



Fall-Nr.: IV 2007/47
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.06.2020
Entscheiddatum: 10.09.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 10.09.2008

Art. 44 ATSG: Gutachterschelte durch den Gutachter einer anderen Sozialversicherung mit Klärung dank Anschlussgutachten im Zeitablauf (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 10. September 2008, IV 2007/47).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Lisbeth Mattle Frei; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 10. September 2008

in Sachen

L.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Markus Roos-Niedermann, Postgasse 5,
Postfach, 9620 Lichtensteig,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a L.____, Jahrgang 1976, meldete sich im Oktober 2004 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an und beantragte die Ausrichtung einer Rente. Sie leide an Armbeschwerden links und an psychischen Unfallfolgen (IV-act. 1). Am 16. April 2003 hat sich bei der Arbeit an einer Spulmaschine die Jacke der Versicherten in der Spule verfangen und anschliessend den Arm unter die Spule gezogen. Die Versicherte konnte die Maschine nicht abstellen, da der Schalter nicht in der Nähe war. Andere Mitarbeiter waren zu diesem Zeitpunkt nicht anwesend. Die verzweifelte Situation dauerte ca. eine halbe Stunde, bis die Putzfrau zufälligerweise vorbei kam und Hilfe holen konnte (IV-act. 19/24). Eine am Unfalltag durchgeführte Untersuchung im Spital Wattwil ergab die Diagnose einer Quetschung und Prellung des Ellbogens und der Schulter links (IV-act. 19/43). Am 8. Oktober 2003 diagnostizierte Dr. med. A.____, Fachärztin für Allgemeine Medizin, einen Status nach Quetschtrauma linker Arm mit Schulterkontusion und eine posttraumatische Verarbeitungsstörung (IV-act. 19/30). Im polydisziplinären Gutachten der MEDAS Ostschweiz vom 21. Juli 2004 (IV-act. 28) zuhanden der Unfallversicherung wurde die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung infolge Arbeitsunfall vom 16. April 2003 mit ausgeprägten Angstzuständen, Panikattacken und Depression (ICD-10: F 43.1, F 41.0, F 32.11) erhoben. Aus orthopädischer und neurologischer Sicht bestehe keine wesentliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Aus psychiatrischer Sicht bestehe für jegliche Erwerbstätigkeit eine vollständige Arbeitsunfähigkeit. Dr. med. B.____, Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie, diagnostizierte im Arztbericht zuhanden der Eidgenössischen Invalidenversicherung vom 2. Dezember 2004 (IV-act. 20) ebenfalls die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung mit massiven Angstattacken und Depression sowie einer Schmerzsymptomatik am linken Arm. Es bestehe seit dem Unfallereignis und bis auf weiteres eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit. Dr. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, beratender Arzt der Unfallversicherung, hielt in den Berichten vom 20. Januar und 4. Mai 2005 (IV-act. 38/2-9) fest, dass die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht gestellt werden könne.



A.b Die IV-Stelle beauftragte daraufhin das Psychiatricentrum Breitenau mit der Erstellung eines psychiatrischen Gutachtens. Dem Gutachten vom 6. Juli 2006 (IV-act. 41) ist die Diagnose eines Residualzustands einer abgeschwächten posttraumatischen Belastungsstörung zu entnehmen. Als Differentialdiagnose wurde eine Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen (Anspannung, Ärger, Gereiztheit, Ängstlichkeit) erhoben. Die Ausdauer und Durchhaltefähigkeit könne bei steter Reizbarkeit und tendenzieller Erregbarkeit in leichtem Masse reduziert sein. Aufgrund dieser Erkenntnisse bestehe eine leichte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 10 bis 20%. Der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) der IV erachtete am 4. September 2006 das Gutachten als in sich schlüssig und nachvollziehbar, es könne vollumgänglich darauf abgestellt werden (IV-act. 43). Die Einschränkung der Arbeitsfähigkeit wegen geringfügiger Schmerzempfindungen, Gereiztheit, Aggressivität und Stressgefühl belaufe sich für die angestammte und eine adaptierte Tätigkeit seit dem Unfallereignis vom 16. April 2003 auf 15%.

A.c Im Vorbescheid vom 15. September 2006 (IV-act. 48) stellte die IV-Stelle der Versicherten in Aussicht, dass sie, ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 85%, keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe. Dazu nahm Rechtsanwalt lic. iur. Markus Roos-Niedermann, Lichtensteig, in Vertretung der Versicherten am 18. Oktober 2006 Stellung (IV-act. 52). Mit Verfügung vom 7. Dezember 2006 eröffnete die IV-Stelle der Versicherten wie angekündigt, dass sie keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe.

B.

B.a Gegen diese Verfügung vom 7. Dezember 2006 richtet sich die Beschwerde des Rechtsvertreters der Versicherten mit den Anträgen, die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons St. Gallen sei aufzuheben, es sei unter Mithilfe von Dr. B.____ ein umfassendes psychiatrisches und medizinisches Gutachten über den Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin zu erstellen und entsprechend dem Gutachten sei der Invaliditätsgrad festzulegen; eventualiter sei der Beschwerdeführerin eine ganze IV-Rente zuzusprechen; unter Kosten- und Entschädigungsfolgen. Das Gutachten des Psychiatricentrums Breitenau vom 6. Juli 2006 sei nicht schlüssig und nicht vollständig. Insbesondere hätte bei der Erstellung des Gutachtens die



St.Galler Gerichte

Stellungnahme von Dr. D.____ vom 19. Dezember 2005 nicht vorgelegen, wodurch das rechtliche Gehör verletzt worden sei. Ebenfalls nicht in das Gutachten aufgenommen worden sei das Kurzgutachten von Dr. B.____ vom 24. August 2006. Sollte auf die Einholung eines Obergutachtens verzichtet werden, käme dies einer Rechtsverweigerung gleich. Die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung sei von drei behandelnden Ärzten bzw. Kliniken ausgewiesen. In der Verfügung vom 7. Dezember 2006 sei nicht im Geringsten auf die Einwendungen in der Einsprache vom 18. Oktober 2006 eingegangen worden, wodurch die Begründungspflicht gemäss Art. 49 Abs. 3 ATSG verletzt sei. Auf die weiteren Vorbringen des Rechtsvertreters, insbesondere auf die Würdigung der Gutachten von Dr. C.____ und des Psychiatriezentrums Breitenau, wird - soweit entscheidrelevant - in den folgenden Erwägungen eingegangen.

B.b In der Beschwerdeantwort vom 14. März 2007 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Die IV-Stelle habe den Gutachtern des Psychiatriezentrums Breitenau die Stellungnahme von Dr. D.____ vom 19. Dezember 2005 sowie das Kurzgutachten von Dr. B.____ vom 24. August 2006 zur Stellungnahme unterbreitet, wodurch in formeller Hinsicht diesem Aspekt der Beschwerde genüge getan worden sei. Die IV-Stelle habe sich bei ihrem Entscheid auf das Gutachten des Psychiatriezentrums Breitenau abgestützt. Die Observation der Beschwerdeführerin sei weder bei der Entscheidungsfindung der IV-Stelle noch im Gutachten des Psychiatriezentrums Breitenau berücksichtigt worden, weshalb darauf nicht einzugehen sei. Auf die Ausführungen bezüglich des Gutachtens des Psychiatriezentrums Breitenau vom 6. Juli 2006 wird ebenfalls - soweit entscheidnotwendig - in den folgenden Erwägungen eingegangen.

B.c Mit Replik vom 18. April 2007 liess die Beschwerdeführerin an den in der Beschwerde gestellten Rechtsbegehren festhalten. Die Observation der Beschwerdeführerin sei sehr wohl in die Überlegungen der Gutachter miteinbezogen worden. Ebenfalls sei das Gutachten von Dr. C.____ im Gutachten des Psychiatriezentrums Breitenau verarbeitet worden.

B.d Die Beschwerdegegnerin hat sinngemäss auf eine Duplik verzichtet.

C.



Im August 2008 hat das Gericht Einsicht in die UV-Akten aus dem Parallelverfahren UV 2007/121 genommen. Aus diesen Akten wurden die Schreiben der beratenden Ärzte des Unfallversicherers Dr. med. E.____, Spezialarzt FMH Chirurgie vom 15. August 2007 und Dr. med. F.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH vom 22. August 2007 (act. G 17.1 und G 17.2) den Parteien zur Stellungnahme zugestellt. Die Berichte führen aus, dass aufgrund der Akten eine posttraumatische Belastungsstörung in keiner Weise ausgewiesen sei. Es dürfe hingegen eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung oder eine Simulation vorliegen, eine Arbeitsunfähigkeit resultiere daraus nicht.

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 sind mit der 5. IVG-Revision verschiedene Änderungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 467 Erw. 1), und weil bei der Beurteilung ferner auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung vom 7. Dezember 2006 eingetretenen Sachverhalt abzustellen ist (BGE 132 V 215 Erw. 3.1.1), sind im vorliegenden Verfahren die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anzuwenden.

2.

Streitig und im vorliegenden Verfahren zu überprüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin den Anspruch der Beschwerdeführerin auf eine Invalidenrente zu Recht abgelehnt hat.

3.

Die Beschwerdeführerin lässt eine Verletzung des rechtlichen Gehörs rügen, da die Beschwerdegegnerin ihrer Begründungspflicht gemäss Art. 49 Abs. 3 ATSG nicht nachgekommen sei. Die Verfügung vom 7. Dezember 2006 sei ohne Aussagekraft und es sei nicht im Geringsten auf die Einwendungen der Beschwerdeführerin gegen den Vorbescheid eingegangen worden. Die Begründung einer Verfügung entspricht den Anforderungen an das rechtliche Gehör (Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung; SR 101),



wenn die betroffene Person dadurch in die Lage versetzt wird, die Tragweite der Entscheidung zu beurteilen und sie in Kenntnis der Umstände an eine höhere Instanz weiterzuziehen. Die Behörde ist aber nicht verpflichtet, sich zu allen Rechtsvorbringen der Parteien zu äussern. Es genügt, wenn ersichtlich ist, von welchen Überlegungen sich die Behörde leiten liess (vgl. Ulrich Häfelin/Georg Müller/Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Aufl., Zürich 2006, Rz 1706). Die IV steht unter einer grossen Pendenzenlast, weshalb im Verfügungsverfahren keine hohen Anforderungen an die Begründungsdichte gestellt werden dürfen. Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung dargelegt, dass sie sich bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf das Gutachten des Psychiatriezentrums Breitenau gestützt hat. Gemäss Stellungnahme des RAD vom 4. September 2006 sei die medizinische Begründung plausibel nachvollzogen worden. Den Ausführungen in der Verfügung vom 7. Dezember 2006 ist somit eindeutig zu entnehmen, aufgrund welcher Überlegungen die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch abgelehnt hat und die Beschwerdeführerin bzw. ihr Rechtsvertreter war in die Lage versetzt, die Sache in Kenntnis der entscheidrelevanten Umstände ans Versicherungsgericht weiterzuziehen. Das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin wurde nicht gröblich und unheilbar verletzt, auch wenn Sinn und Zweck des Vorbescheidsverfahrens mit solchen knappen Entgegnungen auf Einwände verfehlt werden. Im Schriftenwechsel des Prozesses bzw. in der Beschwerdeantwort sind diese Mängel einigermaßen beseitigt worden. Zusätzlich sind Fragen des Einsprechers nachträglich von der Beschwerdegegnerin direkt dem Psychiatriezentrum Breitenau zur Beantwortung vorgelegt worden. Die entsprechenden Antworten liegen den Parteien und dem Gericht vor (Bericht vom 5. März 2007). Sie betreffen im Wesentlichen, was die Beschwerdegegnerin schon im Vorbescheidsverfahren hätte klären sollen. Formell hätte diese allerdings pendente lite nicht mehr einseitig agieren dürfen. Dazu wäre ihr die Möglichkeit zum Verfügungswiderruf offen gestanden. Zu Recht rügt die Beschwerdeführerin die Verletzung von Verfahrensvorschriften bzw. die "eigenwillige Vorgehensweise". Das Gericht darf in der Stellungnahme des Psychiatriezentrums Breitenau vom 5. März 2007 jedenfalls kein förmliches Ergänzungsgutachten anerkennen. Ein solches wäre aus dem Recht zu weisen. Die Stellungnahme kann aber in der freien Beweiswürdigung mitgewichtet werden. Sie beinhaltet im Wesentlichen nur Details zur Entstehung der



Begutachtung und ihre Quellen, keine eigentliche zusätzliche oder gar neue materielle Beurteilung.

4.

4.1 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]).

Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 ATSG). Der Grad der für einen allfälligen Rentenanspruch massgebenden Invalidität wird gemäss Art. 16 ATSG durch einen Einkommensvergleich ermittelt, bei dem das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (zumutbares Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt wird zum Einkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn der Versicherte mindestens zu 70%, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn er wenigstens zu 60% invalid ist. Liegt ein Invaliditätsgrad von mindestens 50% vor, so besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem IV-Grad von mindestens 40% auf eine Viertelsrente.

4.2 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung und im Beschwerdefall das Gericht auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 125 V 261 Erw. 4). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruches gestatten.

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die



geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 352 Erw. 3a).

5.

5.1 Die Beschwerdegegnerin stützt sich in der Verfügung vom 7. Dezember 2006 auf das Gutachten des Psychiatriezentrums Breitenau vom 6. Juli 2006 (IV-act. 41). Darin wurde die Diagnose eines Residualzustands einer abgeschwächten posttraumatischen Belastungsstörung erhoben. Als Differentialdiagnose wurde eine Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen (Anspannung, Ärger, Gereiztheit, Ängstlichkeit) gestellt. Die erwähnten Diagnosen würden allerdings nicht automatisch zu einer Arbeitsunfähigkeit führen, vielmehr sei auf die entsprechenden Fähigkeitsstörungen abzustellen. Kritisch bei der Beschwerdeführerin sei die erhöhte Erregbarkeit und Reizbarkeit. Aus dem Untersuchungsgespräch ergebe sich, dass die Flexibilität und Wendigkeit ebenso gegeben sei wie ein kritisches Denkvermögen, bei erhaltenem Überblick über die Zusammenhänge; Reizerfassung und Reizverarbeitung würden funktionieren, die Konzentration/Merkfähigkeit sei nicht reduziert, Antrieb/Energie und Motivation seien bei der Durchsetzung eigener Bedürfnisse vorhanden und würden eingesetzt und es sei kein Autismus, sondern Offenheit und Kommunikationsfähigkeit, wo der Austausch mit anderen funktioniere, festgestellt worden. Dagegen könnten Ausdauer und Durchhaltefähigkeit in leichtem Masse reduziert sein, bei steter Reizbarkeit und tendenzieller Erregbarkeit. Aufgrund dieser Momente sei eine leichte Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von ca. 10 bis 20% gegeben.

5.2 Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin bemängelt in der Beschwerde vom 22. Januar 2007 insbesondere die Beurteilung von Dr. C.____ vom 20. Januar 2005 und das Gutachten des Psychiatriezentrums Breitenau vom 6. Juli 2006. Dr. C.____ hält im Schreiben vom 20. Januar 2005 (IV-act. 38) hauptsächlich fest, dass die von Dr. D.____ im MEDAS-Gutachten vom 21. Juli 2004 (IV-act. 28) erhobene Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung nicht schlüssig gestellt worden sei. Die typische Symptomatik einer solchen Störung liege nicht vor, sie sei höchstens angedeutet. Dem



Schreiben von Dr. C.____ sind keine Diagnosen und keine Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin zu entnehmen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin stützt sich das Gutachten des Psychiatricentrum Breitenau nicht wesentlich auf den Bericht von Dr. C.____. Zwar wird erwähnt, dass Dr. C.____ einen Benton-Test durchgeführt habe, welcher eine sehr grosse Diskrepanz zwischen gezeigter (Un-)Fähigkeit im Test und tatsächlichem Verhalten aufgezeigt habe. Aber die Gutachter des Psychiatricentrum Breitenau erhoben - im Gegensatz zu der Meinung von Dr. C.____ - die Diagnose eines Residualzustands einer abgeschwächten posttraumatischen Belastungsstörung. Indem sich somit weder das Gutachten des Psychiatricentrum Breitenau noch die IV-Stelle bei ihrer Verfügung auf das Schreiben von Dr. C.____ stützen, braucht es vorliegend nicht weiter gewürdigt zu werden. Dementsprechend ist in der Folge auch nicht näher auf die Einwendungen der Beschwerdeführerin gegen das Schreiben von Dr. C.____ einzugehen.

5.3 Die Ärzte des Psychiatricentrum Breitenau waren bei der Erstellung des Gutachtens im Besitz des Schreibens von Dr. D.____ vom 19. Dezember 2005. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin rügt, dass es völlig unverständlich sei, weshalb die Gutachter das Kurz-Gutachten von Dr. B.____ vom 24. August 2006 (IV-act. 52-36f.) nicht abgewartet und mitberücksichtigt hätten. Die Gutachter erwähnen im Bericht vom 5. März 2007 (act. G 6.3), man hätte mehrmals versucht, Dr. B.____ zu kontaktieren. Inhaltlich sei das Kurz-Gutachten identisch mit den Beurteilungen vom 21. November 2003 und 2. Dezember 2004. Diese Beurteilungen seien in ihrem Gutachten erwähnt und mitberücksichtigt worden. Insofern enthalte das Gutachten vom 24. August 2006 keine neuen Erkenntnisse, die ihre Beurteilung vom 6. Juli 2006 verändern würden. Zusammenfassend würden durch die beiden Berichte weder die Diagnoseformulierung noch die daraus abgeleiteten Fähigkeitsstörungen, die schliesslich zur Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit führe, tangiert.

5.4 Es ergibt sich daraus, dass das Gutachten des Psychiatricentrum Breitenau unter hinreichender Würdigung sämtlicher entscheidrelevanter Vorakten erstellt worden ist. Das Gutachten ist sodann für die streitigen Belange umfassend und beruht unter Berücksichtigung der geklagten Beschwerden auf allseitigen Untersuchungen. Bezüglich der Diagnosestellung weicht das Gutachten des Psychiatricentrum Breitenau im Vergleich zum MEDAS-Gutachten und zu den Einschätzungen von Dr.



B.____ dahingehend ab, dass lediglich ein Residualzustand einer posttraumatischen Störung festgestellt wurde. Die unterschiedliche Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit erklären sich die Gutachter des Psychiatricentrum Breitenau damit, dass insbesondere die Einschätzungen im MEDAS-Gutachten ca. zwei Jahre zurück liege und die Beschwerdeführerin zwischenzeitlich in intensiver psychiatrischer Betreuung gewesen sei, was ihr gemäss eigenen Angaben Linderung und Besserung gebracht habe. Diese Einschätzung steht im Einklang mit der internationalen Klassifikation der Krankheiten der WHO, wonach bei einer posttraumatischen Belastungsstörung (F 43.1) in der Mehrzahl der Fälle eine Heilung erwartet werden kann. Sodann sei der Beschwerdeführerin in den früheren Berichten jegliche Erwerbstätigkeit abgesprochen worden, ohne Begründung auf welche Fähigkeitsstörungen sich diese Annahme stütze. Die Schlussfolgerungen der Gutachter des Psychiatricentrum Breitenau sind ausführlich begründet und legen bezüglich sämtlicher medizinischer Akten einleuchtend dar, dass bei der Beschwerdeführerin von einer 10 bis 20%igen Arbeitsunfähigkeit auszugehen ist. Der Residualzustand einer abgeschwächten posttraumatischen Störung besteht gemäss Gutachten Breitenau seit ca. 2003/2004. Es ist somit davon auszugehen, dass sich auch die Schätzung der Arbeitsfähigkeit auf dieses Datum bezieht. Obwohl der Beginn der Arbeitsunfähigkeit in dem erwähnten Ausmass nicht genau bestimmbar ist, kann unter Berücksichtigung der einjährigen Wartefrist davon ausgegangen werden, dass zu keinem Zeitpunkt eine Rente geschuldet war. Auf das schlüssige und überzeugende Gutachten des Psychiatricentrum Breitenau kann somit abgestellt werden. Daran vermögen auch die Einwendungen des Rechtsvertreters der Beschwerdeführerin nichts zu ändern.

5.5 Das Gutachten des Psychiatricentrum Breitenau erwähnt die Erkenntnisse der Observierung der Beschwerdeführerin. Allerdings wird die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht mit diesen Erkenntnissen begründet. Somit ist auf die diesbezüglichen Ausführungen der Beschwerdeführerin nicht weiter einzugehen. - Die Beschwerdeführerin macht sodann geltend, sich nicht mehr an die Untersuchung in Breitenau erinnern zu können. Aus Angst vor einer erneuten Begutachtung habe sie vor der Befragung sehr viele Medikamente geschluckt. Sie könne sich lediglich noch daran erinnern, dass sie etwas habe unterschreiben müssen. Dem Gutachten vom 6. Juli 2006 ist kein Hinweis zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin bei der Befragung unter dem Einfluss von Medikamenten gestanden hätte. Im Gegenteil habe sie dem



längeren Untersuchungsgespräch konzentriert folgen können und kohärente Erklärungen abgegeben. Sie habe einen ausgeglichenen, schwingenden Affekt gezeigt und ihre Ansichten nicht energielos sondern eher stark vertreten. Die nachträglich von der Beschwerdeführerin gemachten Aussagen bezüglich der Medikamenteneinnahme vor der Untersuchung in Breitenau sind insgesamt nicht plausibel und stehen eindeutig im Widerspruch zu den Erkenntnissen der Gutachter. Dass sich die Beschwerdeführerin nicht mehr an die Befragung erinnern kann, mag verschiedenste sonstige Gründe haben. Eine unsachgemässe Befragung kann offensichtlich ausgeschlossen werden.

6.

Die Beschwerdeführerin lässt beantragen, es sei unter Mithilfe von Dr. B.____ ein umfassendes psychiatrisches und medizinisches Gutachten über ihren Gesundheitszustand zu erstellen und danach der Invaliditätsgrad festzulegen. Im mehrfach bestätigten Entscheid I 783/05 vom 18. April 2006 hielt das Bundesgericht in Erw. 2.2 fest, die psychiatrische Exploration könne von der Natur der Sache her nicht ermessensfrei erfolgen. Sie eröffne dem begutachtenden Psychiater deshalb praktisch immer einen gewissen Spielraum, innerhalb dessen verschiedene medizinisch-psychiatrische Interpretationen möglich, zulässig und zu respektieren seien, sofern der Experte lege artis vorgegangen sei (vgl. die Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen, in: SAeZ 2004 S. 1050 f.). Zu beachten sei auch die Divergenz von medizinischem Behandlungs- und Abklärungsauftrag. Das Bundesgericht will u.a. der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass Hausärzte mitunter wegen ihrer auftragsrechtlichen Vertrauensstellung im Zweifel eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen. Im Hinblick auf einen möglichen Ziel- und Interessenkonflikt (Behandlung versus Begutachtung) gilt das auch für Spezialärzte. Namentlich in umstrittenen Fällen kann nicht ohne weiteres auf die Angaben eines behandelnden Spezialarztes abgestellt werden (EVGE vom 5. April 2004, I 814/03 Erw. 2.4.2, vgl. auch Hermann Fredenhagen, Das ärztliche Gutachten, 4. Auflage, Bern 2003, S. 18; EVGE vom 13. Juni 2001, I 506/00 Erw. 2b). Da das Gutachten des Psychiatriezentrums Breitenau auch nach eingehender Prüfung nicht zu beanstanden ist und sich das Gericht darauf vollumfänglich abstützen kann, ist der Sachverhalt als ausreichend abgeklärt zu betrachten. Der Disput zwischen Dr. C.____



und Dr. D.____ ist durch eine Drittmeinung plausibel entschärft worden. Eine verlässlichere, eine überwiegende Wahrscheinlichkeit begründende Arbeitsfähigkeitsschätzung wäre auch von weiteren medizinischen Abklärungen nicht zu erwarten, weshalb darauf zu verzichten ist (antizipierte Beweiswürdigung; vgl. BGE 122 V 157, Erw. 1d).

7.

Bei einer Arbeitsunfähigkeit von 10 bis 20% in der bisherigen oder einer adaptierten Tätigkeit liegt der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin jedenfalls im rentenausschliessenden Bereich, zumal ein sogenannter Leidensabzug vorliegend nicht angezeigt ist. Auf Ausführungen zum Einkommensvergleich kann demnach verzichtet werden, respektive auf die von der IV-Stelle in der Verfügung vom 7. Dezember 2006 erhobenen Zahlen verwiesen werden. Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die angefochtene Verfügung im Ergebnis nicht zu beanstanden und die Beschwerde abzuweisen.

8.

8.1 Der Beschwerdeführerin wurde die unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverbeiständung am 15. März 2007 bewilligt. Wenn die wirtschaftlichen Verhältnisse der Beschwerdeführerin es gestatten, kann sie jedoch zur Nachzahlung der Gerichtskosten, der Auslagen für die Vertretung und der vom Staat entschädigten Parteikosten verpflichtet werden (Art. 288 Abs. 1 ZPO/SG i.V.m. Art. 99 Abs. 2 VRP/SG).

8.2 Der unterliegenden Beschwerdeführerin sind die Gerichtskosten in der Höhe von Fr. 600.-- aufzuerlegen. Zuzufolge unentgeltlicher Rechtspflege ist sie von der Bezahlung zu befreien.

8.3 Der Staat ist zuzufolge unentgeltlicher Rechtsverbeiständung zu verpflichten, für die Kosten der Rechtsvertretung der Beschwerdeführerin aufzukommen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass dem unentgeltlichen Rechtsbeistand lediglich ein um 20% reduziertes Honorar zusteht (vgl. Art. 31 Abs. 3 des Anwaltsgesetzes, sGS 963.70). Mit Schreiben vom 18. Juli 2008 (act. G 16) hat der Rechtsvertreter der



St.Galler Gerichte

Beschwerdeführerin beim Gericht eine Honorarnote für das vorliegende Verfahren in der Höhe von Fr. 2'596.95 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) eingereicht. Der Betrag scheint der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des Prozesses angemessen, der Honorarnote kann entsprochen werden.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Beschwerdeführerin wird im Sinne der Erwägungen von der Bezahlung der Gerichtskosten von Fr. 600.- befreit.
3. Der Staat hat den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin mit Fr. 2'596.95 (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu entschädigen.