



Fall-Nr.: IV 2012/140
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 05.06.2020
Entscheiddatum: 17.06.2014

Entscheid Versicherungsgericht, 17.06.2014

Art. 28 IVG, Art. 8 IVG. Aufgabe der selbständigen Erwerbstätigkeit (Tierarztpraxis) zumutbar. Rückweisung zur Prüfung und allfälligen Durchführung von rentenaus schliessenden Eingliederungsmassnahmen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 17. Juni 2014, IV 2012/140).

Entscheid Versicherungsgericht, 17.06.2014

Präsident Joachim Huber, Versicherungsrichterinnen Christiane Gallati Schneider und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiberin Annina Baltisser

Entscheid vom 17. Juni 2014

in Sachen

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. rer. publ. Michael B. Graf, GN Rechtsanwälte,
St. Leonhard-Strasse 20, Postfach 728, 9001 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



Rente

Sachverhalt:

A.

A.a A.____ meldete sich am 28. April 2009 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung bei der IV-Stelle des Kantons St. Gallen an. Als gesundheitliche Beeinträchtigungen nannte sie insbesondere ein Schleudertrauma 2002, eine Meningitis 2003 sowie eine atrophische Reflexdystrophie der rechten Hand als Folge eines Hundebisses 2007. Die Versicherte gab an, ab 1994 eine eigene Pferdepraxis betrieben zu haben. Ab dem Jahr 1998 habe sie wegen Problemen mit dem Becken/ Kreuzgelenk allmählich auf Kleintiere umgeschult. Seit dem 30. September 2002 seien keine körperlichen Arbeiten mehr möglich. Sie sei 80% arbeitsunfähig und könne im verbleibenden 20%-Pensum teilweise nur mit Unterbrüchen und Einschränkungen arbeiten (IV-act. 1, 2). Dr. med. B.____, Facharzt FMH für Physikalische Medizin und Rehabilitation sowie Rheumatologie, nannte im Bericht vom 15. Oktober 2009 die Diagnosen Status nach Hundebissverletzung der rechten Hand mit sympathischer Reflexdystrophie sowie Status nach Schleudertrauma mit chronischen Nackenschmerzen und ulnarer Irritation links. Dr. B.____ hielt fest, bei der Versicherten bestünden derart multiple Beschwerden, dass eine polydisziplinäre Begutachtung zu erfolgen habe (IV-act. 25).

A.b In einer Stellungnahme vom 4. November 2009 hielt der IV-interne Regionale Ärztliche Dienst (RAD) fest, es seien eine medizinische Begutachtung sowie eine Tätigkeitserfassung notwendig (IV-act. 28). Gleichentags teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien und eine Abklärung im Betrieb durchgeführt werde (IV-act. 30).

A.c Im Fragebogen zur Rentenabklärung betreffend Erwerbstätigkeit/Haushalt gab die Versicherte am 30. Januar 2010 im Wesentlichen an, aus gesundheitlichen Gründen sei sie im Rahmen von bis zu acht Stunden pro Woche erwerbstätig, je nach Gesundheitszustand. Im Gesundheitsfall würde sie eine 80%ige Erwerbstätigkeit ausüben (IV-act. 35).



St.Galler Gerichte

A.d Am 16. Februar 2010 erfolgte die Abklärung im Betrieb (IV-act. 39). Die zuständige Abklärungsperson hielt in ihrem Bericht vom 29. März 2010 fest, die Versicherte mache im Tätigkeitsvergleich eine Einschränkung von rund 75% geltend. Sie habe als Tierärztin mit eigener Praxis ab 2003 keinen Franken Einkommen ausgewiesen. Rein wirtschaftlich gesehen wäre sie heute, nach der üblichen Babypause, praktisch als Vollerwerbstätige zu qualifizieren, da sie vom Ehemann lediglich Anspruch auf Kinderrenten habe und deshalb finanziell auf sich allein gestellt sei (IV-act. 39-12 ff.).

A.e Im Juni 2010 wurde die Versicherte durch die Medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Ostschweiz orthopädisch, psychiatrisch sowie neuropsychologisch begutachtet. Im Gutachten vom 7. Juli 2010 nannten die Gutachter als Diagnosen ohne Einschränkung der Arbeitsfähigkeit u.a. eine Somatisierungsstörung, ein zervikozephal und -brachiales Schmerzsyndrom bei Status nach Unfall im September 2002, chronische Sakrum- und Symphysenschmerzen bei Status nach anamnestisch Beckensprengung während der Geburt des Sohnes 19__ sowie Osteochondrose und Spondylarthrose L3-5. Es wurde festgehalten, es bestehe überwiegend wahrscheinlich eine Somatisierungsstörung, da die von der Versicherten geäusserten Symptome nicht hätten objektiviert werden können. Der Ursprung hierfür seien vor allem IV-fremde Faktoren (familiäre Situation, Beziehung zum Ehemann, Teilleistungs- und Verhaltensstörung der Kinder, Probleme bei der Berufstätigkeit und bei den ökonomischen Verhältnissen). Die "Foerster'schen Kriterien" seien nicht erfüllt, weshalb kein Leiden bestehe, mit welchem eine längerdauernde Invalidität begründet werden könne. Polydisziplinär bestehe somit weder in der Tätigkeit als Tierärztin in einer Kleintierpraxis noch als Pferdeärztin eine signifikante Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 44).

A.f Mit Vorbescheid vom 20. Juli 2010 stellte die IV-Stelle der Versicherten die Abweisung des Leistungsbegehrens in Aussicht mit der Begründung, es lägen keine Diagnosen vor, welche die Arbeitsfähigkeit einschränkten (IV-act. 48). Dagegen liess die Versicherte am 17. September 2010 Einwand erheben und beantragen, der Vorbescheid sei aufzuheben, der medizinische Sachverhalt vollständig und fehlerfrei festzustellen und ein auf diesen Feststellungen basierendes, neues Gutachten zu erstellen (IV-act. 53).



St.Galler Gerichte

A.g Mit Schreiben vom 9. Oktober 2010 nahm Dr. med. C.____, Facharzt FMH für Psychiatrie und Psychotherapie zum psychiatrischen Teilgutachten der MEDAS Stellung. Er führte aus, die Versicherte sei seit August 2010 regelmässig bei ihm in Einzeltherapie. Es bestehe sehr wohl eine massive Leistungsverminderung von mindestens 80%. Als Diagnosen nannte Dr. C.____ ein chronisches larviertes mittelgradig depressives Zustandsbild (ICD-10 F 33.11), eine Persönlichkeitsstörung mit abhängigen und chaotischen Anteilen (ICD-10 F 60.7) sowie chronische Schmerzen (ICD-10 F 45.0). Die von den Gutachtern diagnostizierte Somatisierungsstörung vermöge nie ein derart gravierendes depressives Zustandsbild hervorzubringen; die psychiatrische Diagnose sei viel gravierender (IV-act. 55).

A.h Im August 2011 erfolgte auf Veranlassung des RAD (vgl. die Stellungnahme vom 20. Oktober 2010, IV-act. 56) eine Verlaufsbeurteilung durch die MEDAS Ostschweiz. Im entsprechenden Gutachten vom 21. November 2011 wurde festgehalten, in psychiatrischer Hinsicht sei im Vergleich zum ersten Gutachten vom 7. Juli 2010 zusätzlich die Diagnose einer mittelgradig depressiven Episode seit Herbst 2010 zu stellen. Die depressive Episode sei unabhängig von der Schmerzproblematik anzusehen, was sich auch dadurch zeige, dass sie erst im Herbst 2010 und damit viel später als die Schmerzproblematik aufgetreten sei. Damit bestehe eine primäre depressive Episode und somit eine psychiatrische Komorbidität. Die Arbeitsfähigkeit als Tierärztin sei im Durchschnitt durch die depressive Episode zu 50% eingeschränkt. Somatischerseits hinzugekommen sei die Möglichkeit einer sich entwickelnden Spondarthropathie als mögliche Miterklärung der chronischen symphysealen und lumbalen Beschwerden, ferner die bildgebende Dokumentation einer Chondropathie am linken Sprunggelenk sowie einer retropatellären Chondropathie rechts. Die Arbeitsunfähigkeit sei wegen teilweise erschwelter und verlangsamter Bewegungsabläufe auf 20% zu schätzen. Polydisziplinär sei die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auf insgesamt 50-60% zu schätzen, dies seit Herbst 2010 und unter Integration der somatischen Probleme. Die Ausübung der ursprünglichen Tätigkeit als Pferdeveternärin sei nicht mehr möglich (IV-act. 64, insb. 64-13 ff., 64-24).

A.i Mit Schreiben vom 25. Januar 2012 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass aufgrund der vorliegenden Unterlagen am bisherigen Entscheid festgehalten werde, und räumte ihr Gelegenheit zur Stellungnahme ein (IV-act. 67). Am 28. Februar 2012



liess sich die Versicherte dahingehend vernehmen, dass gestützt auf das MEDAS-Gutachten vom 21. November 2011 von einer selbständigen, vom Schmerzsyndrom losgelösten psychischen Komorbidität aufgrund einer rezidivierenden Depression auszugehen sei. Darüber hinaus sei sie auch aus somatischer Sicht in ihrer Arbeitsfähigkeit erheblich eingeschränkt. Es hätte deshalb zwingend noch ein orthopädisches Teilgutachten eingeholt werden müssen, wie dies im Rahmen der ersten Begutachtung 2010 der Fall gewesen sei. Entsprechend werde um die Einholung eines solchen Teilgutachtens bzw. um Ergänzung des MEDAS-Gutachtens vom November 2011 ersucht. Eventualiter sei der IV-Grad aufgrund des Abklärungsberichts für Selbständigerwerbende zu berechnen (IV-act. 72).

A.j Am 2. März 2012 verfügte die IV-Stelle gemäss Vorbescheid. Zum Einwand der Versicherten führte sie an, die im MEDAS-Verlaufsgutachten vom November 2011 diagnostizierte mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (ICD-10 F 32.11) gelte im Lichte der bundesgerichtlichen Rechtsprechung als Begleiterscheinung der Somatisierungsstörung und nicht als selbständige, vom Schmerzsyndrom losgelöste psychische Komorbidität, welche sich aufgrund ihres Schweregrades unbestreitbar von der Schmerzstörung unterscheiden liesse. Die im Verlaufsgutachten aus psychiatrischer Sicht anerkannte 50%ige Arbeitsunfähigkeit halte im Lichte der für eine Unüberwindbarkeit der Schmerzsymptomatik massgebenden rechtlichen Kriterien nicht stand. In antizipierter Beweiswürdigung sei davon auszugehen, dass auch die Durchführung einer orthopädischen Untersuchung im Rahmen der Verlaufsbeurteilung nichts an diesem Ergebnis geändert hätte (IV-act. 74).

B.

B.a Gegen diese Verfügung liess die neu durch Rechtsanwalt Michael B. Graf, St. Gallen, vertretene Beschwerdeführerin am 23. April 2012 Beschwerde erheben und beantragen, die angefochtene Verfügung vom 2. März 2012 sei aufzuheben und es sei ein polydisziplinäres Gerichtsgutachten einzuholen, welches die Disziplinen Neurologie, Rheumatologie und Psychiatrie zu umfassen habe. Eventualiter sei der Versicherten ab 1. August 2010 eine ganze Invalidenrente samt zwei Kinderrenten auszurichten, alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Zur Begründung wurde im Wesentlichen



angeführt, die vorliegende medizinische Begutachtung lasse keine abschliessende Beurteilung der somatischen Einschränkungen zu, weshalb ein unabhängiges Gutachten einzuholen sei. Hinsichtlich des Eventualantrags machte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin insbesondere geltend, bei der depressiven Episode handle es sich um eine primäre Diagnose, welche als eine psychische Komorbidität zu verstehen sei. Alleine aufgrund der psychischen Beschwerden, deren Überwindung nicht zumutbar sei, bestehe eine Arbeitsunfähigkeit von 55%. Die dadurch bedingten finanziellen Auswirkungen seien massiv und wie die Praxisstatistiken zeigten, verblieben vom Bruttoertrag nur 40% als Unternehmensgewinn. Wenn nun der Bruttoertrag entsprechend der Arbeitsunfähigkeit um 55% einbreche, reiche der verbleibende Ertrag nicht mehr aus, um den Aufwand zu ersetzen, womit ein Betriebsverlust resultiere. Entsprechend bestehe ein Anspruch auf eine ganze Rente (act. G 1).

B.b Mit Beschwerdeantwort vom 15. Juni 2012 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führte sie an, das MEDAS-Gutachten vom 7. Juli 2010 weise keine Mängel auf und erfülle die von der Rechtsprechung entwickelten Kriterien an eine beweiskräftige medizinische Entscheidungsgrundlage. Gestützt auf dieses Gutachten sei von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin für die angestammte Tätigkeit als Tierärztin auszugehen. Auch dem Verlaufsgutachten vom 21. November 2011 sei in Bezug auf die medizinischen Tatsachen voller Beweiswert beizumessen. Jedoch bestehe kein Raum für die Annahme einer mit dem psychischen Leiden begründeten (teilweisen) Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Es liege in psychischer Hinsicht keine Invalidität im Rechtssinne vor und es sei von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der angepassten Tätigkeit als selbständige Tierärztin in einer Kleintierpraxis auszugehen (act. G 4).

B.c Mit Schreiben vom 17. September 2012 teilte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin dem Versicherungsgericht mit, diese lasse sich zurzeit weiter medizinisch untersuchen (act. G 8). Daraufhin sistierte das Versicherungsgericht das vorliegende Verfahren am 4. Oktober 2012 (act. G 11).



St.Galler Gerichte

B.d Mit Replik vom 3. Dezember 2012 hielt der Rechtsvertreter an seinen Anträgen unverändert fest und reichte darüber hinaus weitere medizinische Unterlagen und Untersuchungsberichte ein (act. G 12.1/6-24). Er bestätigte im Wesentlichen seinen in der Beschwerde vorgebrachten Standpunkt und führte an, in den Gutachten seien nicht alle Beschwerden und Befunde berücksichtigt und die Situation nicht schlüssig gewürdigt worden. Die eingereichten Berichte zeigten deutlich auf, dass die MEDAS-Gutachten der komplexen medizinischen Situation nicht gerecht würden (act. G 12, insb. 12-3, 12-17).

B.e Am 13. Dezember 2012 hob das Versicherungsgericht die am 4. Oktober 2012 verfügte Sistierung des Verfahrens auf (act. G 13).

B.f Mit Duplik vom 21. Dezember 2012 hielt die Beschwerdegegnerin an ihren Anträgen fest und verwies im Wesentlichen auf ihre Ausführungen in der Beschwerdeantwort (act. G 15).

B.g Am 13. März 2013 reichte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin eine Honorarnote im Gesamtbetrag von Fr. 15'646.20 ein (act. G 18).

Erwägungen:

1.

Streitig und im vorliegenden Fall zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin zu Recht abgelehnt hat.

1.

1.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine 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). Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die



Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können; während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig gewesen sind; und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind.

1.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

2.

2.1 Mit Blick auf die erwerbliche Situation der Beschwerdeführerin ist vorab zu prüfen, ob ihr gegebenenfalls die Aufgabe ihrer selbständigen Tätigkeit zugemutet werden kann. Die Rechtsprechung leitet die Pflicht der versicherten Person zur beruflichen Neueingliederung aus dem Gebot der Schadenminderung ab. Die versicherte Person soll alles ihr Zumutbare unternehmen, um die erwerblichen Folgen ihres Gesundheitsschadens bestmöglich zu mindern. Die Frage, ob und gegebenenfalls welche berufliche Neueingliederung von einer versicherten Person im Rahmen ihrer Pflicht zur Schadenminderung verlangt werden kann, beantwortet sich nach dem Grundsatz der Zumutbarkeit, der als Teilgehalt im verfassungsmässigen Grundsatz der Verhältnismässigkeit (Art. 5 Abs. 2 BV) enthalten ist (Thomas Locher, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 3. Aufl., Bern 2003, § 4 Rz 26 ff.). Von der versicherten Person kann daher nur eine berufliche Umstellung verlangt werden, die ihr unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar ist, d.h. es darf sich nicht um realitätsfremde und in diesem Sinne unmögliche oder unverhältnismässige Vorkehren handeln. Für die Beurteilung der Zumutbarkeit eines Berufswechsels sind insbesondere das Alter der versicherten Person, die Art und Dauer ihrer bisherigen Berufstätigkeit, deren selbständige oder unselbständige Ausübung, die mit einer beruflichen Neueingliederung verbundene Veränderung der sozialen Stellung der versicherten Person, ihre persönlichen und



familiären Verhältnisse sowie die entsprechend grössere oder geringere Flexibilität hinsichtlich ihres Wohn- und Arbeitsortes massgebend. Ins Gewicht fällt auch die Art und Dauer der beanspruchten Versicherungsleistungen sowie deren Kosten. Denn die Anforderungen an die Schadenminderungspflicht sind zulässigerweise dort strenger, wo eine erhöhte Inanspruchnahme der Sozialversicherung in Frage steht, wie dies beispielsweise bei Rentenleistungen an relativ junge Versicherte der Fall ist, denen in einer neuen beruflichen Tätigkeit noch eine lange Aktivitätsperiode verbleibt (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 23. Dezember 2004, I 316/04, E. 2.2, m.w.H.).

2.2 Die Beschwerdeführerin ist gemäss vorliegender Aktenlage seit ca. 1994 in ihrem erlernten Beruf als Tierärztin selbständig erwerbstätig. Nachdem sie zuerst als Pferdeweterinärin tätig gewesen war, schulte sie aus gesundheitlichen Gründen ab dem Jahr 1998 auf Kleintiere um und betrieb seitdem in D.____ eine Praxis für Kleintiere. Seit einem Autounfall im September 2002, bei welchem sie ein Schleudertrauma erlitten hatte, und einer im Jahr 2003 erlittenen Meningitis führte sie diese Tätigkeit in einem Pensum von rund 20% aus (vgl. IV-act. 1, 2, 36). Im Abklärungsbericht für Selbstständig-erwerbende vom 29. März 2010 wurde festgehalten, bei der Beschwerdeführerin laufe „seit 12 Jahren nichts mehr in geordneten Bahnen“. Die Beschwerdeführerin selbst bezeichnete ihre finanzielle Situation gegenüber der zuständigen Abklärungsperson als katastrophal (IV-act. 39-12). Tatsächlich ist es aufgrund der vorliegenden Unterlagen als ausgewiesen zu erachten, dass die Tierarztpraxis ein Verlustgeschäft darstellt. So kann die Beschwerdeführerin als Tierärztin mit eigener Praxis ab 2003 kein Einkommen ausweisen (vgl. diesbezüglich die Steuerbelege, IV-act. 37, sowie IV-act. 39-6). Vom zeitlichen Verlauf her kann hinsichtlich des Betriebs nicht mehr von einer Aufbau- bzw. Startphase, in welcher naturgemäss mit Verlusten gerechnet werden muss, ausgegangen werden. Dass die Beschwerdeführerin die Chancen für den Betrieb nach wie vor als gut einschätzt, da es in näherer Umgebung keine Konkurrenz gebe (vgl. IV-act. 39-4), hilft vorliegend nicht, da auch ohne konkurrierende Tierarztpraxis in den letzten Jahren kein Gewinn erzielt werden konnte. Auch kann vorliegend nicht davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin mit der Expansion der Praxis ein gewisses Einkommen generieren könnte, zumal sie dies mit der Neueröffnung der Praxis am Wohnort und entsprechender flächenmässiger Vergrösserung der Räumlichkeiten im Jahr 2010



bereits versucht hat (vgl. IV-act. 39-4, 8, 12, sowie die Raumpläne, IV-act. 39-10 f.). Die Beschwerdeführerin selbst kann ihre Leistungsfähigkeit als Tierärztin aufgrund ihrer multiplen Beschwerden nur noch in geringem Masse, im Umfang von 2-3 Stunden pro Tag ausschöpfen (vgl. IV-act. 39-5, 7; gemäss Betätigungsvergleich besteht eine ca. 75%ige Einschränkung). Wie die vorliegenden Akten zeigen, kann sie diese Leistungsdefizite jedoch entgegen ihren Vorstellungen nicht mit der Anstellung von Personal, welches die zentralen Aufgaben in den Bereichen Chirurgie, Aussendienst und Lehrlingsbetreuung für sie übernimmt, kompensieren; eine Gewinnerzielung blieb auch mit dieser Umdisponierung aus. Entsprechend muss auch der Versuch der Beschwerdeführerin, durch eine neue Arbeitsorganisation und -aufteilung die nachteiligen Auswirkungen ihrer Gesundheitsbeschwerden zu beseitigen oder zumindest herabzusetzen, als gescheitert bezeichnet werden. Damit ist im Sinne einer Gesamtwürdigung mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nur in einer anderen Tätigkeit ein (höheres) Einkommen erzielen könnte. Unter diesen Umständen ist die Aufgabe der selbständigen Tätigkeit als zumutbar zu erachten. Zwar ist es durchaus verständlich, dass die Beschwerdeführerin aufgrund der getätigten Investitionen und der Freude am Beruf an ihrer Tierarztpraxis festhalten möchte. Dies kann indessen längerfristig nicht zulasten der Invalidenversicherung geschehen.

3.

3.1 Da es der Beschwerdeführerin nach dem Gesagten zumutbar ist, ihre selbständige Erwerbstätigkeit aufzugeben, ist folglich ein Berufswechsel notwendig, zumal es aufgrund der vorliegenden Aktenlage als ausgewiesen zu erachten ist, dass die Beschwerdeführerin weder ihren angestammten Beruf als Pferdeweterinärin, noch ihre letzte Tätigkeit als Veterinärin für Kleintiere im Angestelltenverhältnis ausüben kann. Ihre Leistungsfähigkeit reicht für diese beruflichen Tätigkeiten aufgrund ihrer multiplen Beschwerden offensichtlich nicht aus. Entsprechend drängt sich die Frage nach der Durchführung von Eingliederungsmassnahmen auf.

3.2 Nach Art. 8 Abs. 1 IVG haben Invalide oder von einer Invalidität bedrohte Versicherte Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen, soweit diese notwendig und geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu



betätigen, wieder herzustellen, zu erhalten oder zu verbessern (lit. a) und die Voraussetzungen für den Anspruch auf die einzelnen Massnahmen erfüllt sind (lit. b). Der Anspruch auf Eingliederungsmassnahmen besteht unabhängig von der Ausübung einer Erwerbstätigkeit vor Eintritt der Invalidität (Art. 8 Abs. 1bis IVG). Die Eingliederungsmassnahmen bestehen unter anderem aus Massnahmen beruflicher Art, welche Berufsberatung, erstmalige berufliche Ausbildung, Umschulung, Arbeitsvermittlung und Kapitalhilfe umfassen (Art. 8 Abs. 3 lit. b IVG).

3.3 Neben der Frage nach einem allfälligen Eingliederungsanspruch der Beschwerdeführerin, stellt sich auch jene nach der Eingliederungspflicht der Beschwerdegegnerin (Grundsatz der "Eingliederung vor Rente"; vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich 2009, Rz 22 zu Art. 16 sowie Rz 15 zu Art. 7). Nach diesem Grundsatz soll keine Invalidenrente ausgerichtet werden, bevor nicht alles Mögliche und Zumutbare versucht worden ist, um die behinderungsbedingte Erwerbseinbusse zu beseitigen oder zumindest zu reduzieren. Die versicherte Person hat die Pflicht, sich geeigneten und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen zu unterziehen, wenn ohne berufliche Massnahmen ein Rentenanspruch droht. Die Verwaltung hat ihrerseits die Pflicht, vor dem Entscheid über die Rentenfrage von Amtes wegen alle Eingliederungsmöglichkeiten zu prüfen und hierüber zu entscheiden. Im vorliegenden Fall hatte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin lediglich mitgeteilt, dass zurzeit keine beruflichen Eingliederungsmassnahmen möglich seien (vgl. die Mitteilung vom 4. November 2009, IV-act. 30). Es ist vorliegend nicht ersichtlich, dass die Beschwerdegegnerin sämtliche zumutbaren Eingliederungsmöglichkeiten vor der Rentenprüfung ausgeschöpft hätte. Sie hat somit den Grundsatz Eingliederung vor Rente verletzt bzw. über den Rentenanspruch verfrüht entschieden.

3.4 Die Beschwerdegegnerin wird umfassend zu prüfen haben, ob und gegebenenfalls welche Eingliederungsmassnahmen angezeigt sind. Dabei scheinen angesichts der überdurchschnittlich anspruchsvollen Berufsausbildung, welche die Beschwerdeführerin absolviert hat, eine Berufsberatung (Art. 15 IVG) und eine anschliessende Umschulung (Art. 17 IVG) als notwendig. Im Rahmen der Eingliederungsprüfung wird die Beschwerdegegnerin insbesondere die subjektive Eingliederungsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu prüfen sowie sich mit der Frage



auseinanderzusetzen haben, ob sich eine geeignete Umschulung entsprechend der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin finden lässt. In diesem Zusammenhang wird auch eine erneute Prüfung der medizinischen Grundlagen und des Arbeitsunfähigkeitsgrads im Zeitpunkt der Eingliederung vorzunehmen sein. Dabei ist es in Bezug auf eine allfällige Umschulung aufgrund der vorliegenden Aktenlage als ausgewiesen zu erachten, dass die Beschwerdeführerin eine nicht unwesentliche Erwerbseinbusse (von etwa 20%, vgl. m.w.H. Ulrich Meyer, Die Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 2. Aufl. Zürich 2010, S. 191) erleidet. So hatte sich die Beschwerdeführerin vor Eintritt der Gesundheitsschäden offenkundig als selbständig erwerbstätige Pferdeweterinärin eine Existenz aufgebaut und ein Einkommen erzielt (vgl. z.B. die Veranlagungsberechnung 2001, IV-act. 37), wogegen sie nach der gesundheitsbedingten Umschulung auf Kleintiere kein Einkommen mehr erzielen konnte.

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist die Verfügung vom 2. März 2012 aufzuheben. Die Sache ist im Sinn der Erwägungen zur Abklärung der Ansprüche aus Eingliederungsmassnahmen und neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

4.2 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. 1^{bis} IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 215 E. 6.2). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin entsprechend. Sie hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

4.3 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 am 13. März 2013 eine Honorarnote in der Höhe von Fr. 15'646.20 eingereicht (act. G 18). Diese erscheint mit Blick auf vergleichbare Fälle als zu hoch. Jedoch handelt es sich vorliegend im Vergleich mit üblichen Beschwerdeverfahren im Invalidenversicherungsbereich um einen überdurchschnittlich aufwändigen Fall, weshalb es sich rechtfertigt, von der Pauschale von Fr. 3'500.-- für durchschnittliche Fälle abzuweichen und die Entschädigung für den notwendigen Aufwand mit Blick auf die Komplexität, die Schwierigkeit und den Umfang der Streitsache auf pauschal Fr. 6'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 2. März 2012 aufgehoben und die Sache im Sinn der Erwägungen zur Abklärung der Ansprüche aus Eingliederungsmassnahmen und neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Beschwerdegegnerin hat eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 6'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.