

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/136 vom 2. Juli 2013

Sg Versicherungsgericht, 2013-07-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2009_136

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/136 du 2 juillet 2013

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2009/136 del 2 luglio 2013

Regeste

Art. 59 Abs. 5 IVG. Zulässigkeit der Observation versicherter Personen im invalidenversicherungsrechtlichen Verfahren. Die Ergebnisse einer zulässigen Observation können geeignet sein, erhebliche Zweifel an vorherigen medizinischen Beurteilungen aufkommen zu lassen, vermögen jedoch in aller Regel eine erneute medizinische Beurteilung nicht zu ersetzen (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 2. Juli 2013, IV 2009/136). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 9C_687/2013.

Erwägungen

E. 1

1.1 Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben 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 Prozent arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid sind (Art. 28 Abs. 1 IVG). Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch 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). Volljährige, die vor der Beeinträchtigung ihrer körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit nicht erwerbstätig waren und denen eine Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn eine Unmöglichkeit vorliegt, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 8 Abs. 3 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Diese Bestimmung gilt in Bezug auf Beeinträchtigungen im Aufgabenbereich sinngemäss (Art. 8 Abs. 3 ATSG).

1.2 Eine relevante Invalidität setzt in jedem Fall – ob die versicherte Person als erwerbstätig oder als im Aufgabenbereich tätig zu qualifizieren ist – eine Gesundheitsbeeinträchtigung voraus, welche sich auf die Fähigkeit, im Erwerb oder im Aufgabenbereich tätig zu sein, einschränkend auswirkt. Zu dieser Gesundheitsbeeinträchtigung, namentlich zu den Befunden, zur Diagnose, zur Prognose und zur Pathogenese oder Ätiologie, wie auch zur durch diese Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Arbeitsunfähigkeit haben medizinische Sachverständige Stellung zu nehmen (vgl. BGE 132 V 393 E. 3.2 S. 398 f.

mit zahlreichen Hinweisen). Massgebend für die Invaliditätsbemessung ist das durch die Mediziner festgestellte Fähigkeitsprofil, also (positiv) die Antwort auf die Frage, welche Tätigkeiten der versicherten Person in welchem Umfang noch zumutbar sind, bzw. (negativ) die Antwort auf die Frage, welche Tätigkeiten der versicherten Person nicht mehr oder nur noch mit Einschränkungen zumutbar sind. Es ist die Aufgabe der Verwaltung und des Gerichts, die im Recht liegenden medizinischen Beurteilungen zu würdigen, das heisst insbesondere, zu beurteilen, ob und inwieweit sie den beweisrechtlichen Anforderungen genügen und allenfalls, weshalb auf eine bestimmte medizinische Einschätzung abgestellt wird, falls abweichende Einschätzungen im Recht liegen. Ist es im Einzelfall nicht möglich, anhand der vorhandenen medizinischen Unterlagen die Frage nach der relevanten Gesundheitsbeeinträchtigung zu beantworten, kann also das Vorliegen einer relevanten Gesundheitsbeeinträchtigung weder mit überwiegender Wahrscheinlichkeit bejaht noch verneint werden, sind in aller Regel weitere medizinische Abklärungen vorzunehmen. Im Vordergrund steht dabei die Einholung eines versicherungsexternen Gutachtens oder eines Gerichtsgutachtens. Allenfalls genügt ein versicherungsinternes Gutachten zur Beantwortung der relevanten Fragen. Notwendig ist jedenfalls, dass eine relevante Gesundheitsbeeinträchtigung anhand medizinischer Unterlagen ausgeschlossen oder nachgewiesen werden kann. Massgebend sind diesbezüglich in jedem Verfahren betreffend Rentenleistungen der Invalidenversicherung medizinische Unterlagen.

1.3 Wer Versicherungsleistungen beansprucht, muss unentgeltlich alle Auskünfte erteilen, die zur Abklärung des Anspruchs und zur Festsetzung der Versicherungsleistungen erforderlich sind (Art. 28 Abs. 2 ATSG). Aus dieser Auskunftspflicht in Verbindung mit der Abklärungspflicht des Versicherungsträgers (Art. 43 Abs. 1 ATSG) sowie aus Art. 59 Abs. 5 IVG, welcher den Beizug von Spezialisten zur Bekämpfung des ungerechtfertigten Leistungsbezugs erlaubt, hat das Bundesgericht die Kompetenz der IV-Stellen zur Anordnung verdeckter Observationen abgeleitet. Dabei hat es relativ geringe Anforderungen an die Zulässigkeit solcher verdeckter Observationen aufgestellt (BGE 137 I 327). Zum Sinn und Zweck bzw. zur Eignung einer Observation hat es ausgeführt, es handle sich dabei um ein geeignetes Mittel, um eine versicherte Person bei der Ausübung alltäglicher Verrichtungen zu sehen. Die unmittelbare Wahrnehmung könne bezüglich der Arbeitsfähigkeit einen anderen Erkenntnisgewinn bringen als eine weitere Begutachtung (BGE 137 I 327 E. 5.4.1 S. 332). Mittels einer Observation soll also in erster Linie die Frage beantwortet werden, ob die Angaben und das Verhalten der versicherten Person gegenüber den behandelnden und allenfalls begutachtenden Medizinern die Beeinträchtigungen im Alltag zuverlässig widerspiegeln. Bestehen Zweifel an der Glaubwürdigkeit der Angaben bzw. des Verhaltens der versicherten Person gegenüber den Medizinern, können diese Zweifel nicht in jedem Fall mittels weiterer medizinischer Untersuchungen ausgeräumt werden. Allenfalls stellt eine Observation eine geeignete Massnahme zur Überprüfung der Glaubwürdigkeit der Angaben dar. Einen weiteren Erkenntnisgewinn kann eine Observation in aller Regel nicht verschaffen. Die Fälle, in denen anhand von Observationsergebnissen direkt beantwortet werden kann, ob und allenfalls inwiefern eine versicherte Person an einer relevanten Gesundheitsbeeinträchtigung leidet, dürften äusserst selten sein. In den meisten Fällen wird sich, falls die Observationsergebnisse die Zweifel an der Zuverlässigkeit der bisherigen Unterlagen bestätigen, eine weitere medizinische Untersuchung aufdrängen, wobei die Observationsergebnisse gewissermassen als fremdanamnestiche Angaben zu berücksichtigen sind. Die Tatsache, dass im Einzelfall eine Observation durchgeführt wird,

ändert grundsätzlich nichts daran, dass letztlich in tatsächlicher Hinsicht eine medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung die Grundlage für die Invaliditätsbemessung bilden muss.

E. 2

2.1 Vorliegend wurde nach der Einholung zweier polydisziplinärer Gutachten eine verdeckte Observation in Auftrag gegeben und durchgeführt. Die Beschwerdeführerin wendet sich gegen die Zulässigkeit der Observation und beantragt, deren Ergebnisse bei der Sachverhaltswürdigung nicht zu berücksichtigen. Zur Begründung verweist sie unter anderem auf den Entscheid IV 2010/218 des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 3. März 2011. Dieser Entscheid ist mittlerweile vom Bundesgericht aufgehoben worden (BGE 137 I 327). Das Bundesgericht stellt deutlich tiefere Anforderungen an die Zulässigkeit einer verdeckten Observation. Diese sind vorliegend erfüllt, weshalb die Observationsergebnisse bei der Sachverhaltswürdigung zu berücksichtigen sind.

2.2 Die Beschwerdegegnerin stellt sich – in diesem Fall wie auch in anderen Fällen – auf den Standpunkt, eine weitere medizinische Untersuchung nach der Observation sei nicht nur unnötig, sondern vielmehr kontraproduktiv. Es sei damit zu rechnen, dass es der versicherten Person im Rahmen einer weiteren medizinischen Untersuchung gelingen werde, die Sachverständigen wiederum von ihren Beschwerden zu überzeugen. Wer einmal lüge, lüge auch ein weiteres Mal. Zudem würden die Fähigkeiten zur Täuschung mit jeder weiteren Untersuchung weiter geschult. Diese Argumentation überzeugt nicht. Den Sachverständigen werden die Observationsergebnisse bekannt gegeben. Ihr Auftrag umfasst auch die Stellungnahme zu denselben. Allfällige Diskrepanzen zwischen den Angaben und dem Verhalten in Untersuchungssituationen und im Alltag sind ihnen also bekannt, bevor sie die versicherte Person untersuchen. Damit haben sie den vorherigen Sachverständigen einen wesentlichen Erkenntnisgewinn voraus. Die Untersuchung erfolgt unter anderen Prämissen als die früheren Untersuchungen, nämlich in Kenntnis der allfälligen Ungereimtheiten. Es darf von Sachverständigen durchaus erwartet werden, dass sie in der Lage sind, den Observationsergebnissen angemessen Rechnung zu tragen. Würde man der Argumentation des Mitarbeiters des Rechtsdienstes der Beschwerdegegnerin folgen, müsste man den Sachverständigen diesbezüglich unterstellen, Observationsergebnisse gleichsam generell zu ignorieren oder nicht in der Lage zu sein, die wesentlichen Schlüsse aus den Observationsergebnissen zu ziehen. Für solche generelle Unterstellungen besteht allerdings kein Anlass. Hinzu kommt, dass Diskrepanzen zwischen den Angaben und dem Verhalten in Untersuchungssituationen und dem Verhalten im Alltag nicht in jedem Fall auf Täuschung oder Simulation zurückzuführen sind. Auch unbewusste oder krankheitswertige Vorgänge, namentlich dissoziative oder somatoforme Störungen, können zu solchen Diskrepanzen führen. Mittels einer Observation können zwar allenfalls solche Diskrepanzen festgestellt werden. In aller Regel bedarf es aber einer medizinischen Beurteilung zur Beantwortung der Frage, was die Ursache der Diskrepanzen ist bzw. ob diesbezüglich eine relevante Gesundheitsbeeinträchtigung vorliegt. Die Observation im vorliegenden Fall hat erwiesenermassen wesentliche Diskrepanzen aufgezeigt: Die Beschwerdeführerin bewegte sich weitgehend unauffällig, verhielt sich aber an dem Tag, an dem sie für ein Gespräch bei der Beschwerdegegnerin vorgeladen war, auffällig, mit schmerzverzerrtem Gesicht und Gangstörungen. Sie suchte zudem öffentliche Orte ohne Begleitung auf, was ihren Angaben zufolge an sich nicht hätte möglich sein sollen. Darüber, was der Grund für diese erheblichen Diskrepanzen ist, lässt sich den Observationsergebnissen nichts entnehmen. Daran ändern auch die weiteren fremdanamnistischen Angaben, insbesondere der im Strafverfahren befragten Bekannten,

grundsätzlich nichts, denn auch anhand dieser Angaben lässt sich lediglich beweisen, dass solche Diskrepanzen bestehen, nicht aber, was der Grund dafür ist. Eine weitere medizinische Begutachtung war angesichts dessen unabdingbar.

E. 3

3.1 Bezüglich des Gerichtsgutachtens macht die Beschwerdegegnerin unter anderem formelle Mängel geltend. Sie stellt sich auf den Standpunkt, die Gutachterin sei befangen gewesen und habe ihre Aufgabe falsch verstanden. Auf diese beiden Rügen ist zuerst einzugehen, weil formelle Mängel dazu führen würden, dass dem Gutachten bei der Sachverhaltswürdigung keine Beachtung geschenkt werden dürfte. 3.2 Dass die Gutachterin ihre Aufgabe falsch verstanden haben soll, ist nicht nachvollziehbar. Es trifft zwar zu, dass die Versicherten im Abklärungsverfahren eine Mitwirkungspflicht trifft, welche selbstverständlich die Pflicht beinhaltet, vollständig und wahrheitsgetreu Auskunft zu erteilen. Dieser Auskunftspflicht kommt bei der Begutachtung allerdings nicht die wesentliche Rolle zu, die ihr die Beschwerdegegnerin zumessen will. Bei einer Begutachtung nach einer Observation ist es gerade eine der Hauptaufgaben des medizinischen Sachverständigen, eine objektive, fundierte Antwort auf die Frage zu geben, was die Ursache für eine allfällige Diskrepanz zwischen dem Verhalten und den Angaben in einer Untersuchungssituation und dem Verhalten im Alltag ist. Es ist insofern eine Kernaufgabe des Gutachters, herauszufinden, ob die betroffene Person lügt oder simuliert. Der Beweiswert des Gutachtens hängt in erster Linie davon ab, wie gut der Gutachter seine diesbezügliche Antwort begründen kann, und nicht davon, ob die versicherte Person wahrheitsgetreu Auskunft erteilt hat. Es ist denn auch nicht zu erwarten, dass eine versicherte Person, die in früheren Begutachtungen simuliert oder gelogen hat, im Rahmen einer weiteren Begutachtung plötzlich wahrheitsgetreu Auskunft erteilt bzw. nicht mehr simuliert. Das Verhalten der versicherten Person wirkt sich jedenfalls weniger auf den Beweiswert des Gutachtens aus als die Einschätzung des Gutachters, die unabhängig davon überzeugen muss, ob die versicherte Person (wiederum) gelogen oder simuliert hat. Dass die Gutachterin die Beschwerdeführerin mit Blick auf das hängige Strafverfahren auf ihr strafprozessuales Recht, sich nicht selbst belasten zu müssen, aufmerksam gemacht hat, ist vor diesem Hintergrund nicht von entscheidender Bedeutung. Hinzu kommt, dass die beiden hängigen Verfahren nicht so leicht auseinander gehalten werden können, wie die Beschwerdegegnerin suggeriert. Belastet sich die Beschwerdeführerin in diesem Verfahren selbst, wird die Untersuchungsrichterin davon Kenntnis erhalten, was wiederum ihr weiteres Vorgehen beeinflussen wird. Es kann allerdings offen gelassen werden, wie dieses Problem zu lösen wäre, da der entsprechende Hinweis der Gutachterin im Blick auf die Verwertbarkeit des Gutachtens irrelevant ist. 3.3 Zur Begründung ihrer Rüge, die Gutachterin sei befangen gewesen, führt die Beschwerdegegnerin einzig inhaltliche Anhaltspunkte an. Da abgesehen davon keine Hinweise für eine Befangenheit der Gutachterin ersichtlich sind, ist auf diese Rüge im Rahmen der materiellen Würdigung des Gutachtens näher einzugehen. 3.4 Formelle Mängel des Gerichtsgutachtens sind zusammenfassend nicht ausgewiesen, weshalb es bei der Würdigung zu berücksichtigen ist.

E. 4

4.1 Wie die Beschwerdegegnerin zu Recht ausführt, sind in Bezug auf den massgebenden Sachverhalt diverse Ungereimtheiten ausgewiesen. Die Beschwerdeführerin hat im Verlauf des mittlerweile neun Jahre dauernden Verfahrens teilweise widersprüchliche Angaben gemacht. Vereinzelt entsprachen die Angaben der Beschwerdeführerin nicht den Tatsachen.

So hat sie beispielsweise zunächst mehrfach angegeben, sie sei bei der Untersuchung bei Dr. B.____, anlässlich welcher die Anmeldung zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung erstellt worden ist, von einem gewissen K.____ begleitet worden. Später hat sie dann zugegeben, dass es sich dabei um ihren ersten Ehemann gehandelt hatte. Dies weckt durchaus Zweifel an der Zuverlässigkeit der Angaben der Beschwerdeführerin. Daraus folgt allerdings nicht auch, dass die Sachverhaltsvariante, die Beschwerdeführerin fingiere ihre Gesundheitsbeeinträchtigungen vollständig, um auf betrügerischer Weise Versicherungsleistungen zu erschleichen, die wahrscheinlichste ist. Es ist zu berücksichtigen, dass die meisten Diskrepanzen in den Angaben der Beschwerdeführerin mehrheitlich von untergeordneter Bedeutung und teilweise wohl auch auf Verständigungsprobleme zurückzuführen sind. So widersprechen etwa die Angaben im Bericht der Klinik Valens vom 6. Mai 2005 teilweise den Angaben in anderen medizinischen Berichten, wobei der Verdacht nahe liegt, der zuständige Arzt habe die Beschwerdeführerin nicht genau verstanden. Er hat insbesondere festgehalten, der erste Ehemann der Beschwerdeführerin habe sich an Kindern vergriffen, während aus sämtlichen übrigen Akten, die diesbezügliche Angaben enthalten, hervorgeht, dass er als Kind Opfer sexueller Übergriffe geworden war. Auch die Angabe, die Beschwerdeführerin habe ein Jura-Studium abbrechen müssen, findet in den übrigen Akten keine Bestätigung. Vielmehr findet sich wiederholt die Aussage der Beschwerdeführerin wiedergegeben, sie hätte Jura studieren wollen, ihr hätten dazu aber die Möglichkeiten gefehlt. Durchaus wahrscheinlich ist zudem, dass die diskrepanten Angaben Ausdruck einer krankheitswertigen Verarbeitung der früheren Erlebnisse sein können. Es kann jedenfalls aufgrund der im Recht liegenden Akten nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit angenommen werden, die Diskrepanzen seien Ausdruck einer – insofern misslungenen – Täuschung seitens der Beschwerdeführerin. Genauso wahrscheinlich ist die Schlussfolgerung, die Inkohärenzen seien Ausdruck einer misslungenen Verarbeitung traumatischer Erlebnisse. Daran ändern die Aussagen der Bekannten der Beschwerdeführerin im Strafverfahren nichts, erweisen sich doch auch diese als teilweise widersprüchlich und insbesondere aufgrund der vielfältigen, undurchsichtigen Verstrickungen zwischen den Beteiligten als nicht ohne Weiteres glaubwürdig. 4.2 Obwohl die Beschwerdegegnerin offensichtlich keine Mühen gescheut hat, eine kohärente Sachverhaltsvariante zu konstruieren, überzeugt ihre Darstellung der Ereignisse nicht mehr als jene der Beschwerdeführerin. Bezüglich beider Varianten bestehen Zweifel, die nicht restlos ausgeräumt werden können. Die Betroffenen, anhand derer Aussagen allein der weiter zurück liegende, relevante Sachverhalt erstellt werden könnte, wissen offenbar teilweise selbst nicht mehr genau, wie sich die Ereignisse im Einzelnen abgespielt haben. Eine in sich stimmige, kohärente Sachverhaltsvariante kann vor diesem Hintergrund nicht ermittelt werden. 4.3 Wie nachfolgend aufgezeigt wird, bedeutet dies allerdings nicht, dass damit die Gesundheitsbeeinträchtigung der Beschwerdeführerin, die teilweise durch diese früheren, undurchsichtigen Ereignisse hervorgerufen wurden, als unbewiesen zu qualifizieren und ein Rentenanspruch damit ohne Weiteres zu verneinen wären. Entscheidend ist der aktuelle Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin, der, wie aufzuzeigen ist, durchaus mit überwiegender Wahrscheinlichkeit festgestellt werden kann.

E. 5

5.1 Entscheidend für die Beantwortung der Frage, ob die Beschwerdeführerin in einem rentenrelevanten Umfang arbeitsunfähig ist, sind in erster Linie die medizinischen Unterlagen. Nebst den Berichten der behandelnden Ärzte liegen mittlerweile drei Gutachten

im Recht. Das erste Gutachten, das von der MEDAS Zentralschweiz erstellt worden ist, ist erstattet worden, bevor erstmals ein Indiz für eine mögliche Vortäuschung der Gesundheitsbeeinträchtigungen aktenkundig geworden ist. Relativ kurz nach Eingang des MEDAS-Gutachtens ging der Beschwerdegegnerin das Schreiben des der Beschwerdeführerin bekannten Ehepaares zu, in dem geltend gemacht worden war, die Beschwerdeführerin täusche ihre Beschwerden vor. Auf eine entsprechende Rückfrage hin, führten die Gutachter aus, falls die Beschwerdeführerin in den Untersuchungen wahrheitsgetreue Angaben gemacht habe, ändere sich an der Beurteilung nichts. Damit haben die Gutachter eine Simulation oder Täuschung weder bestätigt noch verneint. Sie haben allerdings klar gestellt, dass es ihrer Ansicht nach wahrscheinlicher sei, dass die Beschwerdeführerin weder simuliere noch bewusst Beschwerden vortäusche. Der psychiatrische Consiliarius hatte bereits in seinem Teilgutachten festgehalten, die Schilderungen der Beschwerdeführerin seien detailgetreu, in sich konsistent und durch adäquate Affekte begleitet, so dass davon auszugehen sei, sie seien realitätsentsprechend. Das zweite Gutachten, das von der AEH AG erstellt worden ist, enthält eine ausführlichere Stellungnahme zur Frage, ob es möglich sei, dass die Beschwerdeführerin ihre Beschwerden simuliere oder vortäusche. Es ist auch erst erstellt worden, als der Verdacht einer Simulation oder Täuschung bereits im Raum stand. Die psychiatrische Consiliargutachterin hat ausgeführt: „Vorliegend wird unter ‚weitgehend glaubwürdigen Auskünften‘ der Umstand beschrieben, dass hinsichtlich der subjektiven Schilderungen, den eigenen Befunden, der Psychodynamik, als auch der Art und dem Schweregrad von Störungsbildern, im Gesamtkontext keine so genannten Inkongruenzen bestehen. Die subjektiven Schilderungen entsprechen der Dynamik des Geschehens im Rahmen einer Schmerzproblematik mit subjektiv körperzentrierter Kausalattribution ohne psychiatrisch-affektive Mitbeteiligung. Vor dem Hintergrund ihres Beschwerdebildes erscheint das Krankheitsverhalten der Explorandin maladaptiv im Umgang mit der Schmerzsymptomatik und aggravierend-regressiv bis autoaggressiv bei vorbestehend psychosozialer Belastungssituation und struktureller Vulnerabilität im Sinne einer prämorbidem Problematik. Psychodynamisch interaktionell deduktiv nachvollziehbar im Sinne eines primitiven Abwehrmechanismus (projektive Identifikation), sowie Selbsttäuschungen (altruistische Abwehr) und Entwertungserleben und primitives Idealisierungserleben. Es ist von einer konstitutionell-strukturellen Vulnerabilität auszugehen“ (IV-act. 124–5). Auch die zweite Gutachterin hat mithin die Angaben der Beschwerdeführerin als zu den erhobenen Befunden und den zu erwartenden Ausführungen kongruent erachtet. Sowohl eine Simulation als auch eine Täuschung hat sie ausgeschlossen. Erst der dritten Gutachterin sind allerdings die Observationsergebnisse vorgelegen. Sie ist explizit beauftragt worden, zu den Observationsergebnissen und zur Frage einer möglichen Simulation oder Täuschung Stellung zu nehmen. Ihre Antwort ist ausführlich begründet und klar ausgefallen: Die Observationsergebnisse beweisen ebenso wenig wie die übrigen Akten eine Simulation oder eine Täuschung. Die Gutachterin hat die Angaben der Beschwerdeführerin mittels verschiedener Leitlinien validiert. Eine vorgesehene neuropsychologische Testung mit mehreren Validierungstests musste allerdings vorzeitig abgebrochen werden. Die Gutachterin hat diesbezüglich festgehalten, dass die massive psychovegetative Reaktion der Beschwerdeführerin gewissermassen als Validierung genüge. Das Vortäuschen einer solchen Reaktion würde selbst eine erhebliche Gesundheitsstörung voraussetzen. 5.2 Obwohl also drei Gutachten im Recht liegen, die mit überzeugender Begründung zum im Wesentlichen selben Schluss gelangen, und obwohl

eines der drei Gutachten unter Berücksichtigung der Observationsergebnisse erstattet worden ist, bleiben gewisse Restzweifel an der Glaubwürdigkeit der Beschwerden bestehen. Die Beschwerdegegnerin hat in ihren Eingaben auf diverse Ungereimtheiten hingewiesen, die Bekannten der Beschwerdeführerin haben im Strafverfahren zu ihren Ungunsten ausgesagt und das Observationsvideo zeigt Verhaltensweisen, die sich für einen medizinischen Laien nur schwerlich mit den geltend gemachten Beeinträchtigungen vereinbaren lassen. Insbesondere die Tatsache, dass die Beschwerdeführerin sich ausnahmslos unauffällig verhalten und am Tag der Vorladung der Beschwerdegegnerin ein völlig anderes Verhalten gezeigt hat, weckt Zweifel an der Glaubwürdigkeit der Angaben der Beschwerdeführerin. Der Kontrast zwischen den beiden Verhaltensweisen mutet geradezu grotesk an.

5.3 Die Frage ist, ob weitere Abklärungen diese Zweifel ausräumen könnten. In Betracht käme einzig eine weitere medizinische Begutachtung, da fraglich ist, was die „innere“ Ursache für die Diskrepanzen zwischen den geltend gemachten Beeinträchtigungen und dem Verhalten im Alltag ist. Selbst wenn im Rahmen einer weiteren Begutachtung Validierungstests durchgeführt werden könnten, wäre fraglich, ob anhand der Ergebnisse die Zweifel ausgeräumt werden könnten. Ohnehin ist zu erwarten, dass solche Tests wiederum vorzeitig abgebrochen werden müssten. Nachforschungen bezüglich der Vergangenheit der Beschwerdeführerin (fremdanamnestic Angaben) würden wohl ebenfalls keinen wesentlichen Erkenntnisgewinn verschaffen. Es ist bereits aktenkundig ausgewiesen, dass nicht sämtliche Angaben der Beschwerdeführerin den Tatsachen entsprechen. Die wesentlichen behaupteten Vorgänge könnten sodann wohl kaum bewiesen oder widerlegt werden. Weitere Abklärungen führen daher in antizipierender Beweiswürdigung nicht zu relevanten neuen Erkenntnissen, weshalb das Verfahren auf der Grundlage der vorhandenen Akten abzuschliessen ist.

5.4 Der Abschluss des Verfahrens besteht entweder darin, auf die übereinstimmenden, ausführlich begründeten medizinischen Schlussfolgerungen abzustellen oder aufgrund der Observationsergebnisse und den Aussagen der Personen im Strafverfahren bzw. der daraus folgenden Zweifel an der Glaubwürdigkeit einen Rentenanspruch entgegen den medizinischen Berichten zu verneinen. Von diesen beiden Alternativen ist jene zu wählen, welche der wahrscheinlicheren Sachverhaltsvariante entspricht. Im Sozialversicherungsverfahren haben die Verwaltung und das Gericht nämlich gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ihren Entscheid gestützt auf die Tatsachen zu fällen, welche mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sind. Von mehreren möglichen Sachverhaltsvarianten ist dementsprechend jene zu wählen, welche aufgrund der Akten als die wahrscheinlichste erscheint (vgl. BGE 125 V 193 E. 2 S. 195 mit Hinweisen).

5.5 Für das Gericht reichen die Zweifel an der Zuverlässigkeit der Angaben der Beschwerdeführerin nicht aus, um entgegen der Berichte sämtlicher behandelnder und begutachtender Ärzte von einer Simulation oder Vortäuschung der Gesundheitsbeeinträchtigungen auszugehen. Obwohl selbst das vom Gericht in Auftrag gegebene und unter Berücksichtigung der Observationsergebnisse und der Strafakten erstellte Gutachten nicht sämtliche Zweifel ausräumt, erscheint es als wenig wahrscheinlich, dass es der Beschwerdeführerin gelungen sein könnte, sämtliche Mediziner zu täuschen und von einer erheblichen Störung zu überzeugen, die tatsächlich nicht vorhanden ist. Wie bereits ausgeführt, kann die Frage, ob eine relevante Störung vorliegt oder ob die Beschwerdeführerin simuliert oder Beschwerden vorgetäuscht hat, am ehesten von Fachärzten beantwortet werden. Wenn drei Gutachter, einer davon in Kenntnis sämtlicher „belastender“ Umstände, davon ausgehen, es sei eine relevante krankheitswertige Störung

ausgewiesen, müssten erheblichere Zweifel bestehen, um dieser Schlussfolgerung nicht zu folgen. Die Diskrepanzen in den Akten können so oder anders gedeutet werden, können auf eine Krankheit oder eine Täuschung zurückgeführt werden; für sich allein liefern sie noch keine ausreichende Erklärung, weshalb letztlich doch den fachärztlichen Beurteilungen zu folgen ist. 5.6 Auch wenn das Gerichtsgutachten nicht sämtliche Zweifel ausräumt, erscheinen die ausführlich begründeten Schlussfolgerungen im Wesentlichen doch überwiegend wahrscheinlich zutreffend. Ein weiteres Gutachten dürfte kaum wesentlich überzeugender ausfallen. Drei übereinstimmende Gutachten müssen für die Beurteilung des Rentengesuchs ausreichen. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin erweckt der Inhalt des Gerichtsgutachtens nicht den Eindruck, die Gutachterin sei voreingenommen gewesen. Sie hat sich von den beiden erwähnten Sachverhaltsvarianten aufgrund des von ihr anhand des Aktenstudiums und der persönlichen Untersuchung gewonnenen Eindrucks für eine entschieden. Dabei hat sie selbst ausdrücklich auf Umstände hingewiesen, welche ihre Schlussfolgerung in Frage stellen könnten. Sie hat sich mit diesen Umständen auseinander gesetzt und begründet, weshalb sie an ihrer Schlussfolgerung trotzdem festhält. Demgegenüber stützte sich die Argumentation der Beschwerdegegnerin auf eine Observation und auf Behauptungen Dritter in einem bis heute nicht abgeschlossenen Strafverfahren. Für die Beurteilung einer invaliditätsbegründenden Arbeitsunfähigkeit ist letztlich die medizinische Einschätzung massgebend. Die medizinischen Gutachter haben überzeugend dargelegt, dass selbst wenn die Beschwerdeführerin die Beschwerden nur vortäuschen würde, dies - gemäss Dr. I.____ - selbst Ausdruck einer erheblichen Persönlichkeitsstörung wäre, welche eine derartige Täuschung erst erlauben würde. So oder anders ist ein medizinisches Substrat überwiegend wahrscheinlich, das dazu führt, dass die Beschwerdeführerin in ihrer Arbeitsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt und dem Arbeitsmarkt nicht mehr zumutbar ist. 5.7 Demnach ist von einer Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit im Erwerb und im Haushalt von 70 Prozent auszugehen.

E. 6

6.1 Die Beschwerdeführerin hat bis zur Geburt ihres ersten Sohnes vollzeitig gearbeitet. Danach hat sie allerdings noch bis etwa Ende des Jahres 2003 Arbeitslosenentschädigungen bezogen, sich also dem Arbeitsmarkt weiterhin zur Verfügung gestellt (vgl. IV-act. 33–14). Im Rahmen der Abklärung in ihrem Haushalt hat die Beschwerdeführerin angegeben, sie würde ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen momentan keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, weil sie für ihre Kinder da sein wolle. Zu einem späteren Zeitpunkt könne sie sich aber die Wiederaufnahme einer Erwerbstätigkeit vorstellen, auch aus finanziellen Gründen (IV-act. 58–3). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist für die Beurteilung der Frage, ob eine versicherte Person als erwerbstätig oder als im Aufgabenbereich tätig zu qualifizieren ist, nicht entscheidend, ob und in welchem Umfang ihr die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zugemutet werden könnte. Entscheidend ist vielmehr, wie sich die betroffene Person ohne gesundheitliche Einschränkungen, aber bei ansonsten unveränderten tatsächlichen Verhältnissen überwiegend wahrscheinlich verhalten würde. Das bedeutet vorliegend, dass die Beschwerdeführerin in Bezug auf den hier massgebenden Zeitraum als Hausfrau zu qualifizieren ist, weil sie angegeben hat, sie würde keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, solange ihre Kinder noch auf Betreuung angewiesen seien, und da ihr jüngerer Sohn erst acht Jahre alt ist. Massgebend für die Bemessung des Invaliditätsgrades ist also die Beeinträchtigung im Haushalt. 6.2 Diese beträgt gemäss Gutachten seit spätestens dem Jahr 2004 mindestens 70 Prozent. Daraus folgt, dass die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat (Art. 28

Abs. 2 IVG). 6.3 Die Gutachter der MEDAS Zentralschweiz haben den Beginn der Arbeitsunfähigkeit unter Berücksichtigung der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin bis Ende des Jahres 2003 Arbeitslosenentschädigungen bezogen hatte, und in Anlehnung an das Zeugnis der behandelnden Psychiaterin, welche ab dem 10. März 2004 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert hatte, auf den 10. März 2004 festgelegt. Aufgrund der übrigen Akten besteht kein Anlass, dieser Auffassung nicht zu folgen. Das so genannte Wartejahr ist demnach im März 2005 abgelaufen, weshalb die Beschwerdeführerin ab dem 1. März 2005 Anspruch auf die ganze Invalidenrente samt den entsprechenden Kinderrenten hat.

E. 7

7.1 Die Beschwerde ist zusammenfassend gutzuheissen. Formell handelt es sich um eine teilweise Gutheissung, weil eine ganze Rente ab Dezember 2003 beantragt worden ist. Da die Beurteilung des Antrags, auch für den Zeitraum vom Dezember 2003 bis und mit Februar 2005 eine Rente zuzusprechen, keinen nennenswerten Mehraufwand verursacht hat, ist dem (formellen) teilweisen Unterliegen der Beschwerdeführerin bei der Verlegung der Kosten und Entschädigungen keine Rechnung zu tragen. 7.2 Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die Gerichtskosten sowie die Kosten für das Gerichtsgutachten zu bezahlen. Angesichts des ausserordentlichen Aufwands sind die Gerichtskosten auf den Maximalbetrag gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG, das heisst auf 1'000 Franken, festzulegen. Die Kosten für das Gutachten belaufen sich auf 7'000 Franken. Die Beschwerdegegnerin hat demnach gesamthaft Kosten von 8'000 Franken zu bezahlen. 7.3 Sodann hat die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin zu entschädigen. Trotz des hohen Aufwands in diesem Verfahren rechtfertigt sich die Zusprache einer über den ordentlichen Rahmen von Art. 22 Abs. 1 lit. b der St. Galler Honorarordnung für Rechtsanwälte und Rechtsagenten (sGS 963.75) hinaus gehenden Parteientschädigung nicht. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin deshalb mit 12'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 9. März 2009 aufgehoben und der Beschwerdeführerin eine ganze Rente der Invalidenversicherung mit Wirkung ab dem 1. März 2005 zugesprochen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- und die Kosten für das Gutachten vom 24. Oktober 2012 von Fr. 7'000.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 12'000.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.

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