Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Sozialversicherungsabteilung
des Bundesgerichts

Prozess
{T 7}
I 299/04

Urteil vom 12. Oktober 2004
IV. Kammer

Besetzung
Präsident Ferrari, Bundesrichter Meyer und Ursprung; Gerichtsschreiberin Fleischanderl

Parteien
IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Brauerstrasse 54, 9016 St. Gallen, Beschwerdeführerin,

gegen

D._____, 1947, Beschwerdegegnerin, vertreten durch den Rechtsdienst für Behinderte, Bürglistrasse 11, 8002 Zürich

Vorinstanz
Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, St. Gallen

(Entscheid vom 29. April 2004)

Sachverhalt:
A.
A.a Die 1947 geborene D._____, seit 1986 als Raumpflegerin bei der Firma B._____ AG tätig, meldete sich am 23. Oktober 1996 unter Hinweis auf seit ca. einem Jahr bestehende chronische Beschwerden im linken Knie und im Rücken bei der Invalidenversicherung zum Rentenbezug an. Die IV-Stelle des Kantons St. Gallen klärte die Verhältnisse in beruflich-erwerblicher und medizinischer Hinsicht ab, wobei sie u.a. ein polydisziplinäres Gutachten des Zentrums für Medizinische Begutachtung (ZMB) vom 14. Januar 1998 einholte. Gestützt darauf sprach sie der Versicherten mit Verfügungen vom 10. September 1998 rückwirkend für die Zeit vom 1. Januar bis 28. Februar 1997 - basierend auf einem Invaliditätsgrad von 40 % - eine Viertelsrente sowie, auf der Grundlage einer Erwerbsunfähigkeit von 50 %, ab 1. März 1997 eine halbe Rente zu. Diese Verwaltungsakte erwuchsen unangefochten in Rechtskraft.
A.b Anlässlich der Beantwortung eines "Fragebogens für Rentenrevision" gab die Versicherte am 2. August 2000 eine seit Mai 2000 eingetretene Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes an. Die IV-Stelle zog in der Folge einen Bericht des Hausarztes Dr. med. V._____, Arzt für Allgemeinmedizin vom 6. September 2000, eine weitere Expertise des ZMB vom 26. September 2002 sowie - auf ein Schreiben des Dr. med. V._____ vom 14. April 2003 hin - eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes der Invalidenversicherung (RAD) vom 1. Mai 2003 bei. Am 13. Juni 2003 hielt sie verfügungsweise fest, dass keine rechtserhebliche, sich auf den Invaliditätsgrad auswirkende Veränderung der Verhältnisse habe festgestellt werden können, weshalb weiterhin Anspruch auf eine halbe Invalidenrente bestehe. Daran hielt sie auf Einsprache hin fest (Einspracheentscheid vom 13. Oktober 2003).
B.
Im hiegegen angehobenen Beschwerdeverfahren wurden weitere Berichte des Dr. med. V._____ vom 30. Januar 2004 und des RAD vom 19. Februar 2004 aufgelegt. Mit Entscheid vom 29. April 2004 hiess das Versi-

cherungsgericht des Kantons St. Gallen das Rechtsmittel gut, hob den angefochtenen Einspracheentscheid auf und sprach der Versicherten revisionsweise eine ganze Rente zu. Es wies die Sache zur Ermittlung des Revisionszeitpunkts und des Rentenbetrages sowie zur anschliessenden neuen Verfügung an die Verwaltung zurück.
C.
Die IV-Stelle führt Verwaltungsgerichtsbeschwerde und beantragt die Aufhebung des vorinstanzlichen Entscheides. Sie reicht eine Stellungnahme des RAD Ostschweiz, Frau Dr. med. H._____, Fachärztin für Psychiatrie, vom 26. Mai 2004 zu den Akten.

Während das kantonale Gericht und die Versicherte auf Abweisung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde schliessen, verzichtet das Bundesamt für Sozialversicherung auf eine Vernehmlassung.

Das Eidg. Versicherungsgericht zieht in Erwägung:
1.
Streitig und zu prüfen ist, ob im massgeblichen Zeitraum zwischen der Rentenverfügung vom 10. September 1998 und dem Einspracheentscheid vom 13. Oktober 2003 (Bestätigung der halben Rente) - wie von der Beschwerdegegnerin geltend gemacht und vorinstanzlich bejaht - eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Erhöhung der bisherigen Rente rechtfertigt.
2.
2.1 Im kantonalen Entscheid sowie im Einspracheentscheid vom 13. Oktober 2003 werden die Bestimmungen und Grundsätze zum Begriff der Invalidität (ab 1. Januar 2003: Art. 4 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 ATSG; vgl. bis 31. Dezember 2002: vgl. Art. 4 Abs. 1 IVG), zu den Voraussetzungen und zum Umfang des Anspruchs auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 [in der bis 31. Dezember 2003 gültig gewesenen Fassung]und 1bis IVG [in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2003]), zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs (ab 1. Januar 2003: Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 16 ATSG; vgl. bis 31. Dezember 2002: Art. 28 Abs. 2 IVG) sowie zur Revision der Invalidenrente (ab 1. Januar 2003: Art. 1 Abs. 1 IVG in Verbindung mit Art. 17 Abs. 1 ATSG [und Art. 87 ff. IVV; in den bis 31. Dezember 2003 in Kraft gestandenen Fassungen]) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.
2.2 Zu präzisieren ist, dass das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene ATSG hinsichtlich der invalidenversicherungsrechtlichen Rentenrevision keine substanziellen Änderungen gegenüber der bis zum 31. Dezember 2002 gültig gewesenen Normenlage brachte (noch nicht in der Amtlichen Sammlung veröffentlichtes Urteil A. vom 30. April 2004, I 626/03). Die zur altrechtlichen Regelung gemäss Art. 41 IVG (aufgehoben durch Anhang Ziff. 8 des ATSG [SR 830.1]) ergangene Judikatur (z.B. BGE 125 V 369 Erw. 2 mit Hinweis) bleibt deshalb grundsätzlich anwendbar. Bei dieser Rechtslage kann, da materiellrechtlich ohne Belang, offen bleiben, ob die Revision einer Invalidenrente, über welche die Verwaltung nach dem 1. Januar 2003 zu befinden hat, dem ATSG untersteht, oder aber Art. 82 Abs. 1 ATSG, wonach materielle Bestimmungen dieses Gesetzes auf die bei seinem In-Kraft-Treten laufenden Leistungen (und festgesetzten Forderungen) nicht zur Anwendung gelangen, dem Wortlaut entsprechend, dahingehend auszulegen ist, dass am 1. Januar 2003 laufende Dauerleistungen nicht nach Art. 17 ATSG, sondern nach den altrechtlichen Grundsätzen zu revidieren sind. Ferner handelt es sich bei den in Art. 3-13 ATSG enthaltenen Legaldefinitionen in aller Regel um eine
formellgesetzliche Fassung der höchstrichterlichen Rechtsprechung zu den entsprechenden Begriffen vor In-Kraft-Treten des ATSG und ergibt sich inhaltlich damit, namentlich in Bezug auf die Bestimmungen zur Arbeitsunfähigkeit (Art. 6), Erwerbsunfähigkeit (Art. 7) und Invalidität (Art. 8), keine Änderung. Die dazu entwickelte Rechtsprechung kann folglich übernommen und weitergeführt werden (noch nicht in der Amtlichen Sammlung publiziertes Urteil A. vom 30. April 2004, I 626/03, Erw. 3.1, 3.2 und 3.3). Auch die Normierung des Art. 16 ATSG bewirkt, wie in Erw. 3.4 des erwähnten Urteils dargelegt wird, keine Modifizierung der bisherigen Judikatur zur Invaliditätsbemessung bei erwerbstätigen Versicherten, welche weiterhin nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vorzunehmen ist (zu altArt. 28 Abs. 2 IVG: BGE 128 V 30 Erw. 1, 104 V 136 f. Erw. 2a und b).
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. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 Erw. 4 mit Hinweisen).
Treffen verschiedene Gesundheitsbeeinträchtigungen zusammen, überschneiden sich deren erwerbliche Auswirkungen in der Regel, weshalb der Grad der Arbeitsunfähigkeit diesfalls auf Grund einer sämtliche Behinderungen umfassenden ärztlichen Gesamtbeurteilung zu bestimmen ist. Eine blosse Addition der mit Bezug auf einzelne Funktionsstörungen und Beschwerdebilder geschätzten Arbeitsunfähigkeitsgrade ist nicht zulässig (RDAT 2002 I Nr. 72 S. 485; Urteil E. vom 3. März 2003, I 850/02, Erw. 6.4.1 mit Hinweisen). Bei Mitbeteiligung körperlich ausgewiesener Beschwerden hat der Psychiater seine eigene Stellungnahme zur zumutbaren Arbeitsfähigkeit gestützt auf die gesamthafte medizinische Beurteilungsgrundlage, welche vorgängig bezüglich Relevanz der somatischen (unter Umständen rheumatologischen, neurologischen, orthopädischen sowie internistischen) Aspekte geklärt sein muss, abzugeben. Optimal ist, wenn bei polydisziplinärer Begutachtung die abschliessende, gesamthafte Stellungnahme zur Arbeitsfähigkeit auf der Grundlage eines Konsiliums der Teilgutachter erfolgt, in welchem die Ergebnisse aus den einzelnen Fachrichtungen diskutiert werden können (Meyer-Blaser, Arbeitsunfähigkeit, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Schmerz und
Arbeitsunfähigkeit, St. Gallen 2003, S. 89 mit Hinweisen; Urteil B. vom 13. Juli 2004, I 87/04, Erw. 3).
4.
4.1 Vorinstanz und Versicherte gehen davon aus, dass im vorliegend relevanten Prüfungszeitraum (vgl. Erw. 1 hievor) insofern eine Veränderung im psychischen Gesundheitszustand eingetreten sei, als sich zusätzlich zu den bereits im Jahre 1998 bestehenden Beschwerden eine schwere paranoide Persönlichkeitsstörung entwickelt habe, welche es der Beschwerdegegnerin nicht mehr erlaube, die ihr attestierte Arbeitsfähigkeit von 50 % auch zu verwerten. Namentlich sei die Reintegration der Versicherten in den Arbeitsprozess für einen möglichen Arbeitgeber sozial-praktisch nicht tragbar. Demgegenüber vertritt die IV-Stelle - zur Hauptsache unter Verweis auf die Ausführungen der Frau Dr. med. H._____ in deren Stellungnahme vom 26. Mai 2004 - die Auffassung, dass die Beschwerdegegnerin durchaus in der Lage sei, das ihr bescheinigte Leistungsvermögen von 50 % in zumutbarer Weise umzusetzen.
4.2
4.2.1 Gestützt auf die unter Berücksichtigung sämtlicher medizinischer Unterlagen erhobenen spezialärztlichen Untersuchungsbefunde - abgeklärt wurden namentlich der allgemeinmedizinische, der orthopädische, der internistische und der psychiatrische Status - waren die ZMB-Gutachter im Rahmen ihrer interdisziplinären Beurteilung mit Expertise vom 14. Januar 1998 zum Ergebnis gelangt, dass die Versicherte hauptdiagnostisch an einer - die Arbeitsfähigkeit beeinflussenden - dissoziativen Störung gemischt (multiple psychosomatische Symptome im Sinne einer Konversionssymptomatik), histrionischen Persönlichkeitsstörung, Adipositas permagna sowie an belastungsabhängigen Schmerzen in den Kniegelenken (deutlicher links bei beginnender Femoropatellararthrose und etwas laxen Bandverbindungen) leide. Zur Arbeitsfähigkeit befragt gaben die Ärzte an, dass die Explorandin sowohl ihrer bisherigen Beschäftigung als Raumpflegerin wie auch jeder anderen geeigneten Verweisungstätigkeit im Umfang von 50 % (halbtägige Tätigkeit mit vollem Rendement) nachzugehen vermöchte. Ihr sei insbesondere eine Willensanstrengung zur zumindest teilweisen Überwindung ihres Leidens zumutbar.
4.2.2 In ihrem anlässlich des Revisionsverfahrens eingeholten Gutachten vom 26. September 2002 nannten die ZMB-Experten, wiederum in Kenntnis der vollständigen Aktenlage sowie auf Grund eigener fachärztlicher Erhebungen, als Hauptdiagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine histrionische und paranoide Persönlichkeitsstörung (bei sehr einfach strukturierter Persönlichkeit), eine dissoziative Störung, gemischt (Konversionsstörung), differenzialdiagnostisch somatoforme Schmerzstörung, Adipositas permagna, ein lumbal- und cervicalbetontes Panvertebralsyndrom, eine leichte OSG-Arthrose links bei Status nach Osteosynthese wegen Malleolarfraktur sowie eine mässige linksbetonte Gonarthrose. Des Weitern führten sie aus, dass im somatischen Bereich, ausser dem Umstand, dass die Versicherte weiter an Gewicht zugenommen und die Adipositas permagna sich entsprechend verschärft habe, keine wesentlichen neuen Befunde oder Veränderungen gegenüber den Ergebnissen des Jahre 1998 hätten festgestellt werden können. Hinsichtlich des psychischen Beschwerdebildes läge nach wie vor eine sehr stark histrionisch strukturierte Persönlichkeit vor, die über wenige intellektuelle Ressourcen verfüge und aus diesem Grunde eine Konfliktsituation
paranoid verarbeitet sowie ein paranoides System entwickelt habe, dessen Basis aber nicht eine Schizophrenie, sondern die intellektuelle Minderbegabung darstelle. Insgesamt seien keine wesentlichen Veränderungen oder

Verschlechterungen des medizinischen Befundes ersichtlich, weshalb die Leistungsfähigkeit als Reinigungsangestellte immer noch 50 % betrage. Bei zumutbarer Willensanstrengung sei es ihr weiterhin möglich, eine entsprechende Tätigkeit ohne Gefährdung ihrer psychischen und physischen Gesundheit auszuüben. Gleiches gelte sodann auch für Verweisungstätigkeiten.
4.3 Entgegen der Betrachtungsweise des kantonalen Gerichts bestehen keine Anhaltspunkte, welche die Aussagekraft des zweiten ZMB-Gutachtens, insbesondere mit Blick auf die gesamthaft als unverändert eingestufte Arbeitsfähigkeit in einer leidensangepassten Tätigkeit, zu erschüttern vermöchten. Die Beschwerdegegnerin wurde anlässlich der Begutachtungen im ZMB erstmals fachärztlich psychiatrisch untersucht, wohingegen der behandelnde Arzt Dr. med. V._____, welcher der Patientin gerade im psychischen Bereich einen erheblich verschlechterten Gesundheitszustand und ein darauf zurückzuführendes vollständiges Leistungsunvermögen bescheinigt (Berichte vom 6. September 2000, 14. April 2003 und 30. Januar 2004), keinen Fachausweis FMH für Psychiatrie und Psychotherapie ausweisen kann. Demnach beruhen einzig die beiden ZMB-Gutachten auf einer - überdies durch Frau Dr. med. H._____, ebenfalls psychiatrische Fachspezialistin, mit Stellungnahme vom 26. Mai 2004 vollumfänglich bestätigten - qualifizierten psychiatrischen Exploration sowie einer sämtliche Behinderungen umfassenden interdisziplinären Gesamtbeurteilung (vgl. Erw. 3 hievor). Insoweit kommt den hausärztlichen Angaben zu den psychiatrischen Befunden nicht dieselbe Beweiskraft wie denjenigen der Fachexperten zu.
4.3.1 Was die sozial-praktische Verwertbarkeit der verbliebenen Restarbeitsfähigkeit von 50 % in Bezug auf eine angepasste Tätigkeit anbelangt, kann der Vorinstanz nicht gefolgt werden, wenn sie einzig gestützt auf die Vorbringen der Versicherten bzw. deren Rechtsvertreterin erwogen hat, die festgestellte paranoide Persönlichkeitsstörung habe sich insofern weiterentwickelt, als aktuell nicht mehr nur eine Person (Nachbarin) Gefahr laufe, "Gegenstand eines paranoiden Ideengebäudes" zu werden, sondern dass dies nun jede Person, also auch einen potentiellen Arbeitgeber treffen könne. Eine erwerbliche Beschäftigung der Beschwerdegegnerin erscheine unter diesen Umständen als unzumutbar, sodass eine Verwertung der (medizinisch-theoretischen) Restarbeitsfähigkeit von 50 % höchstens in geschützter Umgebung, nicht aber auf dem - allein massgeblichen - allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt in Frage käme.
4.3.2 Wohl ist für die Frage, ob eine fachärztlich festgestellte psychische Krankheit zu einer Beeinträchtigung der Erwerbsfähigkeit führt, die nach einem weitgehend objektivierten Massstab zu erfolgende Beurteilung entscheidend, ob und inwiefern der versicherten Person trotz ihres Leidens die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit auf dem ihr nach ihren Fähigkeiten offen stehenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt noch sozial-praktisch zumutbar und für die Gesellschaft tragbar ist (BGE 127 V 298 Erw. 4c mit Hinweisen). Darin ist dem kantonalen Gericht grundsätzlich beizupflichten. Zur entsprechenden Problematik im hier zu prüfenden Fall hat sich Frau Dr. med. H._____ in ihrer Stellungnahme vom 26. Mai 2004 indessen überzeugend, nachvollziehbar und in sich widerspruchsfrei wie folgt geäussert:
" ... Die Versicherte macht geltend, dass sie aufgrund ihrer schweren paranoiden Fehlentwicklung für keinen Arbeitgeber mehr tragbar sei. Hierzu ist anzumerken, dass sich die Ausdehnung des Wahnsystems vornehmlich auf einige Fremdangaben stützt, wie die Schilderung eines kleinen Eklats in einer Bank und die Befürchtungen der Versicherten, ihre Post werde abgefangen. Dass diese wahnhaften Verarbeitungsmuster zwangsläufig auch bei einem eventuellen neuen Arbeitgeber auftreten würden, ist aus psychiatrischer Sicht keineswegs zu erwarten. Dass aufgrund dieser gelegentlichen wahnhaften Verarbeitungsmuster von schwierigen Konflikten eine völlige Arbeitsunfähigkeit resultieren soll, ist aus psychiatrischer Sicht nicht nachvollziehbar. Es handelt sich hier allenfalls um eine vorübergehene Akzentuierung einer wahnhaften Symptomatik in einer (nach der Aktenlage) auch für die Versicherte schwierigen sozialen Situation (sie pflegt ihren Mann). Die in der Urteilsbegründung auf Seite 8 aufgeführte Argumentation, dass die Annahme zwingend getroffen werden müsse, dass jede Person, die mit der Beschwerdeführerin [recte: Beschwerdegegnerin]in Kontakt kommt, Gefahr läuft, Gegenstand eines paranoiden Ideengebäudes der Beschwerdeführerin [recte: Beschwerdegegnerin]zu werden, ist psychiatrisch in dieser Form nicht nachzuvollziehen. Meines Erachtens ist die Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit gemäss der ausführlichen Begutachtung am ZMB auch aus psychiatrischer Sicht korrekt. Das vorübergehende Auftreten einer wahnhaften Symptomatik im Rahmen einer - möglicherweise länger dauernden - insgesamt schwierigen Situation der Versicherten stellt keinen medizinischen Sachverhalt dar, der eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit zur Folge hätte. Selbst wenn die Versicherte gelegentlich wahnhafte Ideen in Bezug auf einen eventuellen künftigen Arbeitgeber hätte, hiesse das noch nicht automatisch, dass dies das Arbeitsverhältnis in nennenswerter Weise beeinträchtigen würde. Wahnhafte Interpretationen und

Gedanken sind in der Psychiatrie relativ häufige Symptome und beeinflussen die Arbeitsfähigkeit bzw. soziale Funktionsfähigkeit häufig nicht oder nur in geringem Masse."
Gestützt auf das ZMB-Gutachten vom 26. September 2002 wie auch die Stellungnahme der Frau Dr. med. H._____ vom 26. Mai 2004 ist davon auszugehen, dass die Beschwerdegegnerin - auch in Berücksichtigung der Auswirkungen der paranoiden Persönlichkeitsstörung - jedenfalls in einer leidensadaptierten Tätigkeit weiterhin zu 50 % arbeitsfähig und ihr die Verwertung dieser Restarbeitsfähigkeit zumutbar ist.
5.
5.1 Hinsichtlich der erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitsschadens ist zur Bemessung des Einkommens, das die Versicherte ohne Beeinträchtigung (als Raumpflegerin) zu erzielen vermöchte (Valideneinkommen), auf das den Verfügungen vom 10. September 1998 zu Grunde gelegte - unbestrittene - Valideneinkommen von Fr. 41'300.- (hypothetischer Verdienst der Beschwerdegegnerin im bisherigen Reinigungsdienst im Jahre 1998) abzustellen und dieses in Berücksichtigung der Nominallohnerhöhung auf das Jahr 2002 hochzurechnen (1999: 0,8 %; 2000: 1,2 %, 2001: 1,8 %; 2002: 2,1 %; Lohnentwicklung 2002, S. 33, Tabelle T1.2.93 Nominallohnindex, Frauen, 1997-2002, Abschnitt M, N, O [Unterrichtswesen; Gesundheits- und Sozialwesen; sonstige öffentliche Dienstleistungen; persönliche Dienstleistungen]). Das massgebliche Valideneinkommen beläuft sich im vorliegenden Revisionsverfahren somit auf Fr. 43'788.96.
5.2 In Bezug auf das Einkommen, welches die Beschwerdegegnerin mit ihren gesundheitlichen Problemen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage durch eine zumutbare Erwerbstätigkeit erzielen könnte (Invalideneinkommen), sind - die Versicherte geht seit Auflösung ihres Anstellungsverhältnisses bei der Firma B._____ AG keiner erwerblichen Beschäftigung mehr nach - die Tabellenlöhne gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) heranzuziehen (BGE 129 V 475 Erw. 4.2.1 mit Hinweisen). Ihr stehen verschiedene Hilfsarbeiterstellen offen, weshalb der Zentralwert und nicht eine branchenspezifische Zahl massgeblich ist. Nach Tabelle TA1 der LSE 2002 (S. 43) beträgt dieser für im privaten Sektor einfache und repetitive Tätigkeiten (Anforderungsniveau 4) verrichtende Frauen bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von 40 Stunden Fr. 3820.- monatlich oder Fr. 45'840.- jährlich. Aufgerechnet auf die im Jahre 2002 betriebsübliche Wochenarbeitszeit von 41,7 Stunden (Die Volkswirtschaft, 9/2004, S. 86, Tabelle B9.2, Total) ergibt sich daraus - bezogen auf ein 50%-Pensum - ein Einkommen von Fr. 23'894.10. Die Frage, ob und in welchem Ausmass Tabellenlöhne herabzusetzen sind, hängt von sämtlichen
persönlichen und beruflichen Umständen des konkreten Einzelfalles ab (leidensbedingte Einschränkung, Alter, Dienstjahre, Nationalität/Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad) (BGE 126 V 79 f. Erw. 5b/aa-cc). Vorliegend ist, weil sich die Beschwerdegegnerin auf Grund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen möglicherweise auch im Rahmen einer angepassten Tätigkeit mit einem geringeren Verdienst begnügen muss, einzig das Kriterium der leidensbedingten Einschränkung in Betracht zu ziehen, wohingegen sich die Faktoren Alter und Beschäftigungsgrad sogar eher lohnerhöhend auswirken (vgl. LSE 2002, S. 55, Tabelle TA9 und S. 28, Tabelle T8*). Auch die Nationalität der über das schweizerische Bürgerrecht verfügenden Versicherten vermag alsdann keine Herabsetzung der tabellarischen Ausgangswerte zu begründen. Selbst wenn zusätzlich der Umstand der (mangelnden) Dauer der Betriebszugehörigkeit zu berücksichtigen wäre (vgl. dazu aber BGE 126 V 79 Erw. 5a/cc mit Hinweisen), trägt ein Abzug von insgesamt 15 % den konkreten Gegebenheiten hinlänglich Rechnung. Für eine darüber hinausgehende Kürzung des Tabellenlohnes lässt sich in den Akten keine Stütze finden.

Aus der Gegenüberstellung von Validen- (Fr. 43'788.96) und Invalideneinkommen (Fr. 20'309.99) resultiert ein Invaliditätsgrad von 54 % (zur Rundung: vgl. BGE 130 V 121), weshalb der Beschwerdegegnerin unverändert eine halbe Rente auszurichten ist. Auch unter Annahme eines maximal zulässigen Abzugs von 25 % (BGE 126 V 80 Erw. 5b/cc; AHI 2002 S. 71 Erw. 4b/cc) ergäbe sich im Übrigen kein Anspruch auf eine ganze (bzw. - ab 1. Januar 2004 - Dreiviertels-)Rente.

Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:
1.
In Gutheissung der Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird der Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 29. April 2004 aufgehoben.
2.
Es werden keine Gerichtskosten erhoben.

3.
Dieses Urteil wird den Parteien, dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen, der Ausgleichskasse der Schweizer Maschinenindustrie und dem Bundesamt für Sozialversicherung zugestellt.
Luzern, 12. Oktober 2004
Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts
Der Präsident der IV. Kammer: Die Gerichtsschreiberin: