



Fall-Nr.: IV 2016/92
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 15.11.2019
Entscheiddatum: 15.02.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 15.02.2017

Art. 16 ATSG. Art. 28 IVG. Invaliditätsgradberechnung mittels Einkommensvergleichs bzw. Prozentvergleichs. Würdigung eines psychiatrischen Gutachtens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St Gallen vom 15. Februar 2017, IV 2016/92). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_256/2017. Entscheid vom 15. Februar 2017

Besetzung

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichterinnen

Monika Gehrler-Hug und Miriam Lendfers; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2016/92

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Eduard M. Barcikowski,

Hegibachstrasse 22, Postfach 1969, 8032 Zürich,

gegen



IV-Stelle des Kantons St. Gallen, Postfach 368, 9016 St. Gallen,

Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im April 2002 mit Hinweis auf ein am 1. September 2000 erlittenes Schleudertrauma zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung an (IV-act. 5). Nach diversen medizinischen Abklärungen (vgl. die Zusammenfassung im Entscheid IV 2010/283 des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen vom 14. August 2012, A.b.–A.j.) sprach die Suva der Versicherten mit einer Verfügung vom 10. Januar 2007 vergleichsweise eine Invalidenrente bei einem Invaliditätsgrad von 60 Prozent und eine Integritätsentschädigung von 30 Prozent von 106'800 Franken zu (Suva-act. 192). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Zentralschweiz am 7. Februar 2008 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 81). Die Sachverständigen führten aus, die Versicherte leide an einem Status nach einer Heck- und Frontalkollision mit einer Distorsion der Halswirbelsäule, einer Contusio capitis, einer Luxation des Kleinfingers rechts und möglicherweise einer milden traumatischen Hirnverletzung sowie einer Contusio labyrinthii, an psychologischen Faktoren und Verhaltensfaktoren bei einer andernorts klassifizierten Krankheit, an Residuen einer polymorphen posttraumatischen Angststörung sowie an einem begrenzten mentalen Leistungsniveau. Die Arbeitsfähigkeit liege ab dem Datum der Schlussbesprechung (30. Januar 2008) für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten bei 65 Prozent. Mit einem Vorbescheid vom 21. September 2009 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens vorsehe, da der Invaliditätsgrad bei lediglich 37 Prozent liege (IV-act. 115). Auf entsprechende Ergänzungsfragen der IV-Stelle hin führten die Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz am 9. März 2010 aus (IV-act. 128), es sei initial von einem relativ hohen Arbeitsunfähigkeitsgrad auszugehen. Ab Oktober 2005 sei die Versicherte wieder etwa



St.Galler Gerichte

zu 50 Prozent arbeitsfähig gewesen. Ab August 2007 dürfte der Arbeitsfähigkeitsgrad bei 65 Prozent gelegen haben. Genaue Angaben seien aufgrund der dürftigen Aktenlage schwierig. Mit einer Verfügung vom 10. Juni 2010 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab (IV-act. 139).

A.b Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hiess eine gegen die Verfügung vom 10. Juni 2010 erhobene Beschwerde mit einem Entscheid vom 14. August 2012 (IV 2010/283) teilweise gut und sprach der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. September 2001 eine ganze, mit Wirkung ab dem 1. Januar 2006 eine halbe und mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2007 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zu. Dagegen erhob die IV-Stelle eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht. Dieses hob den Entscheid IV 2010/283 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 14. August 2012 mit einem Urteil vom 18. September 2013 (8C_662/2012) auf. Es wies die Sache „zu neuer Entscheidung“ an das Versicherungsgericht zurück und wies die Beschwerde im Übrigen ab, soweit es überhaupt auf diese eingetreten war. Den Erwägungen des Urteils liess sich entnehmen: „Mit der vorinstanzlichen Rentenzusprache ab 1. September 2001 bis Ende 2005 (ganze Rente) und ab 1. Januar 2006 bis Ende November 2007 (halbe Rente) hat es daher sein Bewenden“ (E. 2.2). Die Ausführungen im Gutachten der MEDAS Zentralschweiz für die Zeit nach August 2007 hatte das Bundesgericht als nicht überzeugend qualifiziert, weshalb es diesbezüglich weitere Abklärungen anordnete (E. 3.3.3). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen wies die Sache mit einem Entscheid vom 8. Oktober 2013 (IV 2013/491) an die IV-Stelle zurück.

A.c Mit zwei Verfügungen vom 4. Juni 2014 sprach die IV-Stelle der Versicherten für die Zeit vom 1. September 2001 bis zum 31. Dezember 2005 eine ganze und für die Zeit vom 1. Januar 2006 bis zum 30. November 2007 eine halbe Rente zu (IV-act. 195 f.). Der Gesamtbetrag der Rentenleistungen belief sich auf 154'513 Franken. Die beiden Verfügungen erwachsen unangefochten in formelle Rechtskraft.

A.d Am 18. September 2014 berichtete der behandelnde Psychiater Dr. med. B.____ (IV-act. 204), die Versicherte leide an einem chronifizierten depressiven Zustandsbild mit einer Angstsymptomatik, an episodischen Stürzen beim „nicht konsequent konzentrierten“ Gehen, an einer sekundären Gewichtszunahme nach dem Unfall und



an einer knapp durchschnittlichen Intelligenz bei histrionischen Persönlichkeitszügen. Die Intensität des Beschwerdebildes fluktuiert; gesamthaft gesehen sei die Versicherte seit November 2007 sicher nie mehr als 50 Prozent theoretisch arbeitsfähig gewesen. Trotz einer wahrscheinlichen Aussichtslosigkeit sollte versucht werden, eine Wiedereingliederung in eine berufliche Tätigkeit mit einem Leistungsziel von 30–40 Prozent anzustreben. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete der Psychiater und Neurologe Dr. med. C. ___ am 1. Mai 2015 ein psychiatrisches Gutachten (IV-act. 221). Er führte aus, den bisherigen psychiatrischen Expertisen lasse sich keine ausreichende Konsistenzprüfung und keine ausreichende Auseinandersetzung mit den Besonderheiten der Selbstdarstellung der Versicherten entnehmen. Es fehle an einer integrativen Zusammenschau somatischer und psychischer Aspekte. Bei der aktuellen Untersuchung habe er eine völlig inkonsistente, nicht authentische Beschwerdedarstellung festgestellt, die mit einer beträchtlichen Verführungsgabe kommuniziert worden sei. Schwerwiegende Befunde habe er nicht erheben können. Die Selbstdarstellung sei von histrionischen Persönlichkeitszügen geprägt gewesen. Die sehr weit gefassten Diagnosekriterien für eine Neurasthenie seien angesichts der Klagen der Versicherten knapp erfüllt. Rückblickend seien die bisher einer somatischen Diagnose zugeordneten Beschwerden der Neurasthenie oder der nicht authentischen Beschwerdedarstellung zuzuordnen. Aus psychiatrischer Sicht ergäben sich jetzt schwere Zweifel an der Validität der Ergebnisse, die den früheren psychiatrischen und somatischen Einschätzungen zugrunde gelegt worden seien. Es lägen keine medizinischen Gründe vor, die gegen eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit sprechen würden. Wahrscheinlich sei die Versicherte nach dem Jahr 2000 nie längerfristig arbeitsunfähig gewesen. Am 11. Juni 2015 notierte Dr. med. D. ___ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD), das Gutachten von Dr. C. ___ sei in jeder Hinsicht überzeugend (IV-act. 223).

A.e Mit einem Vorbescheid vom 30. Dezember 2015 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 238), dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens für die Zeit ab dem 1. Dezember 2007 vorsehe. Angesichts der von Dr. C. ___ überzeugend begründeten uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit resultiere ein Invaliditätsgrad von null Prozent. Dagegen liess die Versicherte am 3. Februar 2016 einwenden (IV-act. 241), der Sachverständige habe geltend gemacht, er könne rückblickend „bis zu zehn Jahren und mehr zurück alles besser beurteilen“ als die behandelnden und begutachtenden



Fachärzte. Das sei gar nicht möglich und wecke erhebliche Zweifel an der Überzeugungskraft des Gutachtens. Der Sachverständige habe sich als eine Art „Psychiater-Gott“ aufgespielt, der weder durch Zeiträume noch durch andere Fachmeinungen beschränkt sei. Mit zahlreichen Hinweisen auf seine eigene Perspektive habe er die Untersuchungsbefunde sämtlicher behandelnder und begutachtender Fachärzte als unbrauchbar abgetan. Dabei habe er den Eindruck erweckt, aus überlegenen Erkenntnisquellen schöpfen zu können. Die Ausführungen von Dr. C.____ seien willkürlich und unsachlich und widersprüchen dem Stand des Fachwissens. Die Auseinandersetzung mit sämtlichen Beispielen für das unsachliche Vorgehen von Dr. C.____ würden den Rahmen der Eingabe sprengen. Die IV-Stelle werde eine weitere Begutachtung in Auftrag zu geben haben. Mit einer Verfügung vom 15. Februar 2016 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten (für die Zeit ab dem 1. Dezember 2007) ab (IV-act. 242).

B.

B.a Am 17. März 2016 liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) eine Beschwerde gegen die Verfügung vom 15. Februar 2016 erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Aufhebung der Verfügung und die Anfertigung eines neuen Gutachtens bei einer nach dem Zufallsverfahren ausgewählten Gutachterstelle. Zur Begründung führte er aus, das Gutachten von Dr. C.____ sei unbrauchbar. Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) habe bewusst kein polydisziplinäres Gutachten in Auftrag gegeben, um den Auftrag nicht nach dem Zufallsprinzip vergeben zu müssen, sondern einen Sachverständigen wählen zu können, der für seine rigide Haltung bekannt sei. Die vom Bundesgericht postulierte Einschränkung des Zufallsprinzips auf polydisziplinäre Gutachten sei sachlich nicht haltbar und führe – wie vorliegend – zu stossenden Ergebnissen. Schon in seinen einleitenden Ausführungen („Zusammenfassung“) habe Dr. C.____ klargestellt, dass er sich seine Meinung schon gemacht habe. Er habe seine Schlussfolgerungen gleich an den Anfang des Gutachtens gestellt. Die Auseinandersetzung mit den früheren fachärztlichen Berichten und Gutachten sei mangelhaft, obwohl Dr. C.____ seine von sämtlichen früheren Einschätzungen abweichenden Schlussfolgerungen gerade besonders sorgfältig hätte begründen müssen. Obwohl Dr. C.____ nur beauftragt worden sei, sich zur Zeit ab dem Jahr 2008 zu äussern, habe er sich herausgenommen, sich auch zum Zustand in den



St.Galler Gerichte

Jahren 2000–2008 äussern zu können. Das Bundesgericht habe in Bezug auf das psychiatrische Teilgutachten der MEDAS Zentralschweiz nur kritisiert, dass definitive Feststellungen gemacht worden seien, obwohl der Sachverständige den Gesundheitszustand als sich noch in Veränderung befindlich qualifiziert habe. Also habe das Bundesgericht das psychiatrische Teilgutachten der MEDAS Zentralschweiz als in allen anderen Punkten überzeugend qualifiziert. Folglich hätte Dr. C.____ sehr gute Gründe für eine von den im psychiatrischen Teilgutachten der MEDAS Zentralschweiz enthaltenen Schlussfolgerungen abweichende Beurteilung anführen müssen. Dies sei ihm aber nicht gelungen. Er habe das psychiatrische Teilgutachten der MEDAS Zentralschweiz nur „appellatorisch“ kritisieren können. Das Gutachten von Dr. C.____ enthalte nicht einen Hinweis auf Fachliteratur. Zudem habe sich Dr. C.____ auch zu neurologischen Zusammenhängen geäußert, womit er sein Fachgebiet verlassen habe. Sämtliche Schlussfolgerungen von Dr. C.____ beruhten auf dessen Behauptung, das Leistungsverhalten der Beschwerdeführerin sei nicht authentisch. Diese entscheidende Grundprämisse habe Dr. C.____ aber nur mit einem in der Fachwelt umstrittenen Test (Rey 15 item memory test) begründet. Die Testergebnisse selbst seien im Gutachten gar nicht enthalten. Die Behauptungen von Dr. C.____ liessen sich nicht überprüfen. Nähme man seine Ausführungen ernst, hätte die Beschwerdeführerin ihren erfahrenen behandelnden Psychiater ja 15 Jahre an der Nase herumführen müssen.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 23. Mai 2016 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie aus, es seien keine Anhaltspunkte für die von der Beschwerdeführerin behauptete Voreingenommenheit von Dr. C.____ ersichtlich. Das Gutachten überzeuge inhaltlich vollständig. Es sei keine „Überraschung“, dass Dr. C.____ der Beschwerdeführerin eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit attestiert habe. Der sinngemässe Standpunkt der Beschwerdeführerin, man müsse solange medizinische Abklärungen tätigen, bis (endlich) eine invalidisierende Gesundheitsschädigung gefunden werde, sei unbehelflich.

B.c Die Beschwerdeführerin verzichtete auf eine Replik (vgl. act. G 6).

Erwägungen

1.



Mit der angefochtenen Verfügung vom 15. Februar 2016 scheint die Beschwerdegegnerin auf den ersten Blick das Rentenbegehren der Beschwerdeführerin abgewiesen zu haben. Bei einer näheren Betrachtung zeigt sich aber, dass die Beschwerdegegnerin das Rentenbegehren entgegen dem Wortlaut des Dispositivs der Verfügung gar nicht hat abweisen wollen. Vielmehr hat sie der Beschwerdeführerin eine befristete, abgestufte Rente für die Zeit vom 1. September 2001 bis zum 30. November 2007 zusprechen wollen. An sich hätte das Dispositiv der angefochtenen Verfügung also lauten müssen, dass der Beschwerdeführerin eine solche befristete, abgestufte Rente zugesprochen werde. Nun hatte die Beschwerdegegnerin aber einen Teil des – unteilbaren – Rentenverfahrens betreffend den – ebenso unteilbaren – Rentenanspruch der Beschwerdeführerin künstlich „ausgelagert“ und bereits mit zwei separaten Verfügungen vom 4. Juni 2014 darüber entschieden. Das mit der angefochtenen Verfügung vom 15. Februar 2016 abgeschlossene Verwaltungsverfahren ist also gar kein „vollständiges“ Rentenverfahren gewesen, sondern hat nur noch die Prüfung eines Rentenanspruchs für die Zeit nach dem 30. November 2007 zum Gegenstand gehabt. Diese künstliche Aufteilung ist unzulässig beziehungsweise rechtswidrig gewesen. Gemäss der konstanten bundesgerichtlichen Rechtsprechung kann nicht mit mehreren voneinander unabhängigen Verfügungen über ein Rentenbegehren entschieden werden (vgl. etwa BGE 131 V 164). Nun hatte das Bundesgericht aber im vorliegenden Fall in seinem Urteil 8C_662/2012 vom 18. September 2013 ohne jede Begründung seine eigene Rechtsprechung zur Unteilbarkeit des Rentenanspruchs ignoriert und festgehalten, dass es mit dem Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine ganze Rente für den Zeitraum vom 1. September 2001 bis zum 31. Dezember 2005 und auf eine halbe Rente für den Zeitraum vom 1. Januar 2006 bis zum 30. November 2007 sein Bewenden haben müsse. Die unzulässige Aufteilung des Rentenverfahrens geht folglich auf eine Anordnung des Bundesgerichts zurück. Dies hätte allerdings ignoriert werden können, denn das Bundesgericht hatte es versehentlich unterlassen, die Sache „im Sinne der Erwägungen“ zurückzuweisen. Laut der bundesgerichtlichen Rechtsprechung sollen Entscheidmotive nur dann an der Rechtskraft eines Entscheiddispositivs teilnehmen können, wenn dieses ausdrücklich auf jene verweise (vgl. etwa das Urteil 9C_721/2011 vom 31. Oktober 2011, E. 1.3.3, mit Hinweisen). Auch wenn diese Sichtweise überspitzt formalistisch anmutet und einer kritischen



Würdigung wohl kaum standhalten dürfte (vgl. hierzu auch den Entscheid UV 2015/32 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 7. Dezember 2015, E. 2), hätte das Fehlen des Verweises auf die Erwägungen im Dispositiv des Bundesgerichtsurteils mit Hinweis auf die erwähnte bundesgerichtliche Rechtsprechung zum Anlass genommen werden können, die fehlerhafte Aufteilung des Rentenanspruchs durch das Bundesgericht zu ignorieren. Nachdem die Beschwerdegegnerin aber bereits am 4. Juni 2014 in Nachachtung der Erwägungen des Bundesgerichtes eine befristete Rente im Gesamtbetrag von über 150'000 Franken zugesprochen hat und nachdem die entsprechenden Verfügungen längst unangefochten in formelle Rechtskraft erwachsen und damit verbindlich geworden sind, ist das Versicherungsgericht an die künstliche Ausklammerung eines Teils des Rentenverfahrens gebunden. In diesem Verfahren kann folglich nur noch geprüft werden, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin für die Zeit ab dem 1. Dezember 2007 verneint hat.

2.

2.1 Eine versicherte Person, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann, die während mindestens eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und die nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist, hat einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung (Art. 28 Abs. 1 IVG). Zur Bemessung der Invalidität wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu dem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG).

2.2 Das zumutbarerweise erzielbare Invalideneinkommen hängt massgebend von der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ab. Vorliegend enthalten die Akten eine Vielzahl von medizinischen Berichten und Gutachten, in denen Fachärzte verschiedener Disziplinen Stellung zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin



genommen haben. Im August 2007 hatte eine polydisziplinäre Begutachtung durch die MEDAS Zentralschweiz stattgefunden, die laut dem Gutachten vom 7. Februar 2008 ergeben hat, dass die Beschwerdeführerin für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten nur noch aus psychiatrischer Sicht in ihrer Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt gewesen sei. Während das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen das Gutachten in seinem Entscheid IV 2010/283 vom 14. August 2012 als überzeugend qualifiziert hatte, hat das Bundesgericht in seinem Urteil 8C_662/2012 vom 18. September 2013 ernsthafte Zweifel an der Überzeugungskraft des psychiatrischen Teilgutachtens geäussert. Es hat ausgeführt, dass die vom psychiatrischen Sachverständigen angeführte verminderte Belastbarkeit eine Arbeitsunfähigkeit von mehr als einem Drittel nicht zu erklären vermöge. Die attestierte Arbeitsunfähigkeit lasse sich aufgrund der geltend gemachten lediglich residualen Diagnosen jedenfalls nicht rechtfertigen. Der Sachverständige habe nicht konkret aufgezeigt, inwiefern die verminderte Belastbarkeit das Leistungspotential der Beschwerdeführerin noch erheblich schmälern sollte. Tatsächlich zeigt sich bei einer erneuten Würdigung des Gutachtens, dass der psychiatrische Sachverständige keine greifbaren, objektiven Befunde genannt hat, die seine Arbeitsfähigkeitsschätzung untermauern könnten. Zudem ist im vom internistischen Sachverständigen wiedergegebenen Allgemeinstatus (vgl. IV-act. 81–31) erwähnt, dass die Beschwerdeführerin zu einem mentalen Trekking auf hohem Niveau in der Lage gewesen sei und während der knapp vierstündigen Untersuchung weder eine zunehmende Müdigkeit noch einen Abfall der Konzentration gezeigt habe, was gegen wesentliche psychisch bedingte Beeinträchtigungen der Arbeitsfähigkeit spricht und ernsthafte Zweifel am Attest einer um einen Drittel verminderten Arbeitsfähigkeit für sämtliche Tätigkeiten weckt. Hinsichtlich der Auswirkungen einer allfälligen psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erweist sich das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz folglich als nicht überzeugend. Mit dem Auftrag an Dr. C.____, die Beschwerdeführerin psychiatrisch zu begutachten, hat die Beschwerdegegnerin in Erfüllung ihrer Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) die Behebung dieses Mangels bezweckt. Das Gutachten vom 1. Mai 2015 enthält eine detaillierte Wiedergabe der von Dr. C.____ während der rund vierstündigen persönlichen Untersuchung erhobenen Befunde und eine ausführliche Auseinandersetzung mit den medizinischen Vorakten. Obwohl sich Dr. C.____ nur zum Verlauf seit Januar 2008 hätte äussern müssen, um seinen Auftrag



zu erfüllen, hat er sich intensiv mit dem gesamten Verlauf nach dem Unfall auseinandergesetzt, was für eine sorgfältige Arbeitsweise spricht, denn hätte Dr. C.____ die Jahre 2000–2007 ignoriert, wäre ihm ein wesentlicher Teil der Krankheitsgeschichte der Beschwerdeführerin unbekannt gewesen. Seine Aktenwürdigung hat sich nicht auf eine unreflektierte Übernahme der fachärztlichen Angaben beschränkt, sondern eine kritische Auseinandersetzung mit den Berichten und Gutachten enthalten. Entgegen der Ansicht des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin ist Dr. C.____ dabei nicht anmassend, sondern lege artis – nämlich mit der notwendigen Eigenständigkeit bei der Würdigung der Befunde – vorgegangen. Die Tatsache, dass er bezüglich diversen Berichten eine fehlende Konsistenzprüfung bemängelt hat, spricht nicht etwa dafür, dass er die Berichte nachträglich hat uminterpretieren oder herabwürdigen wollen, um seine eigene Sichtweise zu untermauern, sondern zeigt, dass er seinen Gutachtenauftrag ernst genommen und weder die Angaben der Beschwerdeführerin noch jene der behandelnden Ärzte für bare Münze genommen hat. Anders wäre es ihm gar nicht möglich gewesen, seinen Gutachtenauftrag mit der nötigen Sorgfalt zu erledigen. Dr. C.____ hat anschaulich und überzeugend dargelegt, dass die früheren Berichte (namentlich auch das psychiatrische Teilgutachten der MEDAS Zentralschweiz) teils kaum objektive Befunde und teils nur Befundschilderungen enthalten haben, die nicht viel mehr als eine unkritische Wiedergabe der Angaben der Beschwerdeführerin gewesen sind. Da er selbst in der persönlichen Untersuchung der Beschwerdeführerin diverse Inkonsistenzen und Widersprüchlichkeiten festgestellt hat und da kein ausreichender Grund dafür ersichtlich ist, Zweifel an seinen diesbezüglichen Aussagen zu hegen, ist es umso notwendiger gewesen, die grösstenteils auf unkritisch übernommenen Angaben der Beschwerdeführerin beruhenden Schlussfolgerungen der behandelnden und früher begutachtenden Fachärzte kritisch zu würdigen. Das von Dr. C.____ gezeichnete Bild der Beschwerdeführerin ist anschaulich und in sich stimmig. Es trifft denn auch nicht zu, dass Dr. C.____ seine Zweifel an der Zuverlässigkeit der Angaben der Beschwerdeführerin nur mit den Ergebnissen eines einzelnen Tests begründet hätte. Vielmehr hat er auf zahlreiche Widersprüche zwischen den Angaben und dem Verhalten der Beschwerdeführerin hingewiesen und überzeugend aufgezeigt, dass sich die von dieser geschilderten Beeinträchtigungen in der Untersuchung nicht hätten objektivieren lassen. Selbstverständlich ist die Wahl des Symptomvalidierungstests



dem Sachverständigen überlassen. Die Kritik an der Wahl des Tests durch den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin, der ein medizinischer Laie ist, vermag keine Zweifel an der Überzeugungskraft der entsprechenden Ausführungen von Dr. C.____ zu wecken. Im Übrigen kann auch nicht die Rede davon sein, der Sachverständige hätte ein mögliches Alkoholkonsumproblem der Beschwerdeführerin erfunden, um zusätzliche Zweifel an deren Glaubwürdigkeit zu streuen. Immerhin hat ein entsprechender Labortest ein auffälliges Resultat gezeigt. Zudem hat Dr. C.____ daraus keine relevanten Schlüsse gezogen, sondern vielmehr darauf hingewiesen, dass diesbezüglich eventuell ein weiterer Abklärungsbedarf für eine adäquate Weiterbehandlung bestehen könnte. Schliesslich scheint der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin auch die Zusammenfassung der wesentlichen Ergebnisse der Begutachtung auf der ersten Seite mit einer Einleitung verwechselt zu haben. Das Gutachten enthält keine Hinweise dafür, dass Dr. C.____ voreingenommen gewesen wäre. Vielmehr hat Dr. C.____ die von ihm erhobenen objektiven Befunde nachvollziehbar geschildert und daraus überzeugend begründete Schlussfolgerungen gezogen. Diesbezüglich sei auch angemerkt, dass die medizinische Aktenlage vor der Begutachtung durch Dr. C.____ alles andere als übereinstimmend gewesen ist. Der Sachverständige Dr. C.____ hat nicht nur die von ihm gestellten Diagnosen, sondern auch seine Arbeitsfähigkeitsschätzung überzeugend begründet. An sich müsste angesichts seiner eindeutigen und stichhaltigen Ausführungen die Frage aufgeworfen werden, ob der Beschwerdeführerin zu Recht eine befristete Rente zugesprochen worden ist, doch sind die entsprechenden Verfügungen längst formell rechtskräftig und damit verbindlich geworden, weshalb in diesem Verfahren nicht darauf zurückgekommen werden kann. Jedenfalls ist kein Grund ersichtlich, ernsthafte Zweifel an den Schlussfolgerungen von Dr. C.____ zu hegen, weshalb durch sein Gutachten mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit belegt ist, dass die Beschwerdeführerin in der Zeit ab dem 1. Dezember 2007 aus psychiatrischer Sicht in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit voll arbeitsfähig gewesen ist. Gestützt auf das Gutachten der MEDAS Zentralschweiz ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit belegt, dass auch somatischerseits keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten bestanden hat.

2.3 Was der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin bezüglich der Gutachterwahl vorgebracht hat, ändert daran nichts. Der Grundsatz der freien Beweiswürdigung



verlangt, dass medizinische Gutachten unabhängig von ihrer Herkunft anhand ihres Inhaltes auf ihre Überzeugungskraft geprüft werden. In den Akten finden sich keine Hinweise darauf, dass die Beschwerdegegnerin gezielt einen Sachverständigen gewählt hätte, von dem sie hätte annehmen können, dass dieser ein ihr genehmes Gutachten liefern würde, wie der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin behauptet hat.

2.4 In seinem Entscheid IV 2010/283 vom 14. August 2012 (E. 3) hat das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen ausführlich begründet dargelegt, dass die zumutbare Invalidenkarriere der Beschwerdeführerin grundsätzlich der Validenkarriere entspricht und dass folglich der Ausgangswert des zumutbarerweise erzielbaren Invalideneinkommens und das Valideneinkommen identisch sind, dass der Betrag somit mathematisch keine Rolle spielen kann und dass deshalb der Invaliditätsgrad anhand eines sogenannten Prozentvergleichs berechnet werden kann. Der Invaliditätsgrad entspricht somit dem Arbeitsunfähigkeitsgrad, allenfalls korrigiert um einen sogenannten Abzug vom Tabellenlohn von maximal 25 Prozent (vgl. BGE 126 V 75). Selbst bei einem Maximalabzug von 25 Prozent könnte kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren, sodass offen bleiben kann, ob und in welcher Höhe ein solcher vorzunehmen ist. Für die Zeit ab Dezember 2007 besteht folglich kein Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung. Die angefochtene Verfügung erweist sich somit als rechtmässig.

3.

Die Beschwerde ist deshalb abzuweisen. Die gemäss dem Art. 69 Abs. 1 bis IVG zu erhebenden und angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzenden Gerichtskosten sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Diese Gebühr ist durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.



Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese Gebühr ist durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von Fr. 600.-- gedeckt.