssungswert“. Die Psychiaterin Dr. med. H.\_\_\_\_ berichtete im Dezember 2021, die Versicherte sei nach wie vor zu 80 Prozent arbeitsunfähig (IV-act. 695). Im November 2021 war eine neuropsychologische Testung durchgeführt worden. Die durchführende Rehaklinik I.\_\_\_\_ hatte berichtet (IV-act. 699), gesamthaft habe sich eine leichte neuropsychologische Störung mit kognitiven Defiziten in den verbalen Gedächtnisbereichen gezeigt. Die Konzentration habe aufgabenspezifisch geschwankt. Die Inhibitionskontrolle sei reduziert gewesen. Am Ende der etwas mehr als drei Stunden dauernden Untersuchung sei die Versicherte normal ermüdet gewesen. Klinisch hätten sich ein etwas sprunghafter, ausschweifender Erzählstil sowie eine affektive Instabilität gezeigt. Insgesamt müsse von einer psychischen Überlagerung des kognitiven Leistungsprofils ausgegangen werden. Die Symptomvalidierungsverfahren hätten unauffällige Resultate ergeben. Die RAD-Ärztin Dr. E.\_\_\_\_ notierte im April 2022, seit der RAD-Stellungnahme vom Mai 2019 habe sich der Gesundheitszustand der Versicherten nicht wesentlich verändert, weshalb nach wie vor auf das im Auftrag der Krankentaggeldversicherung erstellte bidisziplinäre



Gutachten vom Dezember 2018 abgestellt werden könne (IV-act. 702). Im August 2022 hielt die RAD-Ärztin Dr. med. J.\_\_\_\_ fest (IV-act. 711), die Aktenlage ergebe eine „eindeutige volle Arbeitsfähigkeit“ ab September 2020. Aus versicherungsmedizinischer Sicht seien „eventuell bis maximal 15 Prozent Arbeitsfähigkeit abzuziehen“. Ein solcher Abzug würde den objektiv gemessenen leichten kognitiven Defiziten Rechnung tragen, die allerdings die Arbeitsfähigkeit gemäss der neuropsychologischen Untersuchung nicht wesentlich beeinträchtigten.

**A.f.** Im Rahmen einer „zweiten Anhörung“ teilte die IV-Stelle der Versicherten am 11. November 2022 mit, dass sie weiterhin vorsehe, das Rentenbegehren abzuweisen (IV-act. 712). Dagegen liess die Versicherte am 2. Dezember 2022 einwenden (IV-act. 718), in beiden im Auftrag der Krankentaggeldversicherung erstellten Gutachten sei nur eine prognostische Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben worden. Die Prognose habe sich nicht verwirklicht. Die Versicherte müsse polydisziplinär begutachtet werden. Mit einer Verfügung vom 9. Januar 2023 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren mangels eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades ab (IV-act. 721).

### **B.**

**B.a.** Am 9. Februar 2023 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 9. Januar 2023 erheben (act. G 1). Sie liess die Aufhebung der angefochtenen Verfügung, die Zusprache der „ihr zustehenden gesetzlichen Leistungen der Invalidenversicherung, insbesondere eine[r] Rente und/oder Eingliederungsmassnahmen“ sowie eventualiter die Rückweisung der Sache an die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) zur weiteren Abklärung beantragen. Zur Begründung liess sie ausführen, die Beschwerdegegnerin habe den Sachverhalt ungenügend abgeklärt. Die Prognosen der von der Krankentaggeldversicherung beauftragten Sachverständigen hätten sich nicht bewahrheitet.

**B.b.** Die Beschwerdegegnerin beantragte am 4. Mai 2023 die Abweisung der Beschwerde (act. G 6). Zur Begründung führte sie an, die im Auftrag der Krankentaggeldversicherung erstellten Expertisen und die vom RAD als überzeugend qualifizierten Ergebnisse der neuropsychologischen Testung belegten mit dem



erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass die Beschwerdeführerin zu 85 Prozent arbeitsfähig gewesen sei.

**B.c.** Die Beschwerdeführerin verzichtete auf eine Replik (act. G 9).

### Erwägungen

#### 1.

**1.1.** Der Zweck dieses Beschwerdeverfahrens erschöpft sich in der Überprüfung der angefochtenen Verfügung auf deren Rechtmässigkeit, weshalb sein Gegenstand nicht weiter als jener des vorangegangenen Verwaltungsverfahrens sein kann. Dieses hat sich nach der verbindlichen Abweisung des Begehrens um berufliche Massnahmen am 28. Juni 2019 auf die Prüfung des im Dezember 2018 eingereichten Rentenbegehrens beschränkt. Auf den Antrag der Beschwerdeführerin um berufliche Eingliederungsmassnahmen kann folglich nicht eingetreten werden, weil dieser sich auf einen ausserhalb des Gegenstandes der angefochtenen Verfügung liegenden Gegenstand bezieht. In diesem Beschwerdeverfahren ist ausschliesslich zu prüfen, ob die Beschwerdeführerin ab dem 1. Juni 2019 (vgl. Art. 29 Abs. 1 IVG) einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung gehabt hat.

**1.2.** Bei der im Dezember 2018 eingereichten Anmeldung zum Leistungsbezug hat es sich um eine sogenannte Wiederanmeldung nach der Abweisung eines früheren Rentenbegehrens gehandelt, was bedeutet, dass das Eintreten das Glaubhaftmachen einer relevanten Sachverhaltsveränderung seit der Abweisung des ersten Rentenbegehrens erfordert hat (Art. 87 Abs. 3 IVV). Diese Eintretensvoraussetzung ist mit dem Hinweis auf einen im Jahr 2017 erlittenen „Zusammenbruch“ im Sinne eines „Burnout“ im Bericht von Dr. C.\_\_\_\_ vom Januar 2019 erfüllt gewesen, weshalb die Beschwerdeführerin zu Recht auf die Wiederanmeldung eingetreten ist.

#### 2.

**2.1.** Eine versicherte Person hat gemäss dem Art. 28 Abs. 1 IVG einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, wenn sie ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern kann, wenn sie während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und wenn sie nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss dem Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit dem Art. 16 ATSG



das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre.

**2.2.** Für die Bemessung des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens und damit auch des Invaliditätsgrades ist entscheidend, welche Tätigkeiten der versicherten Person in welchem Umfang zumutbar sind. Für die Beantwortung dieser Frage hat die Beschwerdegegnerin Berichte bei den behandelnden Ärzten angefordert, zwei Gutachten zu den Akten genommen, die im Auftrag der Krankentaggeldversicherung erstellt worden waren, und ihren RAD (mehrfach) beauftragt, sämtliche medizinischen Akten eingehend zu würdigen. Die behandelnden Ärzte haben eine aus psychischen Gründen weitestgehend aufgehobene Arbeitsfähigkeit attestiert. Dieses Attest haben sie nicht überzeugend mit objektiven klinischen Befunden begründet; ausschlaggebend für die allzu pessimistische Arbeitsfähigkeitsschätzung dürften vielmehr therapeutische Interessen gewesen sein. Der psychiatrische Sachverständige Dr. F.\_\_\_\_ hat hingegen in seinem Gutachten überzeugend aufgezeigt, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Untersuchung durch ihn im März 2020 noch an einer Art „post-depressiven Erschöpfung“ gelitten hat. Sowohl Dr. F.\_\_\_\_ als auch Dr. K.\_\_\_\_ (der an der Begutachtung im Jahr 2018 beteiligte psychiatrische Sachverständige) haben über einen im Zeitpunkt ihrer jeweiligen Untersuchung noch nicht ausreichend stabilisierten Gesundheitszustand berichtet. Im März 2020 hat Dr. F.\_\_\_\_ die Prognose aufgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab Anfang Mai 2020 wieder zu 20 Prozent arbeitsfähig sein werde; der Arbeitsfähigkeitsgrad könne monatlich um 20 Prozent erhöht werden, sodass die Beschwerdeführerin ab Anfang September 2020 wieder vollständig arbeitsfähig sein werde. Die Tatsache, dass Dr. F.\_\_\_\_ und Dr. K.\_\_\_\_ eine Prognose ausgehend von einem instabilen Gesundheitszustand aufgestellt haben, spricht entscheidend gegen die Überzeugungskraft ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzungen, denn eine Prognose, wonach sich ein noch instabiler Gesundheitszustand innert einer ganz bestimmten Zeit auf eine ganz bestimmte Weise erheblich verändern werde, ist per se massiv weniger plausibel als die Prognose, dass ein schon seit längerer Zeit stabiler Gesundheitszustand auch weiterhin stabil bleiben werde. Hinzu kommt, dass die von Dr. F.\_\_\_\_ prognostizierte Entwicklung des Arbeitsfähigkeitsgrades von 20 auf 100 Prozent in der Zeit von Mai bis September 2020 im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung am 9. Januar 2023 längst hätte abgeschlossen sein müssen. Die Beschwerdegegnerin hätte also die Zuverlässigkeit der von Dr. F.\_\_\_\_ abgegebenen



Prognose mit einem geringen Aufwand verifizieren können, indem sie bei Dr. F.\_\_\_\_ ein Verlaufsgutachten eingeholt hätte. Im Rahmen der Verlaufsbeurteilung hätte sich Dr. F.\_\_\_\_ dann zum effektiven Arbeitsfähigkeitsgrad äussern können. Eine solche Verlaufsbeurteilung hätte sich noch aus einem zweiten Grund aufgedrängt: Nach der Beurteilung durch Dr. F.\_\_\_\_ ist eine – rein therapeutisch motivierte – neuropsychologische Testung durchgeführt worden, deren Ergebnis vom RAD mit einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit um 15 Prozent honoriert worden ist. Der RAD selbst hat also einräumen müssen, dass die Prognose von Dr. F.\_\_\_\_ nicht zutreffend hat sein können, weil Dr. F.\_\_\_\_ eine vollständige und nicht eine um 15 Prozent eingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestiert hatte. Damit erweist sich der massgebende Sachverhalt als unvollständig abgeklärt. Die angefochtene Verfügung ist in Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ergangen und muss deshalb als rechtswidrig aufgehoben werden. Da es nicht die Aufgabe des Versicherungsgerichtes sein kann, ein Versäumnis der Beschwerdegegnerin hinsichtlich ihrer ureigensten Aufgabe – der Sachverhaltsabklärung – zu beheben, ist die Sache zur Fortsetzung der Sachverhaltsabklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Die Auffassung des Bundesgerichtes zur Zulässigkeit von Rückweisungen zur weiteren medizinischen Sachverhaltsabklärung (BGE 137 V 210) kann dieser Rückweisung schon deshalb nicht entgegenstehen, weil die Beschwerdegegnerin selbst noch kein Gutachten in Auftrag gegeben hat. Auch wenn die Bestimmung der beizuziehenden Fachdisziplinen natürlich Sache des RAD ist, erscheint es aus der Sicht des Versicherungsgerichtes als empfehlenswert, die psychiatrische Verlaufsbeurteilung um eine neuropsychologische Testung zu ergänzen, da die bereits erfolgte neuropsychologische Testung therapeutisch motiviert gewesen ist und daher praxisgemäss aufgrund des objektiven Anscheins der Befangenheit der neuropsychologischen Fachperson, die die Abklärung durchgeführt hat, keinen ausreichenden Beweiswert hat.

### 3.

Die Rückweisung zur weiteren Sachverhaltsabklärung gilt rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der Beschwerdeführerin. Die Gerichtskosten, die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes praxisgemäss auf 600 Franken festzusetzen sind, sind folglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten, die mit Blick auf den - trotz des Nichteintretens auf den die beruflichen Eingliederungsmassnahmen betreffenden Teil des



Beschwerdebegehrens - als durchschnittlich zu qualifizierenden erforderlichen Vertretungsaufwand praxisgemäss auf 4'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt wird.

### Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

**1.**

Auf das Begehren um die Zusprache beruflicher Eingliederungsmassnahmen wird nicht eingetreten.

**2.**

Die Verfügung vom 9. Januar 2023 wird aufgehoben und die Sache wird zur Fortsetzung des Verwaltungsverfahrens im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

**3.**

Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet.

**4.**

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit 4'000 Franken zu entschädigen.