

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/421 vom 25. Februar 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-02-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2007_421

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/421 du 25 février 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2007/421 del 25 febbraio 2009

Regeste

Art. 16 ATSG; Art. 28, 29 IVG. Rechtliches Gehör; Invaliditätsbemessung: sowohl im Einkommensvergleich wie bei Anwendung der "gemischte Methode" resultiert kein Rentenanspruch, weil eine Tätigkeit als Hilfsarbeiterin zu 80% als zumutbar erachtet wird (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. Februar 2009, IV 2007/421).

Erwägungen

E. 1

Vorliegend ist die Verfügung vom 4. Oktober 2007 der Beschwerdegegnerin zu beurteilen, weshalb die auf den 1. Januar 2008 mit der 5. IV-Revision in Kraft getretenen Änderungen nicht anwendbar sind.

E. 2

2.1 Der Beschwerdeführer macht eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör geltend. Diese Rüge ist vorab zu beurteilen. 2.2 Die vor Erlass der Verfügung eingeholte interne Stellungnahme des RAD vom 18. Mai 2007 (IV-act. 49) sowie die Stellungnahme des ZMB vom 18. September 2007 (IV-act. 57) wurden der Beschwerdeführerin nicht vorgelegt. Die Stellungnahmen des RAD dienten der Beschwerdegegnerin zur Entscheidungsfindung. Sie sind "Beweiswürdigungshilfen" bereits vorhandener medizinischer Akten und keine zusätzliche gutachterliche Würdigung. Sie stellen somit kein neues förmliches Beweismittel dar. Trotzdem war es nicht zulässig, dem Beschwerdeführer vor Erlass der Verfügung keine Einsicht in die interne Stellungnahme des RAD vom 18. Mai 2007 zu gewähren, da dieser nicht jede Aussen- oder Beweiswirkung abgesprochen werden kann. Es handelt sich um ein entscheiderelevantes Aktenstück (Urteil des Bundesgerichts vom 14. September 2007 i/S. R [I 143/07] E. 3.3). Das rechtliche Gehör ist sowohl bei RAD-Stellungnahmen nach Art. 49 Abs. 2 wie Abs. 3 IVV (eigene Exploration bzw. blosse Beratung) zu gewähren (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 16. September 2008 i/S. H [8C_424/2008] E. 2.2). Nichts minderes kann für die Stellungnahme des ZMB vom 18. September 2007 gelten. Darin haben die Ärzte Stellung genommen, weshalb eine neurologische Begutachtung nicht notwendig gewesen war. Sodann haben sie angegeben, dass sie keine psychiatrischen Leiden von Bedeutung hätten feststellen können. Sie würden deshalb an ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzung festhalten. Dies stellt eine zusätzliche gutachterliche Würdigung dar. Indem sich die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung auch auf diese neuen Akten abgestützt hat, ohne der Beschwerdeführerin vorgängig Einsicht zu gewähren, hat sie das rechtliche Gehör verletzt. Diese Gehörsverletzung wiegt jedoch nicht so schwer, dass sie zwingend die Rückweisung der Sache an die Beschwerdegegnerin

erfordern würde. Indem die Beschwerdeführerin vorliegend die Möglichkeit erhielt, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann, gilt der Mangel als geheilt (vgl. BGE 126 V 132). Diese Voraussetzung ist im Fall des Versicherungsgerichts erfüllt (vgl. Art. 45 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRP; sGS 951.1]). Eine leichte Gehörsverletzung, die vorliegend geheilt werden kann, ist bei der Kostenverlegung nicht zu berücksichtigen. 2.3 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 Begründung 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 hat leiten lassen (vgl. Ulrich Häfelin/Georg Müller/Felix Uhlmann, Allgemeines Verwaltungsrecht, 5. Aufl., Zürich 2006, Rz 1706). In der Verfügung vom 4. Oktober 2007 betreffend Rente hat die IV-Stelle zu den wesentlichen Einwänden kurz Stellung genommen (IV-act. 61). Diese Begründung ist zwar knapp, aber die Beschwerdeführerin hat trotz der kurzen Begründung den Entscheid der Beschwerdegegnerin verstehen und ihre Beschwerde begründen können. Deshalb rechtfertigt sich keine Aufhebung der Verfügung aus formellen Gründen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 17. Juni 2005 [I 3/05] zur Begründungspflicht).

E. 3

3.1 Nach Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente. Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 16 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Dabei wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der notwendigen und zumutbaren Eingliederungsmassnahmen bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Bei nicht erwerbstätigen Versicherten im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG – so namentlich bei im Haushalt tätigen Personen – wird hingegen für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Mass eine Behinderung besteht, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28 Abs. 2 bis IVG i.V.m. Art. 27 IVV). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen Personen gilt unter anderem die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Erziehung der Kinder (Art. 27 IVV). Bei versicherten Personen, die nur zum Teil erwerbstätig wären, wird die Invalidität diesbezüglich nach Art. 16 ATSG festgelegt. Wären sie daneben in einem Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28 Abs. 2 bis IVG festgelegt. In diesem Fall sind die Anteile der Erwerbstätigkeit und der Tätigkeit im anderen Aufgabenbereich festzustellen und der Invaliditätsgrad ist entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28 Abs. 2 ter Abs. 1 IVG [in der bis am 31. Dezember 2007 gültigen Fassung]). Diese Art der Invaliditätsbemessung wird als gemischte Methode bezeichnet. 3.2 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (Art. 61 ATSG). Danach haben Versicherungsträger und

Sozialversicherungsgerichte die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Hinsichtlich des Beweiswerts eines Gutachtens ist nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung entscheidend, ob er für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten bzw. der Anamnese abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Gutachters begründet sind (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a). Was Parteigutachten anbelangt, rechtfertigt der Umstand allein, dass eine ärztliche Stellungnahme von einer Partei eingeholt und in das Verfahren eingebracht wird, nicht Zweifel an ihrem Beweiswert (ZAK 1986 S. 189 E. 2a in fine, BGE 122 V 161 E. 1c).

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin als zu 50% erwerbstätig und zu 50% als im Haushalt tätig eingestuft. Sie hat sich dabei auf die Angaben der Beschwerdeführerin in der Haushaltsabklärung abgestützt. Ob diese Aufteilung der Erwerbstätigkeit und Tätigkeit im Haushalt festgehalten werden kann, kann vorliegend offen gelassen werden, wie die folgenden Erwägungen zeigen werden. 4.2 Die Höhe der behinderungsbedingten Erwerbseinbusse hängt vor allem von der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung ab, d.h. davon, in welchem Umfang für die versicherte Person noch eine Tätigkeit in Betracht fällt (BGE 125 V 261 E. 4). Die Beschwerdegegnerin hat auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Ärzte des ZMB abgestellt. Die Beschwerdeführerin erachtet diese Begutachtung als mangelhaft, weil zwei Arztberichte zitiert werden, welche sich nicht in den Akten befinden. Es ist der Beschwerdeführerin beizupflichten, dass diese Berichte dem IV-Dossier hätten beigelegt werden müssen. Aus der Kurzzusammenfassung dieser Arztberichte im Gutachten ist jedoch ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin mit mässigem Erfolg an der Halswirbelsäule mittels Infiltrationen behandelt worden ist. Die Gutachter haben die degenerativen Halswirbelsäulenveränderungen aus rheumatischer Sicht als arbeitsfähigkeitsmindernd anerkannt. Es ist deshalb nicht anzunehmen, dass die Ärzte diesbezüglich objektive Befunde nicht berücksichtigt hätten, welche zu einer anderen Beurteilung geführt hätte. Der Beweiswert des ZMB-Gutachtens wird durch diesen Mangel also nicht erschüttert. 4.3 Die Beschwerdeführerin rügt, sie sei anlässlich des Aufenthalts im ZMB nicht genügend untersucht worden, weil die Untersuchung nur an zwei Tagen stattgefunden habe. Die Beschwerdeführerin hielt sich vom 14. August bis 18. August 2006 stationär im ZMB auf. Aus den Akten ist nicht ersichtlich, dass die Untersuchung in diesem Zeitraum nicht umfassend hätte durchgeführt werden können. Dieser Einwand ist deshalb nicht begründet. 4.4 Die Beschwerdeführerin macht weiter geltend, das Gutachten sei nicht vollständig, weil eine neurologische Untersuchung unterlassen worden sei. Die Ärzte des ZMB haben in ihrer Stellungnahme vom 18. September 2007 angegeben, dass keine Anzeichen für neurologische Ausfälle auf Grund der Diskushernie auf der Höhe HWK4/5 hätten festgestellt werden können (IV-act. 57). Die Diskushernie ist seit 2005 bekannt. Bei der Untersuchung in der Klinik Valens am 24. September 2003 sind lediglich Druckdolenzen im oberen HWS-Bereich mit leichten Schmerzen bei der Reklination und Inklination mit Ausstrahlung in die Occipitalregion festgestellt worden. Der Neurostatus

war unauffällig gewesen (IV-act. 22). Diesbezüglich ist festzuhalten, dass sowohl ein Internist wie ein Rheumatologe ohne weiteres in der Lage wären, zu beurteilen, ob ein Neurologe für eine ausreichende Begutachtung beigezogen werden muss. Dazu bestand nach den Akten kein Anlass. Unter diesem Umstand erweist sich die Begutachtung durch einen Internist bzw. Rheumatologen als sachgerecht.

4.5 Im Gutachten werden die weichteilrheumatischen Beschwerden (muskulären Dybalance und Ansatzentzündungen sowie eine Tendenz zu einem diffusen weichteilrheumatischen Schmerzsyndrom) bei den Diagnosen ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit aufgeführt. Der Rheumatologe hat dazu angegeben, solche Befunde würden sehr häufig auch bei Patienten diagnostiziert, die voll arbeitsfähig seien. Deshalb könnten diese weichteilrheumatischen Beschwerden nicht als zusätzlicher Grund für eine weitere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus rheumatologischer Sicht beigezogen werden (IV-act. 33). Die Beschwerdeführerin rügt, diese Einschätzung sei nicht nachvollziehbar. Wie aus den Akten hervorgeht, haben Dr. A. ___ wie Dr. E. ___ die Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin auf 50% bzw. 100% eingeschätzt, weil sie in ihrer Beurteilung die weichteilrheumatischen Beschwerden arbeitsfähigkeitsmindernd berücksichtigt hatten (IV-act. 43, G act. 1). Daraus folgt, dass die behandelnden Ärzte (Rheumatologin und Hausarzt) bei gleicher Diagnose die Auswirkungen der gesundheitlichen Beeinträchtigung auf die Arbeitsfähigkeit anders beurteilten. Dieser Widerspruch erklärt sich daraus, dass der begutachtende Rheumatologe des ZMB die Frage der Zumutbarkeit in seine Beurteilung einfließen liess, indem er festgehalten hat, andere Patienten seien bei den gleichen Beschwerden vollzeitlich arbeitsfähig. Er ist davon ausgegangen, dass es auch der Beschwerdeführerin zumutbar sei, trotz den weichteilrheumatischen Beschwerden einer erwerblichen Tätigkeit nachzugehen. In der psychiatrischen Begutachtung haben sich sodann keine psychiatrischen Leiden mit invalidisierendem Ausmass finden lassen, welche begründen würden, weshalb der Beschwerdeführerin eine Überwindung der Schmerzen zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit nicht zumutbar wäre. Die von Dr. E. ___ erwähnte depressive Symptomatik wird von der Ärztin nicht weiter belegt. Auch die von Dr. A. ___ aufgeführte Behandlung im Sozialpsychiatrischen Dienst kann den Nachweis einer psychiatrischen Krankheit, welche nach der Begutachtung ein invalidisierendes Ausmass erreicht haben könnte, nicht erbringen. Dazu genügt der Hinweis auf die Abgabe von Antidepressiva nicht. Sodann kann festgestellt werden, dass die geltend gemachte Verschlechterung des Gesundheitszustandes hauptsächlich die Schmerzen auf Grund der weichteilrheumatischen Beschwerden betrifft. Diese sind gemäss des begutachtenden Rheumatologen in der Arbeitsfähigkeitsschätzung jedoch gerade nicht zu berücksichtigen. Unter diesen Umständen kann von einer weiteren Begutachtung abgesehen werden. Daraus folgt, dass aus diesen Gründen auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. A. ___ und Dr. E. ___ nicht abgestellt werden kann.

4.6 Die Beschwerdeführerin erachtet das ZMB-Gutachten als widersprüchlich. Sie habe bei der B. ___ und in der Wäscherei nur leichte Tätigkeiten ausgeführt. Letztere sei ihr gemäss dem Gutachten noch zu 50% zumutbar. Leichte Tätigkeiten seien ihr jedoch zu 80% zumutbar, obwohl im Gutachten erwähnt sei, sie sei "... stark beeinträchtigt und in ihrer Funktionsfähigkeit limitiert". Die Ärzte des ZMB haben die Arbeitsfähigkeit auf Grund des Schmerzsyndroms um 20% als eingeschränkt erachtet. Sie haben angegeben, ideal für die Beschwerdeführerin sei eine Tätigkeit in wechselnder Körperposition, bei welcher sie keine mittelschweren und schweren Lasten zu tragen und zu heben hätte. Auch seien ihr keine Arbeiten mit vornübergeneigter Kopfhaltung oder mit wiederholten Rotationsbewegungen des Kopfes zumutbar. Die

Arbeitsfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit in der Wäscherei betrage 50%, weil die Beschwerdeführerin nicht mehr in der Lage sei, schwere Körbe zu heben und zu tragen. Sie sei jedoch in der Lage, an einer Glättmaschine zu arbeiten und auch kleine Wäschestücke zu versorgen (IV-act. 33). Damit haben die Ärzte schlüssig begründet, weshalb sie die Tätigkeit in einer Wäscherei nicht als leicht erachten und die Arbeitsfähigkeit dort mehr eingeschränkt sei. Die Unzumutbarkeit von einer vornübergeneigten Kopfhaltung erklärt auch, weshalb die Beschwerdeführerin die Tätigkeit an der Nähmaschine, die sie im Rahmen des RAV einmal ausgeübt hatte, nach Angaben von Dr. A. ___ nicht gut hatte ausführen können (IV-act. 10). Aus dem Gutachten ist weiter ersichtlich, dass die von der Beschwerdeführerin zitierte Stelle aus der Beurteilung des Psychiaters stammt. Dieser hat darin ausgeführt, dass die Beschwerdeführerin sicher durch ihre Schmerzen, die in einem gewissen Sinn chronifiziert zu sein schienen, im Nackenbereich mit Ausstrahlung vor allem in die linke und rechte Körperseite stark beeinträchtigt und in ihrer Funktionsfähigkeit limitiert sei. So gerate sie offenbar immer wieder bei Anstrengungen in Schmerzexacerbationen, die sie verstärkt wahrnehme. Der Psychiater gibt weiter an, diese etwas angedeutete Hypersensitivität könne nicht einer psychiatrischen Erkrankung zugeordnet werden. Solche Schmerzäusserungen würden sehr häufig bei Menschen auftreten, die vor allem repetitiv manuelle Tätigkeiten verrichten müssten und rezidivierend mit Sehenscheidenentzündungen reagierten (IV-act. 33). Daraus kann nicht abgeleitet werden, dass der Psychiater betreffend die rheumatologische Einschränkungen eine eigene Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben hat. Vielmehr hat er aus seiner Sicht erklärt, was in Zusammenhang mit den körperlichen Beschwerden auf eine psychische Erkrankung hindeuten könnte. Er hat daraus jedoch keine psychiatrische Diagnose begründen können. Insgesamt ist nachvollziehbar, dass das chronische Zervikalsyndrom bei degenerativen Halswirbelsäulenbeschwerden und Diskushernie HWK4/5 schwere Arbeiten ausschliesst. Es lässt aber körperlich leichte Tätigkeiten unter Vermeidung flektierter bzw. reklinierter Kopfhaltung und unter Vermeidung von wiederholten Rotationsbewegungen des Kopfes zu. Eine solch adaptierte Tätigkeit ist der Beschwerdeführerin aus rheumatologischer Sicht zu 80% zumutbar. Eine psychiatrische Einschränkung besteht nicht. Auch wenn die Beschwerden ernst zu nehmen sind, ist doch vorzusetzen, dass die Beschwerdeführerin durch die Einnahme eines vernünftigen Masses an Medikamenten zur Schmerzbekämpfung in angepasster Tätigkeit weitgehendst leistungsfähig ist. Die gutachterliche Arbeitsfähigkeitsschätzung erweist sich damit als schlüssig.

E. 5

5.1 Selbst wenn man die Beschwerdeführerin auf Grund ihrer langjährigen vollzeitigen Erwerbstätigkeit bis zur Geburt des dritten Kindes und der Selbständigkeit aller vier Kinder sowie der finanziellen Lage bei geringem Verdienst des Ehemannes als Vollerwerbstätige qualifizieren würde, würde übrigens kein Invaliditätsgrad von mehr als 40% resultieren. Die Beschwerdeführerin hat in ihren letzten Tätigkeiten sowohl bei der B. ___ etwas mehr verdient als eine durchschnittlich entlohnte Hilfsarbeiterin. Eine Hilfsarbeiterin erzielte gemäss den LSE-Tabellen im Jahr 2000 Fr. 45'871.-- pro Jahr, bei einer 50% Tätigkeit entspricht dies Fr. 22'935.--. Damit lag das Durchschnittseinkommen der Beschwerdeführerin bei der B. ___ mit Fr. 26'043.-- leicht darüber. Es kann somit auf das Durchschnittseinkommen bei der B. ___ abgestellt werden. Auf den Verdienst im Rahmen des RAV in der Wäscherei kann dagegen nicht abgestellt werden. Das Invalideneinkommen ist auf die Durchschnittseinkommen einer Hilfsarbeiterin an Hand der LSE-Tabellen zu ermitteln. Dieses beträgt bei einer 50%-Tätigkeit im Jahr 2000 Fr. 22'935.--. Bei der

Gegenüberstellung der beiden Einkommen resultiert auch bei Berücksichtigung eines sogenannten Leidensabzugs von 10% bis 15% nicht ein Mindestinvaliditätsgrad von 40%. Demgemäss hätte die Beschwerdeführerin bei einer Arbeitsunfähigkeit von 20% beim reinen Einkommensvergleich keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. 5.2 Selbst wenn man die gemischte Methode (50% Erwerbstätigkeit / 50% Tätigkeit im Haushalt) anwenden und nicht auf den Haushaltsbericht abstellen wollte, weil dieser die Schadenminderungspflicht der Familienmitglieder über die Gebühr ausdehnte, so kann das der Beschwerdeführerin nicht helfen. Die Invaliditätsberechnung ist nach der Praxis des Bundesgerichts vorzunehmen, welche die gemischte Methode in einer nach wie vor fragwürdigen und nicht nachvollziehbaren Weise anwendet. Es würde folgendes Ergebnis resultieren: Die Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20% beim Vergleich des Erwerbseinkommens mit und ohne Behinderung bei einer 50%igen Tätigkeit würde nicht berücksichtigt. Für den Erwerbsteil bestünde demgemäss keine Invalidität. In der 50%igen Tätigkeit im Haushalt würde eine Teilinvalidität von 10% (die Hälfte von 20%) resultieren. Die Gesamteinschränkung läge also ebenfalls unter dem Mindestinvaliditätsgrad von 40% und würde nicht zu einer Invalidenrente berechtigen. Gemäss der fatalen Praxis des Bundesgerichts zur gemischten Methode bedürfte es bei einer 50%igen Tätigkeit im Haushalt einer Einschränkung von 80% oder mehr, damit ein Anspruch auf eine Rente gegeben wäre. Was eine allfällige Einschränkungen in der Tätigkeit im Haushalt betrifft, so liegen keine Indizien vor, welche den Schluss erlauben würden, dass die Beschwerdeführerin darin zu 80% oder mehr eingeschränkt wäre. Auch in Anwendung der gemischten Methode resultiert also kein Rentenanspruch. Angesichts der gutachterlich ermittelten Arbeitsunfähigkeit von lediglich 20% kann schliesslich offen bleiben, ob die Haushaltsabklärung korrekt durchgeführt wurde und die Einschränkung der Beschwerdeführerin als Teilerwerbstätige sachgerecht bewertet wurde. 5.3 Zusammenfassend ergibt sich, dass die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin mangels rentenbegründender Invalidität im Ergebnis zu Recht verneint hat.

E. 6

Im Sinne der vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde abzuweisen. Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand 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 als angemessen. Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Gerichtskosten zu bezahlen (vgl. Art. 95 Abs. 1 VRP). Mit dem von ihr geleisteten Kostenvorschuss im Verfahren IV 2007/421 in gleicher Höhe ist die geschuldete Gerichtsgebühr getilgt. Bei vollständigem Unterliegen besteht kein Anspruch auf Parteientschädigung. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; diese sind durch den geleisteten Vorschuss in gleicher Höhe gedeckt.

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