



Fall-Nr.: IV 2007/342
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 09.07.2020
Entscheiddatum: 29.05.2009

Entscheid Versicherungsgericht, 29.05.2009

Art. 28 Abs. 1 aIVG (in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung), Art. 16 ATSG. Rentenanspruch. Bestätigung halbe Rente. Kein Anspruch auf berufliche Massnahmen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. Mai 2009, IV 2007/342).

Vizepräsidentin Marie-Theres Rüegg Haltinner, Versicherungsrichterin Lisbeth Mattle Frei, Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Philipp Geertsen

Entscheid vom 29. Mai 2009

in Sachen

J.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. E. Ronald Pedernana, Rorschacher Strasse 21,
9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

IV-Leistungen



Sachverhalt:

A.

A.a J.____, geboren 1954, meldete sich am 8. Mai 1998 wegen Rücken-, Gelenk- und Knieschmerzen zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 5.1). Im interdisziplinären MEDAS-Gutachten vom 28. Oktober 1999 wurde mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit ein diffuses chronisches Schmerzsyndrom mit multiplen vegetativen Begleitbeschwerden und eine Somatisierungsstörung begleitet von zum Teil massiven dissoziativen Phänomenen diagnostiziert. Die Experten attestierten für eine körperlich leichtere bis mittelschwere Tätigkeit ohne ausgesprochene Zwangshaltungen eine Arbeitsunfähigkeit von 30% (act. G 5.19). Gestützt auf diese medizinische Einschätzung ermittelte die IV-Stelle in der Verfügung vom 15. März 2000 einen Invaliditätsgrad von 33% und lehnte einen Anspruch auf Rentenleistungen ab (act. G 5.30). Den dagegen gerichteten Rekurs wies das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen mit Entscheid vom 21. Februar 2002 ab (act. G 5.37).

A.b Am 10. März 2005/24. Januar 2006 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von IV-Leistungen an (act. G 5.40 f.). Die IV-Stelle nahm die Anmeldung als Revisionsgesuch entgegen (act. G 5.44) und veranlasste am 1. September 2006 eine erneute Begutachtung durch die MEDAS Ostschweiz (act. G 5.50). Die MEDAS-Gutachter stellten im Gutachten vom 5. Januar 2007 betreffend Untersuchung vom 27. bis 29. November 2006 folgende Diagnosen mit Einschränkung der zumutbaren Arbeitsfähigkeit: ein chronisches, diffuses Schmerzsyndrom mit vegetativen Begleitbeschwerden bei/mit thorako-lumbaler Streckfehlhaltung, abgeflachter Lendenlordose, Skoliose, Status nach Morbus Scheuermann, Hemilumbalisation von S1 rechts, Spondylose L3/4, Fingerpolyarthrose und Senk-/Spreizfüssen beidseits; eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung; dissoziative Störungen und eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig leichte bis mittelgradige Episode mit somatischem Syndrom. Sie schätzten die Versicherte für die bisher ausgeführte, körperlich leichte wechselbelastende Tätigkeit als Reinigungsangestellte wie auch für andere, körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeiten unter Vermeidung repetitiven Lastenhebens über 10 bis 12,5 kg zu 50% arbeitsunfähig. Der zeitlich schwer datierbare Beginn der Verschlechterung sei vor mindestens einem Jahr eingetreten



St.Galler Gerichte

(act. G 5.53). Der RAD-Arzt ging in der Stellungnahme vom 20. Februar 2007 gestützt auf die MEDAS-Beurteilung davon aus, dass die Verschlechterung ab November 2005 bestehe (act. G 5.54).

A.c Die IV-Stelle stellte der Versicherten mit Vorbescheid vom 16. Mai 2007 in Aussicht, ab 1. Juli 2006 eine Viertelsrente und ab 1. Oktober 2006 eine halbe Rente auszurichten. Bei Ablauf des Wartejahres am 4. Juli 2006 sei sie im Durchschnitt zu 40% arbeitsunfähig gewesen. Daher werde ihr ab 1. Juli 2006 eine Viertelsrente zugesprochen. Im Zeitpunkt des Rentenbeginns sei sie zu 50% erwerbsunfähig gewesen, weshalb nach der dreimonatigen Übergangszeit mit Wirkung ab 1. Oktober 2006 ein Anspruch auf eine halbe Rente bestehe (act. G 5.61). Die Versicherte liess sich zum Vorbescheid nicht vernehmen. Am 10. Juli 2007 und 13. September 2007 verfügte die IV-Stelle im Sinne des Vorbescheides und sprach der Versicherten eine Viertelsrente ab 1. Juli 2006 und eine halbe Rente ab 1. Oktober 2006 zu, wobei die Verfügung vom 10. Juli 2007 die Zusprache der (künftigen) Rentenleistungen ab 1. August 2008 (act. G 5.64) und die Verfügungen vom 13. September 2007 die Rentennachzahlungen betreffend die Zeit vom 1. Juli 2006 bis 31. Juli 2007 (act. G 5.69 f.) betrafen.

B.

B.a Gegen die Verfügung vom 10. Juli 2007 hat die Beschwerdeführerin Beschwerde erhoben. Sie beantragt unter Kosten- und Entschädigungsfolge deren Aufhebung und die Ausrichtung einer Dreiviertels-, eventualiter einer ganzen Rente. Subeventualiter sei die Sache zur ergänzenden medizinischen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, und zusätzlich seien Eingliederungsmassnahmen zu ergreifen. Bis zur Ergreifung der Eingliederungsmassnahmen sei ein Wartezeittaggeld auszurichten. Ferner wird die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege und der unentgeltlichen Rechtsverteidigung begehrt. Die Beschwerdeführerin rügt den von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Einkommensvergleich. Insbesondere sei der Bestimmung des Invalideneinkommens der tatsächlich erzielte Verdienst von knapp Fr. 11'000.-- zu Grunde zu legen. Beim Abstellen auf die Tabellenlöhne sei die Vornahme eines Leidensabzugs im Umfang von 25% gerechtfertigt (act. G 1).



St.Galler Gerichte

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragt in der Beschwerdeantwort vom 8. November 2007 die Beschwerdeabweisung. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen an, dass die Ermittlung der verbliebenen Erwerbsfähigkeit, der Einkommensvergleich und die Ablehnung eines Leidensabzuges korrekt erfolgt seien. Auch das Versicherungsgericht habe im Entscheid vom 21. Februar 2001 die Vornahme eines Leidensabzuges abgelehnt (act. G 5).

B.c Die Beschwerdeführerin hat auf die Einreichung einer Replik verzichtet (vgl. act. G 8).

Erwägungen:

1.

Streitgegenstand des vorliegenden Verfahrens bildet der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Die IV-Stelle sprach der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente ab 1. Juli 2006 und eine halbe Rente ab 1. Oktober 2006 zu. Wohl hat die Beschwerdeführerin ihre Beschwerde allein gegen die Verfügung vom 10. Juli 2007 betreffend die Rentenleistungen ab August 2007 (act. G 5.64) gerichtet und die Ausrichtung mindestens einer Dreiviertelsrente beantragt. Da die rückwirkend abgestufte Rentenzusprache ein einheitliches Rechtsverhältnis bildet, unterliegt jedoch grundsätzlich der Rentenanspruch für die gesamten Bezugszeiten der gerichtlichen Überprüfung (vgl. BGE 125 V 413; BGE 131 V 164). Im konkreten Fall hat die IV-Stelle ausgehend von einer vorbestehenden teilweisen Arbeitsunfähigkeit und der gemäss MEDAS-Gutachten eingetretenen Verschlechterung den Ablauf des Wartejahres mit einer durchschnittlichen Arbeitsunfähigkeit von 40% als im Juli 2006 eingetreten betrachtet und entsprechend den Rentenbeginn für eine Viertelsrente auf den 1. Juli 2006 festgesetzt; im Weiteren verfügte sie bei im Zeitpunkt des Rentenbeginns bestehender Arbeitsunfähigkeit von 50% eine revisionsweise Heraufsetzung auf eine halbe Rente ab 1. Oktober 2006 (vgl. act. G 5.58). Der Rentenbeginn als solcher wie auch die Abstufung der Rente sind von der Beschwerdeführerin nicht beanstandet worden. Die Beschwerdeführerin macht jedoch eine höhere Invalidität geltend und beantragt entsprechend (für die höhere Stufe ab 1. Oktober 2006) mindestens eine Dreiviertelsrente.



2.

2.1 Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 E. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (vorliegend 10. Juli 2007; act. G 5.64) eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 121 V 366 E. 1b), sind in der hier zu beurteilenden Angelegenheit die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

2.2 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1]). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.3 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).

2.4 Nach Art. 28 Abs. 1 aIVG 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.

3.

3.1 Die Beschwerdegegnerin stützte die angefochtene Verfügung auf das interdisziplinäre MEDAS-Gutachten vom 5. Januar 2007 (act. G 5.53). Es ist daher zu untersuchen, ob es den rechtsprechungsgemässen Anforderungen an Gutachten zu genügen vermag.

3.2 Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb).

3.3 Im Hinblick auf die Würdigung der medizinischen Situation fällt ins Gewicht, dass das MEDAS-Gutachten auf eigenständigen interdisziplinären Abklärungen, mithin auf allseitigen Untersuchungen beruht und damit für die streitigen Belange umfassend ist. Die Vorakten wurden verwertet und die von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden berücksichtigt und gewürdigt. Es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Vor diesem Hintergrund vermögen auch die darin enthaltenen Schlussfolgerungen, namentlich die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit zu überzeugen. Dies gilt umso mehr, als Dr. A.____ im Bericht vom 25. März 2004 die Arbeitsfähigkeit gleich beurteilt hat (act. G 5.46.1 ff.) und danach keine abweichenden medizinischen Einschätzungen in den Akten liegen. Das MEDAS-Gutachten erfüllt alle praxismässigen Kriterien für beweiskräftige Gutachten (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a), so dass grundsätzlich darauf abzustellen ist. Die Beschwerdeführerin bringt denn auch keine konkreten Mängel dagegen vor.



3.4 Nach dem Gesagten ist mit der Beschwerdegegnerin gestützt auf das MEDAS-Gutachten 5. Januar 2007 davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand im Vergleich zur Begutachtung vom 28. Oktober 1999 (act. G 5.19) erheblich verschlechtert hat und der Beschwerdeführerin eine leidensadaptierte Tätigkeit zu 50% zumutbar ist. Weiterer medizinischer Abklärungsbedarf besteht nicht, wie auch der RAD-Arzt in der Stellungnahme vom 17. Oktober 2007 festhält (act. G 5.74).

4. Zu prüfen sind damit die erwerblichen Auswirkungen der verbliebenen Leistungsfähigkeit.

4.1 Für die Bemessung der Invalidität bei einer erwerbstätigen versicherten Person wird gemäss Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung allfälliger Eingliederungsmassnahmen 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).

4.2 In der Verfügung vom 10. Juli 2007 ermittelte die Beschwerdegegnerin gestützt auf Tabellenlöhne gemäss LSE 2006, Niveau 4, ein Valideneinkommen von Fr. 47'460.--. Dies ist von der Beschwerdeführerin unbestritten geblieben. Es ergeben sich aus den Akten keine Anhaltspunkte, die gegen die Annahme eines solchen Valideneinkommens sprechen, weshalb darauf abgestellt werden kann.

4.3 Hingegen rügt die Beschwerdeführerin die Bestimmung des auf derselben Grundlage festgelegten Invalideneinkommens. Sie stellt sich auf den Standpunkt, dass lediglich das tatsächlich noch erzielte Einkommen der Beschwerdeführerin ("knapp Fr. 11'000.--") zu beachten sei bzw. wenn auf die Tabellenlöhne abgestellt werde, sich die Vornahme eines 25%igen Leidensabzuges rechtfertige (act. G 1).

4.3.1 Als Invalideneinkommen ist derjenige Verdienst zu berücksichtigen, der durch eine zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Marktlage erzielt werden könnte. Der von einer invaliden versicherten Person tatsächlich erzielte Verdienst bildet, für sich alleine betrachtet, grundsätzlich kein genügendes Kriterium für die Bestimmung der Erwerbsunfähigkeit und damit des Invaliditätsgrades. Das Mass der tatsächlichen



Erwerbseinbusse stimmt mit dem Umfang der Invalidität vielmehr nur dann überein, wenn – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse eine Bezugnahme auf den allgemeinen Arbeitsmarkt praktisch erübrigen, wenn die versicherte Person eine Tätigkeit ausübt, bei der anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft, und wenn das Einkommen aus der Arbeitsleistung als angemessen und nicht als Soziallohn erscheint (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 26. September 2006, I 385/06, E. 7.2.2.1 mit Hinweisen).

4.3.2 Das von der Beschwerdeführerin ausgeübte Pensum beträgt ungefähr 20% eines Vollzeitpensums (1½ bis 2 Stunden; act. G 5.57.2 ff.). Es sind aus rechtlicher Sicht keine hinreichenden Gründe dafür ersichtlich, dass die psychischen und physischen Ressourcen der Beschwerdeführerin nicht erlaubten, trotz ihrer Schmerzen eine leidensadaptierte Tätigkeit im Rahmen eines 50%igen Pensums auszuüben. Mit Blick auf ein ihr zumutbares Pensum von 50% für leidensadaptierte Tätigkeiten liegt es auf der Hand, dass die Beschwerdeführerin ihre Resterwerbsfähigkeit nicht in zumutbarer Weise voll ausschöpft. Das tatsächlich noch erzielte Einkommen stellt daher für den Einkommensvergleich keine taugliche Grundlage für das Invalideneinkommen dar. Mit der Beschwerdegegnerin ist daher auf die LSE-Tabellenlöhne abzustellen. Sie ermittelte ein Invalideneinkommen von Fr. 23'730.-- (act. G 5.58.2), das von der Beschwerdeführerin – abgesehen von der Frage des Leidensabzuges – zu Recht unbestritten geblieben ist.

4.4 Zu beantworten bleibt noch die Frage, ob und in welchem Umfang vom Invalideneinkommen ein zusätzlicher Abzug (sogeannter Leidensabzug) vorzunehmen ist. Die Beschwerdeführerin erachtet die Gewährung des höchstzulässigen Abzuges von 25% für gerechtfertigt, während dem die Beschwerdegegnerin unter Verweis auf den Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 21. Februar 2002, IV 2000/51, keinen Abzug gelten lassen will.

4.4.1 Nach der Rechtsprechung können die statistischen Löhne um bis zu 25% gekürzt werden, um dem Umstand Rechnung zu tragen, dass versicherte Personen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung in der Regel das durchschnittliche Lohnniveau nicht



erreichen (RKUV 1999 Nr. U242 S. 412 E. 4b/bb) bzw. ihre Restarbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichen Erfolg zu verwerten in der Lage sind. Dabei handelt es sich um einen allgemeinen behinderungsbedingten Abzug (BGE 126 V 78 E. 5a/bb). Nach der Rechtsprechung hängt die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, von sämtlichen persönlichen und beruflichen Umständen – insbesondere auch von invaliditätsfremden Faktoren – des konkreten Einzelfalles ab (etwa leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad), die nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen sind, wobei der maximal zulässige Abzug auf 25% festzusetzen ist. Eine schematische Vornahme des Leidensabzuges ist unzulässig (BGE 126 V 79 E. 5b, bestätigt etwa in AHI 2002 S. 62 und BGE 129 V 481 E. 4.2.3 mit Hinweisen).

4.4.2 Vorab ist darauf hinzuweisen, dass der mehrere Jahre zurückliegende, die Beschwerdeführerin betreffende Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen grundsätzlich keine präjudizierende Wirkung auf die heute zu beurteilende Frage des Leidensabzuges hat. Denn die meisten der den Leidensabzug bestimmenden Faktoren (nämlich die persönlichen und beruflichen Merkmale wie etwa Alter, Anzahl Dienstjahre, leidensbedingte Einschränkung, etc.) sind nicht statisch, sondern dynamisch und verändern sich regelmässig über den Zeitablauf hinweg. Dies gilt vorliegend umso mehr, als der von der Beschwerdegegnerin ins Feld geführte kantonale Entscheid mehr als 5 Jahre vor der hier angefochtenen Verfügung vom 10. Juli 2007 ergangen ist und eine erhebliche Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse von der Beschwerdegegnerin anerkannt wird. Der Vollständigkeit halber ist ferner zu erwähnen, dass das Gericht auch im Rentenrevisionsverfahren die Bemessungsfaktoren grundsätzlich frei überprüfen kann und sich keine Rechtskraftwirkung früherer Entscheide entgegenhalten lassen muss (Urteil des Bundesgerichts vom 24. August 2007, 9C_237/07, E. 4).

4.4.3 Wie die Beschwerdegegnerin richtig bemerkt hat, kann entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin rechtsprechungsgemäss bei Frauen mit einer verbliebenen Restarbeitsfähigkeit von 50% kein Teilzeitabzug gewährt werden, da diese (rein) statistisch gesehen infolge des Teilzeitpensums keinen Lohnnachteil haben (vgl. etwa Urteil des Bundesgerichts vom 13. November 2007, 9C_382/07, E. 6.2). Zur



Begründung eines Leidensabzuges bringt die Beschwerdeführerin vor, dass sie bosnisch-kroatischer Nationalität sei, wenig deutsch spreche und lediglich über eine schulische Grundausbildung verfüge. Hinzu komme, dass sie infolge Kinderbetreuung sehr lange ausserhalb des Arbeitsprozesses gestanden sei und keine praktischen oder beruflichen Erfahrungen gemacht habe. Ferner sei ihre Belastungsfähigkeit aufgrund der körperlichen und psychischen Leiden eingeschränkt (act. G 1). Die Frage, ob und in welchem Umfang vorliegend ein Leidensabzug gerechtfertigt ist, kann offen gelassen werden. Denn es ist – wenn überhaupt – höchstens ein Leidensabzug von 15% in Erwägung zu ziehen. Entsprechend würde ein Invalideneinkommen von Fr. 20'171.-- (Fr. 23'730.-- x 0.85) bzw. ein Invaliditätsgrad von 57% ([Fr. 47'460.-- - Fr. 20'171.--] / Fr. 47'460.-- x 100) resultieren. Auch diesfalls verbliebe ein Anspruch auf eine halbe Rente.

5.

Die Beschwerdeführerin beantragt weiter die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen und die Ausrichtung eines Wartezeitgeldes bis zu deren Ergreifung, ohne diese Begehren zu begründen (act. G 1). Die Beschwerdegegnerin ist in der Beschwerdeantwort auf diese Anträge nicht eingegangen (act. G 5).

5.1 Im Verwaltungsverfahren sind von der Beschwerdeführerin lediglich Rentenleistungen beantragt worden (act. G 5.40.6). Streitgegenstand bildet daher zunächst der allfällige Rentenanspruch. Ergibt sich allerdings, dass ohne Eingliederungsmassnahmen ein Rentenanspruch in Frage steht, so gehört zum Streitgegenstand notwendigerweise auch die Frage, ob die Verwaltung den Grundsatz "Eingliederung vor Rente" beachtet und eine allfällige Pflicht der Beschwerdeführerin zu Massnahmen korrekt in Anspruch genommen habe. Denn wie sich aus Art. 16 ATSG ergibt, ist der Einkommensvergleich zur Bemessung des Invaliditätsgrades erst nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen vorzunehmen. Die versicherte Person hat, wenn ohne berufliche Massnahmen ein Rentenanspruch droht, die Pflicht, sich geeigneten und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen. Die Verwaltung ihrerseits hat die Pflicht, vor dem Entscheid über die Rentenfrage von Amtes wegen alle Eingliederungsmöglichkeiten zu prüfen und hierüber zu entscheiden (vgl. Urteil des



Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. September 2007, IV 2006/119, E. 1).

5.2 Die angefochtene Verfügung äussert sich nicht explizit zu dieser Frage. Da es sich bei der Verneinung jeder (weiteren) Eingliederungsmöglichkeit aber um eine zwingend zu erfüllende Bedingung der Rentenzusprache handelt, ist davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin mit der Zusprache einer halben Invalidenrente gleichzeitig implizit eine Eingliederungspflicht der Beschwerdeführerin verneint hat. Dieser Entscheid bildet notwendigerweise auch Teil des Streitgegenstandes des Beschwerdeverfahrens betreffend den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin (vgl. Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. September 2006, IV 2006/10, E. 1). Die Beschwerdeführerin beantragte bis zum Beschwerdeverfahren lediglich Rentenleistungen (act. G 5.40.6). Die MEDAS-Gutachter sowie der RAD nahmen keine Stellung zu Eingliederungsmassnahmen (act. G 5.53.12 und 5.54). Dem MEDAS-Gutachten lässt sich indessen eine "ausserordentlich tiefe Selbsteinschätzung der körperlichen Leistungsfähigkeit" (act. G 5.53.11) und eine erhebliche Krankheitsüberzeugung (vgl. etwa act. G 5.53.18 f.) entnehmen. Unter Mitberücksichtigung, dass die Beschwerdeführerin bis zum Beschwerdeverfahren nur Rentenleistungen beantragt hat und sich aus den Akten sowie im Beschwerdeverfahren keine ernsthafte Mitwirkungsbereitschaft für Eingliederungsmassnahmen ergibt, durfte die Beschwerdegegnerin zur Prüfung der Rentenfrage schreiten, ohne weitere Eingliederungsmassnahmen zu prüfen. Im Beschwerdeverfahren wird im Rahmen eines Eventualantrages die Gewährung von Eingliederungsmassnahmen geltend gemacht, ohne dass dieser Antrag begründet wird. Auf dieses Begehren ist somit nicht einzutreten. Sollte die Beschwerdeführerin tatsächlich berufliche Eingliederungsmassnahmen beanspruchen wollen, könnte sie ein entsprechendes Gesuch an die IV-Stelle richten.

5.3 Was die Zusprache von Wartezeittaggeldern anbelangt, so hat die Beschwerdegegnerin darüber keine Verfügung erlassen. Mangels Anfechtungsgegenstandes ist auf den entsprechenden Beschwerdeantrag nicht einzutreten.

6.



St.Galler Gerichte

6.1 Im Sinn der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde, soweit darauf einzutreten ist, abzuweisen.

6.2 Der Beschwerdeführerin wurde die unentgeltliche Rechtspflege am 14. November 2007 bewilligt (act. G 6). Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin es gestatten, kann sie jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten, der Auslagen für die Vertretung und der vom Staat entschädigten Parteikosten verpflichtet werden (Art. 288 Abs. 1 ZPO/SG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG).

6.3 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien.

6.4 Der Staat ist zufolge unentgeltlicher Rechtsverteiständung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin aufzukommen. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint namentlich aufgrund des einfachen Schriftenwechsels eine Parteientschädigung von Fr. 3'000.-- angemessen. Diese ist um einen Fünftel zu kürzen (Art. 31 Abs. 3 AnwG). Somit hat der Staat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin pauschal (BGE 125 V 201) mit Fr. 2'400.-- zu entschädigen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG



entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen, soweit darauf eingetreten wird.
2. Die Beschwerdeführerin wird im Sinn der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.-- befreit.
3. Der Staat hat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 2'400.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.