

**SG_VERSICHERUNGSGERICHT Art. 28 IVG.
Rentenanspruch. Beweiswürdigung Gutachten. Kein
rentenbegründender Invaliditätsgrad (Entscheid des
Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15.
Dezember 2015, IV 2012/450). Bestätigt durch Urteil des
Bundesgerichts 8C_92/2015. vom 15. Dezember 2014**

Sg Versicherungsgericht, 2014-12-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_Art.28_IVG.Rentenanspruch.Beweiswürdigung_Gutachten.Kein_rentenbegründender_Invaliditätsgrad_\(Entscheid_des_Versicherungsgerichts_des_Kantons_St._Gallen_vom_15._Dezember_2015,_IV_2012_450\).Bestätigt_durch_Urteil_des_Bundesgerichts_8C_92_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_Art.28_IVG.Rentenanspruch.Beweiswürdigung_Gutachten.Kein_rentenbegründender_Invaliditätsgrad_(Entscheid_des_Versicherungsgerichts_des_Kantons_St._Gallen_vom_15._Dezember_2015,_IV_2012_450).Bestätigt_durch_Urteil_des_Bundesgerichts_8C_92_2015).

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Beweiswürdigung Gutachten. Kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Dezember 2015, IV 2012/450). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_92/2015. du 15 décembre 2014

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Beweiswürdigung Gutachten. Kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Dezember 2015, IV 2012/450). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_92/2015. del 15 dicembre 2014

Regeste

Art. 28 IVG. Rentenanspruch. Beweiswürdigung Gutachten. Kein rentenbegründender Invaliditätsgrad (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Dezember 2015, IV 2012/450). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichts 8C_92/2015.

Erwägungen

E. 1

Zwischen den Parteien umstritten und nachfolgend zu prüfen ist der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. 1.1 Am 1. Januar 2008 sind die im Zug der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids respektive im Zeitpunkt gegolten haben, als sich der zu den materiellen Rechtsfolgen führende Sachverhalt verwirklicht hat (vgl. BGE 127 V 467 E. 1, 126 V 136 E. 4b, je mit Hinweisen). Die angefochtene Verfügung erging am 24. Oktober 2012 (IV-act. 139), wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat (IV-Anmeldung vom 12. Dezember 2007, IV-act. 1). Daher ist entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Regeln für die Zeit bis 31. Dezember 2007 auf die damals geltenden Bestimmungen und ab diesem Zeitpunkt auf die neuen Normen der 5. IV-Revision abzustellen (vgl. zur 4. IV-Revision: BGE 130 V

445 ff.; Urteil des Bundesgerichts vom 7. Juni 2006, I 428/04, E. 1). Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben. 1.2 Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 ATSG). 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). Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie 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 (vgl. aArt. 28 Abs. 1 IVG in der bis 31. Dezember 2007 gültigen Fassung). 1.3 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 E. 4 mit Hinweisen). Hinsichtlich des Beweiswerts eines ärztlichen Berichts ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen in der Expertise begründet sind (BGE 125 V 352 E. 3a). 1.4 Im Sozialversicherungsprozess gelten die Grundsätze der Untersuchungspflicht und der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c ATSG). Demgemäss hat der Versicherungsträger bzw. im Beschwerdefall das Gericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein. Verwaltungsbehörden und Sozialversicherungsgerichte haben zusätzliche Abklärungen stets vorzunehmen, wenn hierzu aufgrund der Parteivorbringen oder anderer sich aus den Akten ergebender Anhaltspunkte hinreichender Anlass besteht (BGE 110 V 53 E. 4a in fine).

E. 2

Zunächst ist die Frage zu beantworten, ob die medizinische Aktenlage eine rechtsgenüßliche Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin erlaubt. Die Beschwerdegegnerin stützte die angefochtene Verfügung im Wesentlichen auf die gutachterliche Beurteilung des D.____ vom 20. Juni 2012 (IV-act. 127). Gegen deren Beweiskraft bringt die Beschwerdeführerin mehrere Einwände vor. 2.1 Gegen die rheumatologische Beurteilung des D.____-Gutachtens führt die Beschwerdeführerin ins Feld, die Bescheinigung einer vollen Arbeitsfähigkeit für eine leidensangepasste Tätigkeit sei nicht schlüssig. Der Gutachter habe nicht berücksichtigt, dass sie auch in einer nicht vorwiegend stehenden Tätigkeit immer wieder Pausen benötige, um die Körperstellung zu wechseln und um Entspannung zu finden. Wie das Versicherungsgericht im Entscheid vom 26. September 2011 festgehalten habe, erfordere der Wechsel der Körperposition - zwar nur kurze - aber doch häufige Pausen. Das bringe zwangsläufig auch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mit sich. Dies sei im Rahmen der BEGAZ-Beurteilung zu Unrecht ausser Acht gelassen worden (act. G 1, Rz 15). Die gutachterliche Einschätzung stehe im Übrigen auch im Widerspruch zur Einschätzung des Hausarztes. Dieser attestiere ihr eine

Arbeitsunfähigkeit von 100%, da eine Totalendoprothese beider Kniegelenke notwendig sei (act. G 1, Rz 16).

2.1.1 Das Versicherungsgericht führte im Entscheid vom 26. September 2011, IV 2010/35, hinsichtlich der rheumatologischen Einschätzung der Klinik Valens Folgendes aus (E. 3.1, IV-act. 102-12 f.): Der rheumatologische Gutachter habe "auf eine 50%ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bei der bisherigen Tätigkeit als Maschinenbedienerin geschlossen, weil die Beschwerdeführerin in der Lage sein müsse, häufig ihre Position zu wechseln, was in einem normalen Arbeitsbereich durchaus eine Schwierigkeit darstellen könne, und weil die Beschwerdeführerin dabei Pausen benötige, einerseits um die Körperposition zu ändern und andererseits um Entspannung zu finden. Der Wechsel der Körperposition erfordert zwar häufige, aber nur kurze Pausen. Die Intensität der Kniebeschwerden bei einer Tätigkeit mit der Möglichkeit des häufigen Wechsels der Körperposition ist nicht so erheblich, dass die Beschwerdeführerin häufige und lange Entspannungspausen benötigen würde. Deshalb ist es nicht plausibel, dass zwischen der effektiven Arbeitszeit und den Pausen ein Verhältnis von 1:1 bestehen müsse, wie der rheumatologische Gutachter angegeben hat. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung aus rein somatischer Sicht bezogen auf die Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Maschinenbedienerin bei [...] ist deshalb nicht überzeugend, zumal der rheumatologische Gutachter für eine der körperlichen Beeinträchtigung angepassten Erwerbstätigkeit sinngemäss eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit angegeben hat. Da die Tätigkeit als Maschinenbedienerin in Bezug auf die Kniebeschwerden keineswegs besonders nachteilig ist, beeinträchtigt die sehr hohe Differenz in den Angaben des rheumatologischen Gutachters zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin nicht nur die Überzeugungskraft der Arbeitsfähigkeitsschätzung bezogen auf die Tätigkeit als Maschinenbedienerin, sondern auch die Überzeugungskraft der für eine behinderungsangepasste Tätigkeit angegebene uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit. In somatischer Hinsicht fehlt es deshalb an einer überwiegend wahrscheinlich richtigen Arbeitsfähigkeitsschätzung bezogen auf eine behinderungsadaptierte Erwerbstätigkeit".

2.1.2 Aus diesen Ausführungen ergibt sich zweifelsfrei, dass die für eine behinderungsangepasste Tätigkeit angegebene uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit aus der Sicht des Versicherungsgerichts aufgrund der sehr hohen Differenz in den Angaben zur Arbeitsfähigkeit in Frage gestellt wurde. Die Erwägungen des Versicherungsgerichts stehen damit einer aus rheumatologischer Sicht schlüssig begründeten 100%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten nicht entgegen und vermögen daher keinen Mangel an der D.____-Begutachtung zu begründen; dies umso weniger, als der rheumatologische D.____-Gutachter ausführlich und einleuchtend begründete, weshalb er für eine leidensangepasste ("insbesondere in einer vorwiegend sitzenden, aber auch in einer wechselbelastenden leichten bis mittelschweren Tätigkeit", IV-act. 127-44) keine Arbeitsunfähigkeit bescheinigte. Sodann ergibt sich aus seiner Einschätzung kein Bedarf für vermehrte Pausen (IV-act. 127-43 f.). Die Beschwerdeführerin legt denn auch nicht dar, inwiefern diese Beurteilung mangelhaft wäre. Hinzu kommt, worauf RAD-Ärztin Dr. E.____ zutreffend hinwies (IV-act. 147-1), dass mit der (aus psychiatrischer Sicht) attestierten 20%igen Arbeitsunfähigkeit auch einem allfälligen somatisch begründeten erhöhten Pausenbedarf Rechnung getragen wäre.

2.1.3 Das Zeugnis von Dr. B.____ vom 28. September 2012 enthält lediglich rudimentäre Ausführungen. Die bescheinigte Arbeitsunfähigkeit begründet er mit einer nicht näher beschriebenen "invalidisierenden Gonarthrose" und einer offenbar anstehenden, aus seiner Sicht notwendigen Totalendoprothese beider Kniegelenke (act. G 1.4). Aus diesen Ausführungen ergeben sich keine Anhaltspunkte, die Zweifel an der überzeugenden

gutachterlichen Beurteilung zu wecken vermöchten. Ergänzend kann auf die schlüssige Stellungnahme der RAD-Ärztin Dr. E.____ verwiesen werden (IV-act. 147).

2.2 Die Beschwerdeführerin bemängelt weiter, es sei nicht nachvollziehbar, dass der psychiatrische Gutachter von den bisherigen psychiatrischen Arbeitsfähigkeitsschätzungen abweiche, nur weil sie in einem eineinhalbstündigen Gespräch offenbar ein paar Mal gelächelt haben soll. Er habe sich einseitig auf seine subjektiven Beobachtungen der Mimik und Gestik während des Gesprächs gestützt und die bisherigen Arztberichte sowie ihre Angaben kaum berücksichtigt (act. G 1, Rz 19).

2.2.1 Vorweg ist zu bemerken, dass der klinische Untersuchungsgang mit Anamneseerhebung, Symptomerfassung und Verhaltensbeobachtung das Kernstück der Begutachtung bildet. Von besonderer Wichtigkeit ist der interpersonelle Prozess (Leitlinien der Schweizerischen Gesellschaft für Versicherungspsychiatrie für die Begutachtung psychischer Störungen, in: Schweizerische Ärztezeitung, 2004;85: Nr. 20, S. 1050). Es ist daher entgegen der anderslautenden Auffassung der Beschwerdeführerin nicht zu beanstanden, wenn der psychiatrische D.____-Gutachter sich bei der Beurteilung auf seine Beobachtungen der Mimik und Gestik gestützt hat. Zu ergänzen ist, dass auch anlässlich der allgemein-internistischen Untersuchung ausgeführt wurde, der Gesichtsausdruck zeige keine Hinweise auf eine Müdigkeit oder Avitalität (IV-act. 127-24).

2.2.2 Ins Gewicht fällt weiter, dass der Vorwurf der Beschwerdeführerin, der psychiatrische D.____-Gutachter habe die bisherigen Arztberichte sowie die darin enthaltenen Angaben kaum berücksichtigt, angesichts der ausführlichen Auseinandersetzung und Diskussion der früheren psychiatrischen Berichte (IV-act. 127-64 ff.) unbegründet ist.

2.3 Ferner bringt die Beschwerdeführerin vor, soweit der psychiatrische Gutachter ausführe, dass die Schilderungen der Beschwerden oft vage und unbestimmt sowie verallgemeinernd seien, könne nicht ausgeschlossen werden, dass dies auf die Dolmetschersituation zurückzuführen sei (act. G 1, Rz 20). Indessen ergeben sich aus dem Gutachten keine Hinweise, die auf sprachliche Missverständnisse oder Unklarheiten hindeuten. Da solche von der Beschwerdeführerin nicht konkret dargetan werden, die Beschwerdeführerin leidlich Deutsch gesprochen habe und die Dolmetscherin (lediglich) zeitweise habe übersetzen müssen (IV-act. 127-30), ist ein verfälschender Einfluss der Dolmetschertätigkeit auf das Aussageverhalten der Beschwerdeführerin mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auszuschliessen.

2.4 Aus der Sicht der Beschwerdeführerin wirft es weitere Fragen an der psychiatrischen Begutachtung auf, dass der Experte nicht abgeklärt habe, aus welchem Grund sie zurzeit kein Antidepressivum einnehme. Daraus könne nicht ohne weiteres abgeleitet werden, dass lediglich ein leichter Schweregrad der Depression vorliege (act. G 1, Rz 20). Entscheidend ist in diesem Zusammenhang, dass der Angabe der Beschwerdeführerin, sie nehme kein Antidepressivum ein (IV-act. 127-57), bei der Festlegung des Schweregrads der Depression kein erhebliches Gewicht beigemessen wurde. Der psychiatrische Gutachter führte aus, in der aktuellen Untersuchungssituation sei die Stimmung ausgeglichen. Die Beschwerdeführerin könne oft lächeln. Die affektive Modulationsfähigkeit und die Vitalität seien als nicht eingeschränkt zu beurteilen. Die von der Beschwerdeführerin geklagte Müdigkeit, verminderte Energie und Konzentrationsschwierigkeit liessen sich klinisch nicht erkennen. Die Beschwerdeführerin hinterlasse im Gegenteil einen eher temperamentvollen und auch stets konzentrierten Eindruck. Unter Mitberücksichtigung all dieser Faktoren sei der Schweregrad der depressiven Episode als leichtgradig zu beurteilen (IV-act. 127-59 f.). Der Verzicht auf die Einnahme eines Antidepressivums wird lediglich als Indiz betrachtet, das für die Leichtgradigkeit spreche (IV-act. 127-60). Unter diesen Umständen war eine

Abklärung des Grunds für den Medikamentenverzicht nicht erforderlich. Im Übrigen legt die Beschwerdeführerin weder einen für die psychiatrische Beurteilung massgebenden Grund für den Verzicht noch einen ihr durch die unterlassenen Abklärungen entstandenen Nachteil dar. 2.5 Der psychiatrische Gutachter habe sodann die Diskrepanz zu früheren psychiatrischen Einschätzungen mit einer "deutlichen Verbesserung" des Gesundheitszustands begründet, was nicht nachvollziehbar sei (act. G 1, Rz 21 f.).

2.5.1 Zu präzisieren ist zunächst, dass sich der psychiatrische D.____-Gutachter ausführlich mit der psychiatrischen Teilbegutachtung der Klinik Valens auseinandergesetzt hat und nachvollziehbar davon abweichende Standpunkte begründete (IV-act. 127-64).

Gleiches gilt bezüglich der Auseinandersetzung mit dem Bericht der Klinik Gais vom 4. Januar 2006 (IV-act. 127-66; zum Bericht der Klinik G.____ siehe IV-act. 29-1 ff.). Die entsprechenden Ausführungen im D.____-Gutachten blieben denn auch von der

Beschwerdeführerin unbeanstandet. 2.5.2 Was die Diskussion der Einschätzungen des Psychiatrischen Zentrums C.____ bzw. der Psychiatrischen Klinik F.____ anbelangt, so begründete der psychiatrische D.____-Gutachter seine davon abweichende Einschätzung mit einer "bis heute" eingetretenen "deutlichen Verbesserung" (IV-act. 127-65 f.). In der Tat ist diese Ausführung auf einen ersten Blick nicht einleuchtend, nachdem die behandelnden psychiatrischen Fachpersonen einen stationären Gesundheitsverlauf bescheinigten (IV-act. 30 und 121-1). Allerdings ist diese Schlussfolgerung durch die divergierende Befunderhebung erklärbar (IV-act. 127-66). Angesichts dessen, dass die behandelnden psychiatrischen Fachpersonen bis zum 1. Juli 2012 - und damit auch im Zeitpunkt der D.____-Begutachtung - durchgehend eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit bescheinigten und sich aus den Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der D.____-Begutachtung keine Hinweise auf einen schwankenden Verlauf der Depression entnehmen lassen, erscheint es indessen plausibler, dass es sich bei der Einschätzung der behandelnden psychiatrischen Fachpersonen um eine abweichende Beurteilung des gleichen Sachverhalts handelt. Zu beachten ist weiter, dass gemäss D.____-Gutachten die Angaben der Beschwerdeführerin nicht immer konsistent seien und sie eine Tendenz erkennen lasse, die ihr gestellten Fragen primär oft negativ zu beantworten (IV-act. 127-60) und der psychiatrische D.____-Gutachter eine Verdeutlichungs- sowie Dramatisierungstendenz feststellte (IV-act. 127-58; zum früher in den Raum gestellten sekundären Krankheitsgewinn siehe IV-act. 120-9). Aus den Einschätzungen der behandelnden psychiatrischen Fachpersonen ergibt sich keine kritische Würdigung der Angaben der Beschwerdeführerin. Es wird sodann nicht zwischen medizinisch objektivierbarem Leiden und den subjektiv empfundenen Beeinträchtigungen unterschieden bzw. es fehlt - im Gegensatz zum psychiatrischen D.____-Teilgutachten (IV-act. 127-64) - eine objektive Beurteilung der Ressourcen der Beschwerdeführerin (vgl. auch die Ausführung von RAD-Ärztin Dr. E.____ bezüglich des Berichts der Psychiatrischen Klinik F.____ vom 6. Januar 2012, IV-act. 147-2). Aufgrund dieser Verhältnisse und gestützt auf die RAD-Stellungnahme vom 28. Juni 2012 (IV-act. 129) ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die vom psychiatrischen D.____-Gutachter schlüssig bescheinigte 20%ige Arbeitsunfähigkeit auch für die zurückliegende Zeit gilt. Diese Betrachtungsweise wird dadurch bekräftigt, als die D.____-Gutachter den Standpunkt vertraten, die bescheinigte Arbeitsunfähigkeit gelte ab April 2009 (IV-act. 127-50) und das Versicherungsgericht den damals in den Akten liegenden Berichten des Psychiatrischen Zentrums C.____ bzw. der Psychiatrischen Klinik F.____ (vom 12. Februar 2008, IV-act. 15, und vom 25. August 2008, IV-act. 30) betreffend die Arbeitsfähigkeit keine Relevanz zumass (IV-act. 102) bzw. gestützt darauf eine Arbeitsunfähigkeit nicht für nachgewiesen

hielt. Es besteht kein Anlass von dieser Einschätzung nachträglich abzuweichen. 2.6 Weshalb die im Bericht der Psychiatrischen Klinik F.____ vom 17. Oktober 2012 erwähnte gesundheitliche Verschlechterung für die Zeit ab dem 2. Juli 2012 (act. G 1.5) nicht nachvollzogen werden kann, hat RAD-Ärztin Dr. E.____ in der Stellungnahme vom 17. Dezember 2012 zutreffend dargelegt (IV-act. 147-2); danach wurden im erwähnten Bericht dieselben Angaben gemacht wie im früheren Bericht vom 6. Januar 2012, wo von einer Arbeitsunfähigkeit von 50% ausgegangen wurde.

E. 3

Aus medizinischer Sicht ist daher von einer 20%igen Arbeitsunfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten auszugehen. Ob aus rechtlicher Sicht eine vollständige Arbeitsfähigkeit zu bejahen ist, wie die Beschwerdegegnerin erst in der Beschwerdeantwort geltend macht (act. G 3, Rz 2.2), kann offen bleiben. Auch wenn von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit für leidensangepasste Tätigkeiten ausgegangen wird, resultiert kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Die Beschwerdeführerin erzielte als Gesunde im Vergleich zu den LSE-Hilfsarbeiterlöhnen keine überdurchschnittlichen Jahreseinkommen (IV-act. 22), mithin ist kein überdurchschnittliches Valideneinkommen zu berücksichtigen. Der höchstzulässige Tabellenlohnabzug von 25% - der für einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad von 40% erforderlich wäre - lässt sich angesichts der konkreten Verhältnisse (noch nicht weit fortgeschrittenes Alter, nicht ausgeprägt eingeschränktes Spektrum möglicher Hilfsarbeitertätigkeiten [IV-act. 127-76, unten], der vorhandenen, für eine einfache Hilfsarbeitertätigkeit wohl ausreichenden Deutschkenntnisse ["spricht leidlich Deutsch", IV-act. 127-57]) nicht rechtfertigen, wovon im Übrigen auch die Beschwerdeführerin ausgeht, die einen 20%igen Abzug fordert (act. G 1, Rz 26).

E. 4

Nach dem Gesagten ist die Beschwerde abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind sie vollumfänglich der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist daran anzurechnen. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird daran angerechnet.

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