

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/336 vom 19. Juni 2012

Sg Versicherungsgericht, 2012-06-19, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_336

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/336 du 19 juin 2012

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/336 del 19 giugno 2012

Regeste

Art. 28, Art. 17 und Art. 22 Abs. 6 IVG. Anspruch auf Rentenleistungen, Umschulung und Wartezeittaggelder. Vorliegend besteht keine Veranlassung von der medizinisch-realistischen gutachterlichen Arbeitsfähigkeitsbeurteilung abzuweichen. Rentenbeziehende Personen haben keinen Anspruch auf Wartezeittaggelder (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 19. Juni 2012, IV 2010/336). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgericht 8C_552/2012

Erwägungen

E. 1

Streitig und zu prüfen ist die Frage, ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf Umschulung, Wartezeittaggelder und/oder auf befristete Rentenleistungen hat.

E. 2

Am 1. Januar 2004 sind die neuen Normen der 4. IV-Revision und am 1. Januar 2008 sind die im Zug der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiell-rechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtenen Verfügungen sind am 12. Juli 2010 ergangen (act. G 4.1.10 ff.), wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist (Beginn der Arbeitsunfähigkeit: Mai 2003, act. G 4.1.121-27), der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 4. und 5. IV-Revision begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit u.a. eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2003 bzw. bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab 1. Januar 2008 auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V 445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben, soweit nicht ausdrücklich auf die altrechtlichen Bestimmungen verwiesen wird.

E. 3

Zunächst gilt es den Beginn, das Ausmass und den Verlauf einer allfällig reduzierten Arbeitsfähigkeit abzuklären. Die Beschwerdegegnerin vertritt den Standpunkt, dass die

Beschwerdeführerin zu keiner Zeit an einer wesentlichen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit gelitten habe (act. G 4, S. 4). Demgegenüber bringt die Beschwerdeführerin vor, sie sei vom 4. Januar 2002 bis 26. April 2007 zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Für die Zeit danach bestehe eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit (act. G 1, S. 10).

3.1 Zum Gesundheitszustand und der Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin äusserten sich die Experten der MEDAS Zentralschweiz im Gutachten vom 26. April 2007 (act. G 4.1.121) und im Verlaufsgutachten vom 17. November 2009 (act. G 4.1.35). Die für die Leistungsansprüche der Beschwerdeführerin relevanten Gesichtspunkte haben die Gutachter auf Nachfrage des Gerichts in der Stellungnahme vom 11. Januar 2012 konkretisiert und Ungereimtheiten zwischen dem Erst- und Verlaufsgutachten erläutert (act. G 15).

3.1.1 Es bestehen keine Anhaltspunkte gegen die Beweiskraft der in der Stellungnahme vom 11. Januar 2012 enthaltenen Gesamtwürdigung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Solche werden weder von der Beschwerdeführerin noch von der Beschwerdegegnerin geltend gemacht.

3.1.2 Allerdings bildet der Umstand, dass die MEDAS-Gutachter bei gleich gebliebenem Gesundheitszustand zwischen Erst- und Verlaufsbeurteilung zu unterschiedlichen Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen gelangen, Anlass zu einer kurzen Anmerkung. Vorab ist darauf hinzuweisen, dass sich die von den Gutachtern ins Feld geführte Rechtsprechung (Urteil des Bundesgerichts vom 7. August 2008, 8C_806/2007, E. 8.2) auf die Abgrenzung von organisch objektiv ausgewiesenen Unfallfolgen im Rahmen einer unfallversicherungsrechtlichen Leistungsstreitigkeit bezog. Es ging dabei um die - für die Invalidenversicherung nicht relevante - Frage nach der Unfallkausalität. Für die Annahme einer für die Invalidenversicherung leistungsrelevanten Krankheit bedarf es keiner organisch objektiv ausgewiesenen Ursache. Andernfalls würden hauptsächlich psychiatrische Diagnosen a priori vom Leistungsanspruch ausgeschlossen und es könnten einzig noch apparativ/bildgebend nachweisbare Krankheiten Versicherungsschutz geniessen. Das sich im Verlaufsgutachten vom 17. November 2009 (vgl. die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung in act. G 4.1.35-25) manifestierte Verständnis der Gutachter, versicherte Personen bezüglich der Arbeitsfähigkeit einzig nach juristischen Massstäben und nicht nach eigenem Fachwissen bzw. "nach bestem Wissen und Gewissen" (act. G 15, S. 1) zu beurteilen, erweist sich demnach als unzutreffend. Würde dieser Sichtweise gefolgt und die leistungsrechtliche Beurteilung bloss noch aufgrund juristischer Kriterien erfolgen, wäre eine medizinische Arbeitsfähigkeitsbeurteilung nicht mehr erforderlich. Notwendige, primäre Aufgabe der Gutachterperson ist es indessen, die Frage nach der Arbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht zu beantworten. Die Gutachterperson muss dem Rechtsanwender nachvollziehbar aufzeigen, ob nach den Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft eine Krankheit von erheblicher Schwere mit schlechter Prognose vorliegt (vgl. Leitlinien der Schweizerischen Ärztesgesellschaft für Rheumatologie für die Begutachtung rheumatologischer Krankheiten und Unfallfolgen, in: Schweizerische Ärztezeitung, 2007;88: 17, S. 736). Sie hat den Gesundheitszustand zu beurteilen und Stellung zur Frage zu nehmen, ob und in welcher Weise dieser eine Arbeitsunfähigkeit verursacht (vgl. Leitlinien, a.a.O., S. 737). Gefragt sind spezifische, eingehende Stellungnahmen seitens der medizinischen Experten zur Arbeitsfähigkeit im Sinn des funktionellen Leistungsvermögens und der seelischen Ressourcen (Ulrich Meyer, Somatoforme Schmerzstörung - ein Blick zurück auf eine Dekade der Entwicklung, in: Schaffhauser/Kieser [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2010, S. 24).

3.2 Zu beantworten ist nachfolgend die umstrittene Frage, ob die Beschwerdeführerin in der Lage

ist, die Folgen der gutachterlich bescheinigten Arbeitsunfähigkeit zu überwinden. 3.2.1 Somatoforme Schmerzstörungen und ähnliche aetiologisch-pathogenetisch unerklärliche syndromale Leidenszustände vermögen in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität im Sinn von Art. 4 Abs. 1 IVG führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken (BGE 136 V 281 E. 3.2). Die - nur in Ausnahmefällen anzunehmende - Unzumutbarkeit einer willentlichen Schmerzüberwindung und eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess setzt das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien wie chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn) oder schliesslich unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person voraus (BGE 130 V 354 f. E. 2.2.3). Je mehr diese Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 131 V 50 f. E. 1.2). Diese Grundsätze gelten sinngemäss auch für die Beurteilung der invalidisierenden Wirkung einer spezifischen Verletzung der Halswirbelsäule (HWS) ohne organisch nachweisbare Funktionsausfälle (BGE 136 V 283 E. 3.2.3; vgl. zum Ganzen Urteil des Bundesgerichts vom 14. Juli 2011, 9C_412/2011, E. 4.1).

3.2.2 Das Bundesgericht stützt die genannte Rechtsprechung auf die von Foerster für psychiatrische Begutachtungen formulierten Kriterien (sogenannte Foerster-Kriterien). Dabei ist darauf hinzuweisen, dass dieser die Kriterien inzwischen selbst nicht mehr anwendet (vgl. zum Ganzen Vivian Winzenried, Die Überwindbarkeitspraxis, in: Kieser/Lendfers [Hrsg.], Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2012, St. Gallen 2012, S. 238 mit Hinweisen). Im Vordergrund steht das Problem, dass sich die Beurteilung von Schmerzkrankheiten - mangels zuverlässiger bzw. bewährter Messmethodik - zwangsläufig zunächst auf die Angaben der versicherten Person stützt. Es fehlt an einer eigentlichen direkten Objektivierbarkeit der Schmerzen und deren Auswirkungen auf die Leistungsfähigkeit. Dieses Defizit und das damit verbundene Missbrauchspotential versucht das Bundesgericht aufgrund der durchwegs objektivierbaren Foerster-Kriterien (wie etwa psychische Komorbidität, sozialer Rückzug oder unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter Behandlungsbemühungen; vgl. hierzu BGE 130 V 354 f. E. 2.2.3 sowie vorstehende E. 3.2.1) zu beseitigen. Hinzu kommt, dass es die Kriterienprüfung zur Rechtsfrage erhebt (Urteil des Bundesgerichts vom 21. März 2012, 9C_936/2011, E. 3.1) und damit dem medizinischen Sachverstand letztlich entzieht.

3.2.3 Im vorliegenden Fall steht der fehlenden Objektivierbarkeit des Schmerzleidens sowie von dessen Auswirkungen allerdings eine schlüssige gutachterliche ("medizinisch-realistische") Einschätzung gegenüber. Diese kommt unter Berücksichtigung von objektivierbaren Kriterien (über mehrere Jahre hinweg wiederholte Teilnahme an multimodalen Schmerztherapiekonzepten mit guter Compliance, Ausschluss eines primären und sekundären Krankheitsgewinns, keine Hinweise auf eine Aggravation oder gar Simulation, Chronifizierung des Leidens, act.

G 15, S. 2) zum Schluss, dass aus medizinischer Sicht für die Zeit von Februar 2007 bis August 2009 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit und danach eine 60 bis 70%ige Arbeitsfähigkeit bestehe (act. G 15). Dass die Beschwerdeführerin über Ressourcen verfügt, die eine gänzliche Überwindung ihrer Krankheitsfolgen erlaubten, kann der gutachterlichen Beurteilung nicht entnommen werden. Ebenso wenig beschrieben sie eine Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen und dem von der Beschwerdeführerin gezeigten Verhalten. Die Schmerzen wurden vielmehr als glaubhaft eingeschätzt (zur Bedeutung glaubwürdigen Schmerzverhaltens vgl. Meyer, a.a.O., S. 30, der dieses Merkmal als eine unabdingbare Grundlage für Rentenentscheide bezeichnet). Da die gutachterliche Einschätzung auf der Grundlage plausibler objektivierbarer - mithin überprüfbarer - medizinischer Argumente beruht und nicht primär auf die Schmerzangaben der Beschwerdeführerin abstellt, besteht für das Versicherungsgericht keine Veranlassung, davon abzuweichen. Dem begründeten Anliegen des Bundesgerichts nach einer objektivierbaren Beurteilung von Schmerzleiden und nach einer Missbrauchsverhinderung ist mit der gutachterlichen Beurteilung Rechnung getragen. 3.2.4 Diese Sichtweise wird dadurch bestätigt, dass die Gutachter am 11. Januar 2012 schlüssig darlegten, dass auch zwei Foerster-Kriterien (unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführten ambulanten und/oder stationären Behandlungsbemühungen unter unterschiedlichem therapeutischem Ansatz; gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der Beschwerdeführerin) in einem hohen Mass und zudem über einen langen Zeitraum erfüllt seien (act. G 15, S. 4). Selbst bei Anwendung der bundesgerichtlichen Schmerzrechtsprechung wäre damit von einer ausnahmsweisen Unüberwindbarkeit auszugehen.

E. 4

Für die Beurteilung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin ist nach dem Gesagten auf die gutachterliche Einschätzung vom 11. Januar 2012 (act. G 15) abzustellen. 4.1 Für die Dauer von Februar 2007 bis August 2009 bescheinigten die MEDAS-Experten eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (act. G 15, S. 5) und für die Zeit danach eine 60 bis 70%ige Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten (act. G 15, S. 4). Diesbezüglich ist rechtsprechungsgemäss auf den Mittelwert von vorliegend 65% abzustellen (Urteil des Bundesgerichts vom 20. August 2009, 9C_193/2009, E. 1.3.1 mit Hinweis). Was den Zeitraum vor Februar 2007 anbelangt, so datierten die Gutachter den Eintritt der längerdauernden Arbeitsunfähigkeit auf den 28. Mai 2003. Sie wiesen darauf hin, dass der Beschwerdeführerin seither eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert worden sei (act. G 4.1.121-27). Die Gutachter hielten diese Einschätzung indessen nicht ohne Weiteres für zutreffend (act. G 15, S. 4 f.). Es ist daher mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin bereits seit Mai 2003 über eine 50%ige Restarbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten verfügte, wie sie von den Gutachtern ab Februar 2007 schlüssig begründet wird. 4.2 Bei der Ermittlung des Invaliditätsgrads kann auf die plausiblen, von den Parteien unbestritten gebliebenen Vergleichseinkommen (Valideneinkommen von Fr. 91'149.--, Invalideneinkommen gestützt auf Salärempfehlungen KV von Fr. 90'181.--) der angefochtenen Rentenverfügung abgestellt werden (act. G 4.1.12). Aufgrund der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit von 50% bzw. 65% ergeben sich Invalideneinkommen von Fr. 45'091.-- (Fr. 90'181.-- x 0.5) und Fr. 58'618.-- (Fr. 90'181.-- x 0.65) bzw. Erwerbseinbussen von Fr. 46'058.-- (Fr. 91'149.-- - Fr. 45'091.--) und Fr. 32'531.-- (Fr. 91'149.-- - Fr. 58'618.--). Es besteht demnach ab Februar 2007 ein Invaliditätsgrad von aufgerundet 51% ([Fr. 46'058.-- / Fr. 91'149.--] x 100) und ab August

2009 von aufgerundet 36% ([Fr. 32'531.-- / Fr. 91'149.--] x 100). Damit hat die Beschwerdeführerin ab Mai 2004 bis Ende November 2009 einen Anspruch auf eine halbe Rente. Ab Dezember 2009 hat sie keinen Rentenanspruch mehr. Bei der Ausrichtung der Rentenleistungen wird die Beschwerdegegnerin zu beachten haben, dass die Beschwerdeführerin während der Dauer vom 9. Dezember 2008 bis 31. Mai 2009 (act. G 4.1.76 und G 4.1.71) IV-Taggeldleistungen bezog. Dies führt - unter Vorbehalt von Art. 20 ter Abs. 1 IVV - dazu, dass für die IV-Taggeldperiode keine Rentenleistungen geschuldet sind bzw. der Rentenanspruch unterbrochen wird (Art. 29 Abs. 2 IVG; Ulrich Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], in Murer/Stauffler [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Zürich 2010, S. 363).

E. 5

Umstritten ist weiter der Anspruch auf Umschulungsmassnahmen. 5.1 Nach Art. 17 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person Anspruch auf Umschulung auf eine neue Erwerbstätigkeit, wenn die Umschulung infolge Invalidität notwendig ist und dadurch die Erwerbsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder verbessert werden kann. Invalid im Sinn dieser Bestimmung sind Versicherte, wenn sie wegen der Art und Schwere des eingetretenen Gesundheitsschadens in den bisher ausgeübten und in den für sie ohne zusätzliche berufliche Ausbildung offenstehenden noch zumutbaren Erwerbstätigkeiten eine bleibende oder längere Zeit dauernde Erwerbseinbusse von etwa 20% erleiden; dabei bemisst sich die Erwerbseinbusse an dem vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielten Erwerbseinkommen (BGE 124 V 110 f. E. 2b). 5.2 Mit Blick darauf, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihres Leidens eine dauernde Erwerbseinbusse von weit über 20% erlitten hat, ist zumindest eines, der kumulativen Voraussetzungen für einen Umschulungsanspruch erfüllt. Fraglich erscheint dagegen, ob die Beschwerdeführerin bei einer Umschulung - etwa zur in Angriff genommenen Sozialpädagogin FH (vgl. Bericht der beruflichen Eingliederung vom 3. Dezember 2008 mit Hinweis auf die Erwerbsaussichten einer Sozialpädagogin FH, act. G 4.1.85) - im Vergleich zum unbestritten noch zumutbarem Erwerbspotenzial im kaufmännischen Bereich (vgl. zum Invalideneinkommen vorstehende E. 4.2) ein höheres Einkommen zu erzielen vermöchte oder ihr Erwerbspotenzial besser erhalten bliebe. Allerdings hat die Beschwerdegegnerin bislang keine Abklärungen bezüglich der Eingliederungswirksamkeit einer allfälligen Umschulung sowie der übrigen Voraussetzungen für einen Umschulungsanspruch getroffen, weshalb sich die Sache in diesem Punkt als noch nicht spruchreif erweist. Daher ist die Angelegenheit betreffend den Anspruch auf Umschulung zur Prüfung der übrigen Voraussetzungen, zur weiteren Abklärung sowie Neuverfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 6

Zu prüfen bleibt damit noch der für den Zeitraum vom 3. April 2007 bis 9. Dezember 2008 geltend gemachte Anspruch auf Wartezeittaggelder (act. G 1). Da rentenbeziehende Personen, die sich einer Eingliederungsmassnahme unterziehen, keinen Anspruch auf ein Taggeld für die Wartezeit haben (Art. 18 Abs. 3 IVV), und der Beschwerdeführerin für den fraglichen Zeitraum Rentenleistungen auszurichten sind (vgl. vorstehende E. 4.2), hat sie keinen Anspruch auf Wartezeittaggelder.

E. 7

7.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde unter Aufhebung der Verfügungen vom 12. Juli 2010 betreffend Ansprüche auf Rentenleistungen und Umschulung (act. G 4.1.12

und G 4.1.10) gutzuheissen. Der Beschwerdeführerin ist befristet für die Dauer von Mai 2004 bis November 2009 eine halbe Rente zuzusprechen (zur Koordination mit den in dieser Periode ausgerichteten Taggeldleistungen vgl. vorstehende E. 4.2). Betreffend Umschulung ist die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese weitere Abklärungen vornehme und über einen allfälligen Anspruch der Beschwerdeführerin auf Umschulung neu verfüge. Soweit sich die Beschwerde gegen die Verfügung vom 12. Juli 2010 betreffend Wartezeittaggelder richtet (act. G 4.1.11), ist sie abzuweisen. 7.2 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. Da die Beschwerdeführerin lediglich im Rahmen eines untergeordneten Punktes unterliegt (Anspruch auf Wartezeittaggelder) und ihr für den davon betroffenen Zeitraum Leistungen in Rentenform zustehen, ist bei der Kostenverlegung von einem vollständigen Obsiegen auszugehen. Die Beschwerdegegnerin hat demnach die gesamten Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihr zurückzuerstatten. 7.3 Die im Beschwerdeverfahren entstandenen gutachterlichen Kosten von Fr. 418.45 (act. G 15.1) sind von der Beschwerdegegnerin zu tragen. Denn der zu behebbende Mangel (Unklarheit bezüglich Restarbeitsfähigkeit) und die entsprechenden Kosten wurden durch die diesbezüglich unzureichenden MEDAS-Gutachten verursacht. Mit Blick auf die Untersuchungspflicht der Verwaltung ist dieser Mangel dem Risikobereich der IV-Stelle zuzuschreiben (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, N 12 zu Art. 45, mit Hinweisen auf die Rechtsprechung). 7.4 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 (Art. 61 lit. g ATSG). 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 verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. Mit Blick auf die diversen strittigen Ansprüche, 3 Anfechtungsobjekte, sowie den mehrfachen Schriftenwechsel mit ergänzender gutachterlicher Stellungnahme vom 11. Januar 2012 (act. G 15) erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 4'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde werden die Verfügungen vom 12. Juli 2010 betreffend Anspruch auf Rentenleistungen und Umschulung aufgehoben und es wird der Beschwerdeführerin befristet für die Dauer von Mai 2004 bis November 2009 eine halbe Rente zugesprochen. Betreffend Umschulung wird die Sache an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen, damit diese weitere Abklärungen vornehme und über den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Umschulung neu verfüge. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird ihr zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die im Gerichtsverfahren angefallenen Gutachterkosten von Fr. 418.45.-- zu bezahlen. 4. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.