

# **SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/470 vom 24. März 2009**

Sg Versicherungsgericht, 2009-03-24, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg\\_publicationen\\_IV\\_2007\\_470](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_470)

FR: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/470 du 24 mars 2009

IT: SG\_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/470 del 24 marzo 2009

## **Regeste**

Art. 28 Abs. 1 IVG. Rentenbeurteilung. Medizinischer Sachverhalt ungenügend abgeklärt. Zweifelhafte Gutachten aufgrund mangelhafter sprachlicher Verständigung bei der Exploration. Rückweisung zur erneuten Sachverhaltsabklärung in der Muttersprache der Beschwerdeführerin (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 24. März 2009, IV 2007/470).

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Leistungen der Invalidenversicherung zu Recht abgelehnt hat.

### **E. 2**

Vorliegend ist die Verfügung vom 30. Oktober 2007 bezüglich der Ablehnung von beruflichen Massnahmen und Rentenleistungen der Beschwerdegegnerin zu beurteilen, weshalb die am 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Änderungen der 5. IV-Revision nicht anwendbar sind.

### **E. 3**

3.1 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden. (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]). Da der Invalidität ein medizinischer Sachverhalt zugrunde liegt, ist die Verwaltung für die Bemessung des Invaliditätsgrads und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 E. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Leistungsanspruchs gestatten. Nach dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 ATSG) haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgerichte alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Ausschlaggebend ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (BGE 122 V 157 E. 1b). 3.2 Hinsichtlich des Beweiswerts eines Gutachtens ist nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung entscheidend, ob er für die

streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Gutachters begründet sind (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a).

#### **E. 4**

4.1 Die Beschwerdegegnerin stützt sich bei der leistungsablehnenden Verfügung vom 30. Oktober 2007 auf das Gutachten von Dr. D. \_\_\_ vom 7. Juni 2007 (IV-act. 26). Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin macht demgegenüber geltend, es bestünden erhebliche Zweifel am Beweiswert des psychiatrischen Gutachtens. Im Folgenden ist daher zu prüfen, ob der erhebliche Sachverhalt in medizinischer Hinsicht ausreichend abgeklärt wurde. 4.2 Als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit hat Dr. D. \_\_\_ eine gemischte Störung von Angst und Depression im Rahmen einer Reaktion auf psychosoziale Belastung und Anpassungsstörung erhoben. Aus dem Gutachten geht insgesamt klar hervor, dass die Deutschkenntnisse der Beschwerdeführerin dürftig sind und in der Folge die Verständigung bei der Exploration mangelhaft ausgefallen ist. Die Beschwerdeführerin war beispielsweise nicht in der Lage, zwei Patientenfragebogen (einerseits ein Screening zum Erkennen der häufigsten körperlichen und psychiatrischen Erkrankungen und zur Abklärung biologischer sowie psychosozialer Stressoren, die Risikofaktoren für psychische Störungen darstellen könnten; andererseits einen Fragebogen, der anhand von einer Selbstbeurteilung die häufigsten psychiatrischen Erkrankungen zu Tage bringt, nämlich Angst und Depression) anzukreuzen bzw. auszufüllen. Aus diesem Grund hat der Gutachter die Kurzversion eines Fragebogens in Serbokroatisch, der Muttersprache der Beschwerdeführerin, zum Eruiere der körperlichen und psychischen Symptome eingesetzt. Auf der sog. Hamilton-Depressionsskala, auf der die häufigsten depressiven Symptome objektiviert und quantifiziert werden, erreichte die Beschwerdeführerin ein Gesamtergebnis, das sowohl für eine leichte depressive Störung als auch für wechselhafte angst-depressive Verstimmungen spricht. Da den Akten nichts anderes zu entnehmen ist, ist davon auszugehen, dass die dieser Skala zugrunde liegenden Angaben der Beschwerdeführerin anhand des Gesprächs eruiert worden sind. 4.3 Dass die IV-Stelle bei der aktenkundigen Sprachproblematik der Beschwerdeführerin (vgl. beispielsweise den Bericht von Dr. A. \_\_\_, IV-act. 16-4/8, wonach die Beschwerdeführerin über sehr schlechte Deutschkenntnisse verfüge; ebenso den Bericht der Klinik St. Pirminsberg, IV-act. 16-7/8, demgemäss die Kommunikation mangels genügender Deutschkenntnisse stark eingeschränkt sei) einen deutschsprachigen Gutachter beauftragt hat, ist nicht nachvollziehbar. Es bleibt offen, warum der von der RAD-Ärztin ursprünglich in Betracht gezogene Dr. E. \_\_\_ nicht berücksichtigt worden ist (IV-act. 20-2/3). Ebenso wirft Fragen auf, dass Dr. D. \_\_\_ – abgesehen von den anfänglichen Übersetzungen des Ehemanns der Beschwerdeführerin – keine Übersetzungshilfe beigezogen hat. Denn insbesondere bei psychiatrischen Begutachtungen kommt der bestmöglichen Verständigung zwischen der begutachtenden und der zu begutachtenden Person grosses Gewicht zu (vgl. Urteil des Bundesgerichtes I 77/07 vom 4. Januar 2008, E. 5.1.1). Die Hauptuntersuchungsmethode eines Psychiaters ist schliesslich das Gespräch. Damit das dialoge Verfahren die gewünschten Explorationsergebnisse liefern kann, sind ausreichende Sprachkenntnisse unabdingbar. Zwar kommt gerade bei psychiatrischen Beurteilungen auch den nonverbalen Äusserungen (Mimik, Gestik) sowie der Spontaneität und dem Tonfall der Explorandin oder des Exploranden im Gesprächsverlauf eine nicht zu unterschätzende Bedeutung zu

(vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes I 28/06 vom 26. April 2006, E. 3.1), doch erscheint es vorliegend zweifelhaft, ob die nonverbalen Äusserungen sowie die in dürftigem Deutsch erteilten Auskünfte dem Gutachter eine vollständige Befunderhebung erlaubten. Die Frage nach der Vollständigkeit stellt sich ferner mit Blick auf die Dr. D.\_\_\_\_ vorliegenden weiteren psychiatrischen Einschätzungen zum Beschwerdebild der Beschwerdeführerin. Die Klinik St. Pirminsberg geht neben der gemischten Angst- und depressiven Störung und einer als Differenzialdiagnose aufgeführten generalisierten Angststörung auch von einer abhängigen Persönlichkeit mit schizoiden Anteilen aus (IV-act. 18-1/5). Im Klinik-Austrittsbericht vom 16. Mai 2006 wird ausgeführt, dass sich persönliche sowie psychosoziale Schwierigkeiten indirekt angezeigt hätten, sich diese jedoch nicht hätten offen legen lassen. Da keine andern Hinweise auf eine schizophrene Erkrankung vorhanden seien, bleibe ungeklärt, inwieweit der zeitweise starken Angst der Beschwerdeführerin teilweise paranoid-psychotisches Erleben oder magisches Denken zugrunde liege. Die Symptomatik der Beschwerdeführerin sei trotz gesicherter Medikamenteneinnahmen – abgesehen von der Stimmungsverbesserung – wenig beeinflussbar gewesen. Auch ein Behandlungsversuch mit Neuroleptika habe keine Veränderung gebracht (IV-act. 38-4/6-6/6). Angesichts dieser ärztlichen Einschätzungen bleibt offen, ob neben der Angst- und depressiven Störung noch weitere psychische Störungen mit Krankheitswert vorliegen. Offenbar liegen paranoid-psychotische Züge bei der Beschwerdeführerin vor. Auch wenn Dr. D.\_\_\_\_ bei seiner Diagnoseaufstellung keine entsprechenden Angaben macht, führt er mutmassliche paranoide Verarbeitungen der Beschwerdeführerin ebenfalls auf. Eine Diskussion mit den ihm vorliegenden ärztlichen Meinungen sowie eine Auseinandersetzung mit den abweichenden Einschätzungen lässt er allerdings vermissen.

4.4 Insgesamt ergibt sich, dass Zweifel an der Vollständigkeit des Gutachtens bestehen. Rechtsprechungsgemäss kommt einem Gutachten oder andern medizinischen Beurteilungen schon dann kein voller Beweiswert zu, wenn – wie vorliegend – Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit sprechen. Es muss demnach nicht feststehen, ob die medizinischen Beurteilungen effektiv nicht den Tatsachen entsprechen, denn Behörden, die mit nicht medizinischen Fachpersonen besetzt sind, können dies oft nicht beurteilen. Aufgrund der genannten Mängel kann somit nicht auf das Gutachten vom 7. Juni 2007 abgestellt werden. Damit kann es auch nicht für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit herangezogen werden (vgl. Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; seit 1. Januar 2007: Sozialversicherungsrechtliche Abteilungen des Bundesgerichts] vom 16. Oktober 2002, I 779/01, E. 4.2). Eine weitere psychiatrische Abklärung erscheint dem Gericht als unumgänglich. Angesichts der geringen Deutschkenntnisse der Beschwerdeführerin ist sie in deren Muttersprache Serbokroatisch durchzuführen. Dies lässt sich umso mehr vertreten, als es sich beim Störungsbild der Beschwerdeführerin gemäss Angabe von Dr. B.\_\_\_\_ um eine schizophrene Störung handelt, die wegen der Vielfältigkeit der Symptome und dem Ausbleiben einer klaren floriden psychotischen Symptomatik der Beschwerdeführerin auch in der Muttersprache schwer zu diagnostizieren sei (act. G 1.2.3).

4.5 Erst nach der erneuten psychiatrischen Abklärung wird zu beurteilen sein, ob – wie von der Beschwerdegegnerin behauptet – bei der Beschwerdeführerin keine IV-relevante Arbeitsunfähigkeit besteht, da die psychosozialen und soziokulturellen Faktoren bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit rechtsprechungsgemäss ausgeblendet werden müssen.

## **E. 5**

5.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung teilweise gutzuheissen und die Sache im Sinn der Erwägungen zur ergänzenden

psychiatrischen Abklärung und anschliessenden Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. 5.2 Die Rückweisung zur weiteren Sachverhaltsabklärung ist nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung in Bezug auf den Anspruch auf eine Parteienschädigung als vollumfängliches Obsiegen zu betrachten (vgl. etwa ZAK 1987 S. 266 E. 5a). Die Beschwerdeführerin hat somit Anspruch auf eine ungekürzte Parteienschädigung. Diese 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.-. In Anwendung dieser Bemessungskriterien erscheint die beantragte Parteienschädigung gemäss Kostennote vom 14. März 2008 von Fr. 2'527.65 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) angemessen (act. G 13). Die bewilligte unentgeltliche Prozessführung wird damit gegenstandslos. 5.3 Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.- bis Fr. 1000.- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- erscheint angemessen. Diese werden der unterliegenden Beschwerdegegnerin auferlegt. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 30. Oktober 2007 teilweise gutgeheissen und die Sache zur weiteren Abklärung und neuen Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteienschädigung von Fr. 2'527.65.- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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