

BGer I 664/01 vom 16. Januar 2004

Bundesgericht, 2004-01-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_664_01

FR: TF I 664/01 du 16 janvier 2004

IT: TF I 664/01 del 16 gennaio 2004

Regeste

Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Da den beiden Verwaltungsgerichtsbeschwerden derselbe Sachverhalt zu Grunde liegt, sich die gleichen Rechtsfragen stellen und die Rechtsmittel den nämlichen vorinstanzlichen Entscheid betreffen, rechtfertigt es sich, die beiden Verfahren zu vereinigen und in einem einzigen Urteil zu erledigen (BGE 128 V 126 Erw. 1 mit Hinweisen; vgl. auch BGE 128 V 194 Erw. 1).

E. 2

Das am 1. Januar 2003 in Kraft getretene Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) ist im vorliegenden Fall nicht anwendbar (BGE 129 V 4 Erw. 2.1).

E. 3

Das kantonale Gericht hat die Sache an die IV-Stelle zurückgewiesen, damit sie nach erfolgter Abklärung im Sinne der Erwägungen neu verfüge (Dispositiv-Ziffer 1 des angefochtenen Entscheides). Gemäss Vorinstanz ist die psychiatrische Beurteilung nicht rechtsgenügend. Die Sprachkompetenz der Versicherten sei nicht so ausreichend gewesen, dass die Begutachtung ohne ausgebildeten, neutralen Dolmetscher habe erfolgen können. Damit stehe fest, dass ihre Mitwirkungsrechte beim Zustandekommen dieses wichtigen Beweismittels nicht gewahrt worden seien. Die IV-Stelle habe daher die Versicherte nochmals «in Abwesenheit des Ehemannes unter Beizug eines neutralen (...) Dolmetschers» begutachten zu lassen. Offen bleiben könne, ob das psychiatrische Gutachten inhaltlich den beweisrechtlichen Anforderungen gemäss Rechtsprechung genüge. In somatischer Hinsicht könne auf den MEDAS-Bericht vom 19. November 1999 abgestellt werden. Daran ändere nichts, dass die betreffenden Untersuchungen ohne einen Übersetzer erfolgt seien. Die Feststellung der Vorinstanz, aus somatischer Sicht sei der Sachverhalt hinreichend abgeklärt und die medizinischen Akten erlaubten insoweit die zuverlässige Beurteilung der Anspruchsberechtigung, bestimmt Art und Umfang der gemäss Dispositiv-Ziffer 1 des Rückweisungsentscheides von der IV-Stelle noch vorzunehmenden Erhebungen mit. Die einzig dagegen erhobenen Einwendungen der Versicherten sind somit zulässig (BGE 120 V 237 Erw. 1a, 113 V 159 mit Hinweisen; vgl. auch ZAK 1988 S. 42 Erw. 1b).

E. 4.1

Die IV-Stelle bestreitet die Notwendigkeit der Wiederholung der psychiatrischen Begutachtung (ohne Beisein des Ehemannes und unter Beizug eines Übersetzers). Entgegen

dem kantonalen Gericht stelle es keine Verletzung des Gehörsanspruchs dar, dass zum Konsilium vom 1. Oktober 1999 kein Dolmetscher beigezogen worden sei. Die Kommunikation zwischen dem Psychiater Dr. med. R. _____ und der Versicherten sei gut gewesen. Der Konsiliararzt bezeichne in seinem Bericht vom 4. Oktober 1999 die Deutschkenntnisse der Explorandin als ordentlich gut. Ihr Ehemann habe lediglich einige Begriffe übersetzen müssen. Dies allein rechtfertige nicht den Beizug eines Dolmetschers. Andernfalls müsste wahrscheinlich bei jedem Versicherten, welcher Deutsch nicht als Muttersprache habe, oder überhaupt bei Personen mit mangelhafter Schulbildung und/oder unterdurchschnittlicher kognitiver Kompetenz ein Übersetzer hinzugezogen werden. Es müsse nach wie vor Sache der Gutachter sein, im Einzelfall über die allfällige Notwendigkeit eines Dolmetscherbeizugs zu entscheiden. Vorliegend habe Dr. med. R. _____ darauf verzichtet, was sich aufgrund der Sprachkenntnisse der Versicherten rechtfertigen lasse. Das ergebe sich auch aus den im Rahmen der Abklärung durch die MEDAS erstellten klaren umfassenden und widerspruchsfreien Berichten, welche in keiner Art und Weise auf Kommunikationsprobleme zwischen ihr und den einzelnen Fachärzten schliessen liessen. Dass der Ehemann der Versicherten die ihr nicht bekannten Begriffe übersetzt habe, sei nicht von entscheidender Bedeutung. Zum einen müsse sich der Gutachter sprachlich immer dem jeweiligen Niveau der zu untersuchenden Person anpassen. Zum andern sei durchaus denkbar, dass Dr. med. R. _____ der Explorandin durch Umschreibung die ihr nicht bekannten Begriffe hätte erklären können. Schliesslich äussert die IV-Stelle grundsätzliche Bedenken gegen den Beizug eines Dolmetschers zu einer medizinischen Abklärungsmassnahme. Bei einer psychiatrischen Begutachtung im Besonderen sei eine Kommunikation über eine übersetzende Drittperson heikel, weil nebst der verbalen Information dem mitschwingenden affektiven Rapport und somit der Beziehung zwischen Experte und Explorand eine ganz besondere Bedeutung zukomme. Dolmetscher könnten in diesem Beziehungsverhältnis sehr störend sein und damit die Verständigung massiv erschweren. Die Entscheidung darüber, ob ein Übersetzer beizuziehen sei oder nicht, müsse jedenfalls unbedingt dem Gutachter selber überlassen werden.

E. 4.2

Die Versicherte lässt vorbringen, ihre Deutschkenntnisse seien schlecht und reichten auch nicht für eine Abklärung in somatischer Hinsicht ohne Beizug eines Übersetzers. Die Feststellung im MEDAS-Gutachten vom 19. Dezember 1999, wonach sie sehr gut schriftdeutsch spreche, stelle eine nicht weiter begründete Behauptung dar ohne Bezugnahme auf eine konkrete Begutachtungssituation. Ein Beleg für ihre mangelhaften Deutschkenntnisse sei auch, dass sie sich auf ihren Besuchen beim Hausarzt zwecks Übersetzung von ihren Verwandten begleiten lassen müsse. Dr. med. K. _____ habe im Übrigen in seinem Bericht vom 30. September 1998 angegeben, die Patientin habe Mühe im Umgang mit der deutschen Sprache. Dieser Aussage komme grosses Gewicht zu, weil der Hausarzt am besten in der Lage sei, die Sprachkenntnisse seiner Patienten zu beurteilen. Schliesslich seien selbst die Besprechungen mit dem Rechtsvertreter, welche sprachlich an sich weniger anspruchsvoll seien als medizinische Begutachtungen, einzig dank der Mithilfe des Ehemannes und teilweise der Tochter durchführbar. In der Lage sein, sich auf Deutsch zu unterhalten, heisse sodann nicht schon, dass die Sprachkompetenz für die medizinische Begutachtung ausreiche. Tatsächlich habe die Versicherte die Fragen des Gutachters Dr. med. R. _____ nicht voll verstanden und sich entsprechend nicht umfassend ausdrücken können. Sie habe denn auch während der MEDAS-Abklärung

gemeint, die Ärzte würden sie behandeln. Sie habe nicht realisiert, dass sie lediglich untersucht und begutachtet wurde resp. werden sollte. Dieser Schluss ergebe sich auch aus dem MEDAS-Gutachten selber. Dort werde festgehalten, es bestehe eine ausgeprägte Störung in der Schmerzbeschreibung und Schmerzlokalisierung durch die Versicherte. Sie könne ihre Schmerzen nicht richtig beschreiben, auch nicht ihre Gefühlsstörungen. Entsprechend hätten die Ärzte der MEDAS und auch der beigezogene Psychiater Dr. med. R._____ das genaue Beschwerdebild und die präzisen Schmerzen in somatischer und psychiatrischer Hinsicht gar nicht richtig verstanden. Allein von daher schon könne entgegen der IV-Stelle nicht gesagt werden, das Gutachten vom 19. November 1999 sei klar, umfassend und widerspruchsfrei. Schliesslich wird argumentiert, der Ehemann sei aufgrund seiner fehlenden Ausbildung und seiner emotionalen Bindung zur Versicherten offensichtlich nicht in der Lage gewesen, während des psychiatrischen Konsiliums als Übersetzer zu amten. In diesem Zusammenhang weise die Vorinstanz im Übrigen zu Recht darauf hin, dass die Anwesenheit des Ehemannes erfahrungsgemäss die Gefahr in sich berge, dass gewisse Fragen des Psychiaters vom Exploranden oder der Explorandin zurückhaltender oder sogar anders beantwortet würden. Dementsprechend habe eine psychiatrische Begutachtung regelmässig in Abwesenheit des Ehepartners stattzufinden.

E. 4.2.2

Aus dem Gesagten ergibt sich, dass nicht von einer Gehörsverletzung gesprochen werden kann, wenn trotz Verständigungsschwierigkeiten eine Begutachtung nicht in der Muttersprache des oder der Versicherten oder unter Beizug eines Dolmetschers stattfindet oder stattfand (...) Ebenso sind die IV-Stellen nicht verpflichtet, speziell die Sprachkenntnisse von Versicherten abzuklären, deren Muttersprache nicht die Amtssprache des betreffenden Kantons ist. Beantragt die versicherte Person, dass eine notwendige psychiatrische Begutachtung in ihrer Muttersprache oder unter Beizug eines Übersetzters durchgeführt wird, hat die Verwaltung nach Rückfrage beim Experten darüber zu befinden. Ihrem Entscheid kommt indessen sowenig wie der Anordnung der Abklärungsmassnahme als solcher Verfügungscharakter zu (vgl. BGE 125 V 401). Wird umgekehrt eine Begutachtung ohne Übersetzungshilfe durchgeführt, steht ein allenfalls fehlender Antrag seitens der versicherten Person einer erneuten Exploration in ihrer Muttersprache oder unter Beizug eines Dolmetschers nicht entgegen. Entscheidend ist, ob lediglich auf diese Weise beweisrechtlich verwertbare Aussagen zu gewinnen sind, auf welche bei der Beurteilung des oder der in Frage stehenden Leistungsansprüche abgestellt werden kann.»

E. 5.1.1

Die bisherige (nicht publizierte) Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts hat in dem Sinne einen Anspruch auf Durchführung medizinischer Abklärungsmassnahmen in der Muttersprache des Exploranden oder der Explorandin im Verfahren der Invalidenversicherung bejaht, dass es grundsätzlich Sache der versicherten Person ist, rechtzeitig einen entsprechenden Antrag bei der Verwaltung oder allenfalls beim Richter zu stellen (nicht veröffentlichte Urteile Y. vom 23. November 1999 [I 541/99], S. vom 8. März 1999 [I 222/98] und K. vom 5. Dezember 1994 [I 66/94]). In Bezug auf die Untersuchung und Begutachtung durch eine medizinische Abklärungsstelle (MEDAS; vgl. Art. 72bis IVV) im Besonderen ist gemäss BGE 127 V 219 dem Gesuch des oder der Versicherten um Durchführung der Massnahme in einer ihr geläufigen Amtssprache des Bundes (Deutsch, Französisch, Italienisch und Rätoromanisch [Art. 70 Abs. 1 BV]) grundsätzlich zu entsprechen, wenn und soweit nicht objektive Gründe dem

entgegenstehen. Andernfalls besteht Anspruch auf den Beizug eines Dolmetschers und auf eine kostenlose Übersetzung der Expertise. Diese Regelung gilt ausdrücklich nicht für andere Sprachen (BGE a.a.O. S. 226 Erw. 2b/bb), kommt somit vorliegend nicht zum Zuge.

E. 5.1.2

Im Urteil L. vom 25. Juli 2003 (I 642/01) hat das Eidgenössische Versicherungsgericht festgestellt, dass im Rahmen von psychiatrischen Abklärungen der bestmöglichen Verständigung zwischen Gutachter und versicherter Person besonderes Gewicht zukommt. Eine gute Exploration setzt auf beiden Seiten vertiefte Sprachkenntnisse voraus. Ist der Gutachter der Sprache des Exploranden nicht mächtig, erscheint es medizinisch und sachlich geboten, dass er eine Übersetzungshilfe beizieht. Der Experte kann die versicherte Person auffordern, für den Fall von Verständigungsschwierigkeiten einen professionellen Dolmetscher allenfalls nach ihrer Wahl mitzubringen. Dabei handelt es sich um eine Anordnung im Rahmen des Gutachterauftrages. Der so bestellte Übersetzer wirkt als Hilfsperson an der Untersuchung mit. Die Aufwendungen für diese Übersetzungshilfe sind Teil der Abklärungskosten im Sinne von Art. 69 Abs. 2 IVV (Erw. 3.1 und 3.2). Im konkreten Fall hatten die von der IV-Stelle mit der psychiatrischen Begutachtung beauftragten Fachleute die Explorandin aufgefordert, einen professionellen Übersetzer zum Abklärungsgespräch mitzubringen, falls sie sich auf Deutsch nicht genug verständigen könne. Das tat die Versicherte. Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich verpflichtete die kantonale IV-Stelle, die Dolmetscherkosten in der Höhe von Fr. 420.- zu bezahlen. Das Eidgenössische Versicherungsgericht bestätigte diesen Entscheid, da wegen ungenügender Deutschkenntnisse der Beizug einer Übersetzungshilfe geboten gewesen sei und die in Rechnung gestellten Kosten angemessen erschienen.

E. 5.1.3

Unter dem Gesichtspunkt der Kosten ist auch auf Art. 78 Abs. 3 erster Satz IVV hinzuweisen. Danach werden die Kosten von Abklärungsmassnahmen von der Versicherung getragen, wenn die Massnahmen durch die IV-Stelle angeordnet wurden oder, falls es an einer solchen Anordnung fehlt, soweit sie für die Zuspreehung von Leistungen unerlässlich waren oder Bestandteil nachträglich zugesprochener Eingliederungsmassnahmen bilden (vgl. dazu BGE 101 V 212, 97 V 233). Zu den Kosten im Sinne dieser Verordnungsbestimmung gehört auch das Honorar für den Dolmetscher, wenn und soweit eine Übersetzung für die Abklärung notwendig war (vgl. auch BGE 115 V 62 sowie Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, S. 456 Rz 11 f. zu Art. 45).

E. 5.2

In Erw. 4.2 des Urteils I. vom 30. Dezember 2003 (I 245/00) sodann hat das Eidgenössische Versicherungsgericht zum Anspruch auf Durchführung von psychiatrischen Abklärungsmassnahmen der Invalidenversicherung in der Muttersprache der versicherten Person oder unter Beizug eines Übersetzers Folgendes erwogen: «4.2.1 Die Durchführung einer medizinischen Abklärungsmassnahme in der Muttersprache des oder der Versicherten oder unter Beizug eines Übersetzers ist in erster Linie eine Frage der richtigen und vollständigen Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts. Es geht nicht in erster Linie um die Teilnahme der versicherten Person am Verfahren im Sinne der Mitwirkung bei der Erstellung der tatsächlichen Entscheidungsgrundlagen im Hinblick auf die beantragten Leistungen. Mithin lässt sich aus dem verfassungsrechtlichen Gehörsanspruch nach Art. 29 Abs. 2 BV und dessen Konkretisierung für das Abklärungsverfahren vor den kantonalen

IV-Stellen in Art. 73bis IVV (in Kraft gestanden bis 31. Dezember 2002; vgl. nunmehr Art. 42 und 52 ATSG) nicht direkt etwas ableiten in Bezug auf die Durchführung medizinischer Abklärungsmassnahmen unter sprachlichem Gesichtswinkel. Ob eine medizinische Abklärung in der Muttersprache des Exploranden oder der Explorandin oder unter Beizug eines Übersetzers im Einzelfall geboten ist, hat grundsätzlich der Gutachter im Rahmen sorgfältiger Auftragserfüllung zu entscheiden. Dazu gehört auch die Wahl des Dolmetschers sowie die Frage, ob allenfalls bestimmte Teile der Abklärung aus sachlichen und persönlichen Gründen in dessen Abwesenheit durchzuführen sind. Entscheidend dafür, ob und in welcher Form bei medizinischen Abklärungen dem Gesichtspunkt der Sprache resp. der sprachlichen Verständigung Rechnung getragen werden muss, ist letztlich die Bedeutung der Massnahme im Hinblick auf die in Frage stehende Leistung. Es geht um die Aussagekraft und damit die beweismässige Verwertbarkeit des Gutachtens als Entscheidungsgrundlage für die IV-Stelle und gegebenenfalls das Sozialversicherungsgericht. Danach müssen die Feststellungen des Experten nachvollziehbar sein, seine Beschreibung der medizinischen Situation muss einleuchten und die Schlussfolgerungen müssen begründet sein (BGE 125 V 352 Erw. 3a).

E. 6.1.1

Das psychiatrische Konsilium vom 1. Oktober 1999 im Rahmen der MEDAS-Abklärung fand im Beisein des Ehemannes der Versicherten statt. Im Bericht vom 4. Oktober 1999 stellt der Konsiliararzt Dr. med. R. _____ fest, die Explorandin spreche ordentlich gut deutsch, verstehe aber dennoch einige Begriffe nicht. Sie müsse sich vom Mann einiges übersetzen lassen. Wie gut die Versicherte im Zeitpunkt des psychiatrischen Konsiliums vom 1. Oktober 1999 Deutsch sprechen und verstehen konnte, ist nicht klar. Das zeigen auch die Vorbringen der Parteien (vgl. Erw. 4). Während der Hausarzt Dr. med. K. _____ im Bericht vom 30. September 1998 angibt, die Patientin habe Mühe im Umgang mit der deutschen Sprache, werden der Explorandin im MEDAS-Bericht vom 19. November 1999 «ausgezeichnete Kenntnisse des Schriftdeutschen» attestiert. Offenbar bestanden zumindest bei den somatischen Untersuchungen keine nennenswerten sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten. Andernfalls hätten die Gutachter sicher darauf hingewiesen. Innerhalb dieser doch stark voneinander abweichenden Aussagen erscheint die Angabe des Dr. med. R. _____, dass die Versicherte ordentlich gut deutsch spreche, durchaus realistisch, zumal es sich hierbei um eine auch auf dem eigenen subjektiven Sprachempfinden beruhende Einschätzung handelt. In Bezug auf die bei der Untersuchung aufgetretenen Verständnisprobleme der Versicherten, welche gemäss Konsiliararzt lediglich einzelne Begriffe betrafen, wird im Übrigen nicht geltend gemacht, der Ehemann habe bei der Übersetzung Mühe bekundet oder sogar er sei hiezu nicht in der Lage gewesen. Im Weiteren finden sich im Bericht vom 4. Oktober 1999 keine Hinweise, dass die Versicherte unterstützt durch ihren Ehemann die Fragen des Konsiliararztes inhaltlich nicht oder nicht richtig verstand. Dr. med. R. _____ hält zwar im Zusammenhang mit bisherigen Therapien, insbesondere Medikamenten, fest, die Explorandin habe Mühe, seine Frage nach dem emotionalen Befinden zu beantworten. Diese Schwierigkeit ist indessen nicht in erster Linie sprachlicher Natur. Das zeigt die Antwort der Versicherten. Danach hat sie sinngemäss trotz Einnahme von Medikamenten immer wieder Schmerzen, und zwar am ganzen Körper, und wacht deswegen nachts auf. Hier wie auch bei den anderen Untersuchungen im Rahmen der MEDAS-Abklärung stehen die Beschwerden derart im Vordergrund und wollen mitgeteilt werden, dass andere, namentlich die emotionalen Empfindungen nicht mehr von Bedeutung sind. In diesem

Sinne ist unter dem Gesichtspunkt der sprachlichen Verständigung auch die Feststellung im MEDAS-Gutachten vom 19. November 1999 zu würdigen, die Versicherte könne ihre Schmerzen nicht richtig beschreiben, auch nicht ihre Gefühlsstörungen (vgl. Erw. 4.2). Aufgrund des Gesagten kann dem Bericht des Dr. med. R. _____ vom 4. Oktober 1999 nicht aus Gründen ungenügender sprachlicher Verständigung der Beweiswert abgesprochen werden.

E. 6.1.2

Entgegen der Auffassung des Rechtsvertreters der Versicherten sodann muss eine psychiatrische Begutachtung nicht in jedem Fall zwingend allein mit der abzuklärenden Person stattfinden, um als taugliche und aussagekräftige Beweisgrundlage zu dienen. Allerdings besteht bei Anwesenheit des Ehegatten oder sonst einer nahestehenden Drittperson immer die Gefahr der allenfalls unbewussten Beeinflussung des Verhaltens der Explorandin oder des Exploranden. Mit Blick darauf, dass in der Regel mehr als bei rein somatischen Untersuchungen eine Vertrauensgrundlage zwischen Arzt und Versichertem oder Versicherter besteht oder entstehen kann, sowie angesichts der Bedeutung auch der persönlichen Lebensumstände für die psychische Verfassung einerseits und die Diagnose einer krankheitswertigen psychischen Störung andererseits hat als Grundsatz die Abklärung ohne Anwesenheit von nahestehenden Drittpersonen zu gelten. Vorliegend hält Dr. med. R. _____ in seinem Bericht vom 4. Oktober 1999 bei der Sozialanamnese u.a. zwar fest, dass die Eheleute sich gut verstehen und das Verhältnis mit den Kindern entspannt sei. Diese Feststellungen sprechen an sich gegen eine besondere Abhängigkeit der Versicherten von ihrem Ehemann und gegen die Annahme, sie habe gewisse Fragen des Psychiaters zurückhaltender oder sogar anders beantwortet als sie es in seiner Abwesenheit getan hätte. Andererseits ist zu beachten, dass offensichtlich ihr Ehemann besser Deutsch spricht und versteht als sie und ihr regelmässig in den meisten wichtigen Angelegenheiten Übersetzungshilfe leisten muss. Vor diesem Hintergrund gewinnt der Hinweis im Bericht vom 4. Oktober 1999 an Gewicht, wonach die Sozialkontakte spärlich seien, was gemäss Konsiliararzt mit der speziellen sozialen Situation der Versicherten in der Schweiz und kaum etwas mit dem Schmerzsyndrom zu tun hat. Schliesslich ist unter dem im Zusammenhang letztlich entscheidenden Gesichtspunkt des Beweiswertes der Aussagen des Dr. med. R. _____ zu berücksichtigen, dass seine Beurteilung insofern nicht ganz klar ist, als er zwar aus rein psychiatrischer Sicht ein krankheitswertiges Geschehen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit verneint, hingegen eine somatoforme Schmerzstörung durchaus für möglich zu halten scheint.

E. 6.2

Nach dem Gesagten ist der kantonale Rückweisungsentscheid in Bezug auf die angeordnete nochmalige psychiatrische Begutachtung allenfalls unter Beizug eines Übersetzers oder sogar in der Muttersprache der Versicherten von Bundesrechts wegen nicht zu beanstanden.

E. 7

Es bleibt zu prüfen, ob der rechtserhebliche Sachverhalt in somatischer Hinsicht hinreichend abgeklärt ist.

E. 7.1

Die Versicherte lässt zu diesem von ihr einzig bestrittenen Punkt im Wesentlichen vorbringen, bei den Untersuchungen im Rahmen der MEDAS-Abklärung hätte es Verständigungsschwierigkeiten zwischen ihr und den Ärzten gegeben. Sie hätte mangels

genügender Kenntnis der deutschen Sprache die Schmerzen und Beschwerden nicht richtig artikulieren können. Entsprechend hätten die Gutachter das genaue Beschwerdebild und die genauen Schmerzen nicht verstanden. Sinngemäss sei trotz diesbezüglichen Hinweisen von den Ärzten der MEDAS nicht näher untersucht worden, ob ein Fibromyalgie-Syndrom oder das Syndrom mit Symptomausweitung gegeben seien. Dem hält die IV-Stelle entgegen, dass sich weder in den Berichten vom 30. September und 2. November 1999 der Dres. med. W._____ und E._____ noch im MEDAS-Gutachten vom 19. November 1999 Anhaltspunkte für die gerügten angeblichen Versäumnisse beim rheumatologischen und beim neurologischen Konsilium fänden. Vielmehr wären die erwähnten Krankheitsbilder von den Fachärzten festgestellt worden, sofern die erforderlichen Merkmale sich hätten objektivieren lassen. Die unklare (unspezifische und diffuse) Schmerzbeschreibung auch anlässlich der Parteieinvernahme im vorinstanzlichen Verfahren genüge hierfür nicht. Den überzeugenden Entgegnungen der IV-Stelle ist unter Verweisung auf die diesbezüglichen Erwägungen im vorinstanzlichen Entscheid nichts beizufügen.

E. 7.2

Aus rein somatischer Sicht ist somit für den massgebenden Prüfungszeitraum bis zum Erlass der Verfügung vom 25. Februar 2000 (BGE 121 V 366 Erw. 1b) auf die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im MEDAS-Gutachten vom 19. November 1999 abzustellen. Danach ist die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Hotel-Zimmermädchen zu 75 %, jede andere leichte wechselbelastende Beschäftigung, bei welcher nicht stereotyp in Inklination gearbeitet werden muss, zu 100 % zumutbar. Als Hausfrau ist die Versicherte ebenfalls zu 75 % arbeitsfähig. Leicht einschränkend wirkten sich die rheumatologischen Befunde aus. An dieser Beurteilung ändert die abweichende Einschätzung des Hausarztes Dr. med. K._____ nichts.

E. 7.3

Aufgrund der medizinischen Akten ist somit einzig offen, ob eine somatoforme Schmerzstörung gegeben ist und bejahendenfalls, inwiefern ihr Krankheitswert zukommt. Wie dargelegt, scheint Dr. med. R._____ dieses Krankheitsbild aus psychiatrischer Sicht nicht auszuschliessen. Sodann führt Frau Dr. med. W._____ in ihrem rheumatologischen Bericht vom 29. Oktober 1999 aus, aufgrund des diffusen Charakters der Schmerzen sowie des Umstandes, dass sämtliche Therapien zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes geführt hätten, handle es sich am ehesten um eine psychosomatische Erkrankung. Dr. med. E._____ schliesslich stellt aufgrund von Anamnese und radiologischem Befund fest, die Versicherte leide an einem chronischen Schmerzsyndrom mit zunehmender Ausweitung. Diese Beurteilung gilt ausdrücklich aus neurologisch-spezifischer resp. eng somatoneurologischer Sicht (Bericht vom 2. November 1999). Je nach Ergebnis der psychiatrischen Begutachtung wird daher die IV-Stelle allenfalls noch weitere Erhebungen (psycho-)somatischer Natur vorzunehmen haben. In diesem Sinne sind die vorinstanzlichen Erwägungen zur Sachverhaltsabklärung zu ergänzen.

E. 8

Die Versicherte hat in dem von der IV-Stelle angestregten Verfahren obsiegt. Sie hat daher Anspruch auf eine Parteientschädigung (Art. 159 Abs. 1 und 2 OG in Verbindung mit Art. 135 OG). Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht:

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