

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/177 vom 16. März 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-03-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_177

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/177 du 16 mars 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/177 del 16 marzo 2009

Regeste

Art. 28 Abs. 2 IVG. Anspruch auf Rentenleistungen. Beweiswert Gutachten. ABI-Verlaufsgutachten beweistauglich. Keine Auseinandersetzung mit ausgeübten Nebenerwerbstätigkeiten. Rückweisung zu weiteren Abklärungen betreffend die Nebenerwerbstätigkeiten und zur Bestimmung des Valideneinkommens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. März 2009, IV 2008/177).

Erwägungen

E. 1.1

Am 1. Januar 2008 sind die im Zuge der 5. IV-Revision revidierten Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20), der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) sowie 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 ist am 26. Februar 2008 ergangen, wobei ein Sachverhalt zu beurteilen ist, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und aufgrund dessen, dass der Rechtsstreit eine Dauerleistung betrifft, über die noch nicht rechtskräftig verfügt wurde, 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). Diese übergangsrechtliche Lage zeitigt indessen keine materiellrechtlichen Folgen, da die 5. IV-Revision hinsichtlich des Begriffs und der Bemessung der Invalidität keine substantiellen Änderungen gegenüber der bis Ende 2007 gültig gewesenen Rechtslage gebracht hat. Nachfolgend werden die seit 1. Januar 2008 gültigen Bestimmungen des ATSG und IVG wiedergegeben.

E. 1.2

Der Sozialversicherungsprozess ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht. Danach haben Gericht und Verwaltung von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhaltes zu sorgen. Wenn der entscheidrelevante Sachverhalt ungenügend abgeklärt wurde, kann das Gericht die Angelegenheit zu neuer Entscheidung an die Vorinstanz zurückweisen (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Auflage, Zürich

2009, N. 62 zu Art. 61).

E. 2

Zwischen den Parteien ist der Anspruch auf Rentenleistungen streitig.

E. 2.1

Unter Invalidität wird bei als Gesunden voll erwerbstätigen Personen 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). 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 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.

E. 2.2

Um das Ausmass der Arbeitsunfähigkeit beurteilen und somit 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). Das Gericht hat den Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen und demnach zu prüfen, ob die vorliegenden Beweismittel eine zuverlässige Beurteilung des strittigen Leistungsanspruchs gestatten. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht. Führen die im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen den Versicherungsträger oder das Gericht bei umfassender, sorgfältiger, objektiver und inhaltsbezogener Beweiswürdigung (BGE 132 V 400 E. 4.1) zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei überwiegend wahrscheinlich (BGE 126 V 360 E. 5b mit Hinweisen) und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so liegt im Verzicht auf die Abnahme weiterer Beweise keine Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes und des Anspruchs auf rechtliches Gehör (SVR 2001 IV Nr. 10 S. 28 E. 4b mit Hinweisen).

E. 2.3

Die Rechtsprechung hat es mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar erachtet, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (BGE 125 V 351 E. 3b). Das im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholte Gutachten von externen Spezialärzten, die aufgrund

eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, besitzt bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 351 E. 3b/bb). Was Berichte von behandelnden Ärzten und Ärztinnen angeht, so darf diesen nicht zum Vorneherein jede Glaubwürdigkeit abgesprochen werden. Indes muss die Erfahrungstatsache mitberücksichtigt werden, dass behandelnde Ärzte und Ärztinnen mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patienten aussagen (BGE 125 V 351 E. 3b/cc; Urteil des Bundesgerichts vom 21. Dezember 2005, 4P.254/2005, E. 4.2). Bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte und Ärztinnen nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung von behandelnden medizinischen Personen stammt, darf nicht dazu führen, sie als von vornherein unbeachtlich einzustufen; die einen längeren Zeitraum abdeckende und umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte und Ärztinnen bringt oft wertvolle Erkenntnisse hervor. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes bzw. der therapeutisch tätigen (Fach-)Ärztin einerseits und Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten andererseits (BGE 124 I 175 E. 4; Urteil des EVG vom 13. Juni 2001, I 506/00, E. 2b) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte bzw. Ärztinnen zu anderslautenden Einschätzungen gelangen. Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte oder Ärztinnen wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1 mit Hinweisen).

E. 3.1

Die Beschwerdegegnerin stützt die von ihr der angefochtenen Verfügung vom 26. Februar 2008 zu Grunde gelegte 70%ige Arbeitsfähigkeit auf das interdisziplinäre ABI-Verlaufsgutachten vom 23. Oktober 2007 (act. G 4.103, vgl. act. G 4.87). Die Beschwerdeführerin wendet dagegen ein, dass das Verlaufsgutachten wegen diverser Mängel nicht beweistauglich sei. Zu prüfen ist daher im Nachfolgenden, ob dieses Verlaufsgutachten den rechtsprechungsgemässen Anforderungen (vgl. hierzu vorstehende E. 2.3) zu genügen vermag.

E. 3.1.1

Die Beschwerdeführerin bringt vor, dass die - bereits im ersten Gutachten enthaltene - Beurteilung, nach einer operativen Sanierung des Karpaltunnelsyndroms links wäre wieder mit einer 100%igen Arbeitsfähigkeit zu rechnen, falsch sei (act. G 1, E. 5b; vgl. act. G 4.87.3). Die Frage, ob die Einschätzung der ABI-Gutachter hinsichtlich einer operativen Sanierung zutreffend ist oder nicht, kann offen gelassen werden. Denn die fragliche Äusserung stellt lediglich eine prognostische Einschätzung von allfälligen Behandlungsmassnahmen dar und ist für die Bestimmung der Arbeitsfähigkeit nicht von Belang. Sie findet sich bloss in der Einleitung und wurde der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nicht zugrunde gelegt. Ein Mangel am Verlaufsgutachten kann darin nicht erblickt werden.

E. 3.1.2

Weiter rügt die Beschwerdeführerin, dass die Berichte von Dr. D.____ vom 5. April 2004 und der Neurochirurgie des Kantonsspitals St. Gallen (KSSG) vom 16. Juni 2004 nur in der Einleitung des Verlaufsgutachtens Beachtung gefunden hätten (act. G 1, E. 5b, d und m). Vorab ist darauf hinzuweisen, dass diese ärztlichen Stellungnahmen - einschliesslich einer kurzen Wiedergabe der Inhalte - in der chronologischen Aktenauflistung des Verlaufsgutachtens Eingang fanden (act. G 87.5). Es ist daher erstellt, dass die beteiligten Gutachter hinreichend Kenntnis davon genommen haben. Dies gilt umso mehr, als die von Dr. D.____ erhobenen Beschwerden (Kopfschmerzen und Schwindel; act. G 4.51.4 f.) sowie die von den Neurochirurgen des KSSG erhobenen Befunde von den Gutachtern aufgegriffen wurden (act. G 4.87.11, 4.87.17 f. und 4.87.20).

E. 3.1.3

Gestützt auf die im Vergleich zum Verlaufsgutachten abweichenden Beurteilungen von Dr. B.____ spricht die Beschwerdeführerin der gutachterlichen psychiatrischen Einschätzung den Beweiswert ab. Die Gutachter hätten ferner die von Dr. B.____ gestellte Diagnose einer "Depression mittelschweren Grades" falsch wiedergegeben, indem sie lediglich von einer "depressiven Episode" gesprochen hätten (act. G 1, E. 5b, 5l und 5o). In den verschiedenen ärztlichen Berichten äussert sich Dr. B.____ nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit, sondern beschränkt ihre Ausführungen auf die bisher ausgeübte Tätigkeit als Raumpflegerin (vgl. etwa act. G 4.64.27 f., 4.66.8 ff. und 4.101). Hierfür bestehe wegen einer anhaltenden depressiven Episode und Somatisierungsstörung eine 50%ige Arbeitsfähigkeit (act. G 4.66.8). Diese Äusserungen von Dr. B.____ sind aber nicht geeignet, die gutachterliche Einschätzung bezüglich der Arbeitsfähigkeit für eine leidensadaptierte Tätigkeit in Frage zu stellen. In den Berichten von Dr. B.____ werden keine objektiv feststellbaren Gesichtspunkte vorgebracht, die im Rahmen der psychiatrischen Verlaufsbeurteilung unerkannt geblieben sind und die geeignet wären, zu einer abweichenden Beurteilung zu führen. Vielmehr stützt sich Dr. B.____ ohne nähere Begründung - insbesondere bezüglich der Angststörung bzw. des Paniksyndroms - lediglich auf die Patientinnenangaben und auf subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende Aspekte (vgl. act. G 4.101). Hinzu kommt im Hinblick auf einen möglichen Ziel- und Interessenkonflikt (Behandlung versus Beurteilung), dass nicht unbedacht auf die Angaben einer behandelnden Spezialistin abgestellt werden kann (vgl. Urteil des EVG vom 5. April 2004, I 814/03, E. 2.4.2 mit Hinweisen auf die Literatur). Ins Gewicht fällt aber vor allem, dass der psychiatrische ABI-Gutachter gestützt auf eigene Untersuchungen sich nachvollziehbar mit der abweichenden Auffassung von Dr. B.____ auseinandersetzt und die höhere Arbeitsfähigkeit schlüssig zu begründen vermag (act. G 4.87.15 ff.). Die Rüge der Beschwerdeführerin, die von Dr. B.____ erhobene Diagnose einer "Depression mittelschweren Grades" sei im Verlaufsgutachten falsch und somit mangelhaft wiedergegeben worden, trifft zwar zu, wird doch in der Einleitung des Verlaufsgutachtens lediglich von einer "depressiven Episode" gesprochen (act. G 4.87.3). Indessen ist zu beachten, dass Dr. B.____ im Arztbericht vom 8. Juni 2006 die Arbeitsfähigkeit u.a. mit einer anhaltenden depressiven Episode – ohne Angabe eines Schweregrades – begründete (act. G 4.66.8). Ferner hat sich der psychiatrische Gutachter mit der von Dr. B.____ im Bericht vom 17. Januar 2006 (act. G 4.64.27 f.) diagnostizierten depressiven Episode mittelschweren Grades auseinandergesetzt (act. G 4.87.16).

E. 3.1.4

In kardiologischer Hinsicht bemängelt die Beschwerdeführerin, dass in der Einleitung des Verlaufsgutachtens (vgl. act. G 4.87.3) gestützt auf den Bericht von Dr. med. E.____, Facharzt FMH für Kardiologie, vom 8. Juli 2006 (act. G 4.66.6 f.) über eine nicht nachvollziehbare Verbesserung der Leistungsfähigkeit berichtet werde. Dies sei unzutreffend. Vielmehr sei eine Verschlechterung ausgewiesen (act. G 1, E. 5b). In der Tat berichtete Dr. E.____ über eine Verschlechterung (geringere Sollarbeitskapazität) seit der Voruntersuchung von 2004 (act. G 4.66.6). Dieser Mangel vermag jedoch keinen ernsthaften Zweifel an der Zuverlässigkeit des kardiologischen Verlaufsgutachtens entstehen zu lassen. Denn die fragliche – unzutreffende – Aussage fand keinen Eingang in die Beurteilung des ABI-Kardiologen und wurde lediglich im Zusammenhang mit der – für die Beurteilung der Leistungsfähigkeit grundsätzlich nicht relevanten – "Einleitung" des Verlaufsgutachtens gemacht. Die Begutachtung des ABI-Kardiologen erfolgte aufgrund eigener Tests und eingehender Untersuchungen ohne jeglichen Bezug zum genannten Versehen (act. G 4.87.22 ff.). Die von Dr. E.____ attestierte 50%ige Arbeitsunfähigkeit bezog sich ferner nur auf die bisherige Tätigkeit (act. G 4.66.6) und vermag – entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin – die gutachterliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit für leidensadaptierte Tätigkeiten nicht zu erschüttern. Auch das von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Fehlen des Berichts von Dr. med. F.____, Facharzt FMH für Kardiologie, vom 7. Mai 2004, vermag daran nichts zu ändern. Dieser Bericht war im Zeitpunkt der Verlaufsbeurteilung (Juli 2007) bereits mehr als drei Jahre alt und schon deshalb in seiner Aussagekraft eingeschränkt. Hinzu kommt, dass Dr. F.____ keine abschliessende Beurteilung vornahm (act. G 4.52) und seine wesentlichen Erkenntnisse dem Bericht von Dr. E.____ vom 8. Juli 2006 (act. G 4.66.6) entnommen werden konnten.

E. 3.1.5

Die Beschwerdeführerin rügt weiter, dass ihr Fibromyalgie-Leiden unzureichend abgeklärt worden sei (act. G 1, E. 7d). Der neurologische ABI-Gutachter schenkte indessen der Fibromyalgie ausreichend Beachtung. Insbesondere nahm er klinische Untersuchungen vor, erhob die Diagnose eines multilokulären Schmerzsyndroms (ICD-10 R52.9) und diskutierte 3 Problemkreise innerhalb der bestehenden Schmerzproblematik (act. G 4.87.20). Die Beschwerdeführerin vermag denn auch nicht darzulegen, welche relevanten Umstände unberücksichtigt blieben.

E. 3.1.6

Die umstrittene Frage, ob die Beschwerdeführerin die verschriebenen Medikamente tatsächlich regelmässig einnimmt, kann offen gelassen werden. Es handelt sich hierbei primär um eine Behandlungs- und Therapiefrage ohne unmittelbaren Einfluss auf die Einschätzung der Leistungsfähigkeit. Der psychiatrische Verlaufsgutachter sowie die übrigen ABI-Gutachter zogen denn auch aus dem Umstand, dass die beiden von der Beschwerdeführerin angegebenen Antidepressiva einen Medikamentenspiegel unter dem Referenzbereich gezeigt hätten, für die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung keine wesentlichen Schlüsse.

E. 3.1.7

In formeller Hinsicht kritisiert die Beschwerdeführerin am Verlaufsgutachten, dass bei den Kapiteln "Auszug aus den wichtigsten Vordokumenten" und "Sozial- und Arbeitsanamnese" sich der Arbeitsaufwand der Gutachter auf ein "coppypaced" beschränkt habe (act. G 1, E. 5e und f). Bei ihrer Kritik übersieht die Beschwerdeführerin, dass es sich

beim Gutachten vom 23. Oktober 2007 um ein Verlaufsgutachten handelt. Es kann deshalb den bereits mit dem Fall vertrauten ABI-Gutachtern nicht zum Vorwurf gemacht werden, wenn sie den Auszug der bis zur erstmaligen Begutachtung aufgelaufenen "wichtigsten" Vorakten sowie die Sozial- und Arbeitsanamnese nicht abweichend von der erstmaligen Begutachtung formuliert haben. Im Übrigen haben sie die genannten Kapitel ergänzt und aktualisiert (act. G 4.87.6 ff.).

E. 3.1.8

Insgesamt vermag die Beschwerdeführerin keine erheblichen Mängel vorzubringen, die Zweifel an den eingehenden, auf eigenen umfassenden Untersuchungen beruhenden, in Auseinandersetzung mit den (teilweise) abweichenden Einschätzungen der behandelnden medizinischen Fachpersonen ergangenen interdisziplinären Schlüssen der Verlaufsgutachter auslösen könnten. Das Verlaufsgutachten ergibt ein stimmiges und vollständiges Bild des Gesundheitszustands, das nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit hinreichende Klarheit über den rechtserheblichen Sachverhalt vermittelt. Die Beschwerdegegnerin durfte den Einkommensvergleich gestützt auf die im Verlaufsgutachten enthaltene Arbeitsfähigkeitsbeurteilung vornehmen.

E. 3.1.9

Die in der Replik vom 27. Oktober 2008 wiedergegebene Aussage vom (ab Februar/März 2008) neu behandelnden Psychiater, dass eine gesundheitliche Verschlechterung im weiteren Verlauf seiner Behandlung eingetreten sei (act. G 12), beschlägt nicht den vorliegenden zu beurteilenden Zeitraum bis 26. Februar 2008 (Erlass angefochtene Verfügung; act. G 4.103); zumal er scheinbar die bisherige Beurteilung durch Dr. B.____ zu Behandlungsbeginn noch bestätigte (act. G 12). 4. Zu beurteilen bleibt die Ermittlung des Invaliditätsgrades. 4.1 Die Beschwerdegegnerin stellt sich auf den Standpunkt, dass die Beschwerdeführerin sich mangels ausdrücklich erhobener Rüge bei der in der angefochtenen Verfügung vorgenommenen Berechnung des Invaliditätsgrades "behaften" lassen müsse (act. G 4). Sie verkennt dabei, dass die unterlassene Rüge für die gerichtliche Überprüfung unbeachtlich ist. Sogar wenn der Streitgegenstand im vorliegenden Verfahren gegenüber dem Anfechtungsgegenstand eingeschränkt wäre, könnte das Gericht nicht angefochtene Rechtsverhältnisse dennoch überprüfen, wenn sie in engem Sachzusammenhang mit dem Streitgegenstand stehen. Bei einer Streitigkeit um eine Invalidität bzw. um die Ausrichtungen von IV-Leistungen kann das Gericht also alle für die Anspruchsberechtigung als solche massgebenden Gesichtspunkte, wie die einzelnen Faktoren für die Festsetzung des Invaliditätsgrades, frei überprüfen (Entscheidung des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 4. Juli 2007, IV 2007/11, E. 1a und vom 1. Juni 2007, IV 2006/272, E. 1a mit Hinweisen auf AHI 2002 S. 165 f. und Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, Zürich 2003, Rz 50 zu Art. 61). 4.2 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühest möglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdient hätte (RKUV 1993 Nr. U 168 S. 100 E. 3). Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 224 E. 4.3.1 mit Hinweisen). Regelmässig erzielte Nebeneinkünfte sind beim Valideneinkommen im Allgemeinen zu berücksichtigen (vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., N 13 zu

Art. 16 mit Hinweisen). 4.3 Die Beschwerdegegnerin legte dem Valideneinkommen unter Berücksichtigung der Nominallohnentwicklung den beim Z.____ von der Beschwerdeführerin im Jahr 2001 erzielten Lohn zugrunde (act. G 103; vgl. act. G 4.12). Aus dem in den Akten liegenden Auszug aus dem Individuellen Konto (IK) ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin seit 1988 nebst ihrer Reinigungstätigkeit beim Z.____ weiteren Nebenbeschäftigungen nachgegangen ist. Der IK-Auszug enthält für die letzten 5 Jahre vor Eintritt der Arbeitsunfähigkeit im Jahr 2002 (act. G 4.19.17) folgende Lohnangaben (act. G 4.7): Tabelle im Anhang Aus den nachträglich am 17. März 2009 (Datum Posteingang) beim Gericht eingegangenen IK-Auszügen geht überdies hervor, dass die Beschwerdeführerin seit dem Jahr 1997 einer Nebenerwerbstätigkeit bei G.____ nachgegangen ist und jährlich einen Verdienst von Fr. 2'880.-- erzielt hat (act. G 16). 4.3.1 Die Beschwerdegegnerin ging im bisherigen Verfahren nicht der Fragestellung nach, wie die im Rahmen der Nebenerwerbstätigkeiten erzielten Löhne hinsichtlich der Bestimmung des Valideneinkommens zu behandeln sind. Auch die Beschwerdeführerin äusserte sich bisher nicht hierzu. Es fehlen vorliegend namentlich Abklärungen zu den sich aufdrängenden Fragen, ob die Nebenerwerbstätigkeiten über das Jahr 2001 hinaus weiterhin ausgeübt werden, ob sie im Gesundheitsfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weiterhin ausgeübt worden wären und ob die allfällige Aufgabe von Nebenerwerbstätigkeiten invaliditätsbedingt erfolgte. Es fehlen ferner jegliche Angaben zu der Zusammensetzung des Lohnes und zum ausgeübten Pensum der einzelnen Nebenerwerbstätigkeiten. Der Sachverhalt erweist sich demnach für die Ermittlung des Valideneinkommens als ungenügend abgeklärt und noch nicht spruchreif. Die Sache ist daher an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie in Nachachtung der ihr obliegenden Untersuchungspflicht den Sachverhalt hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin ausgeübten Nebenerwerbstätigkeiten abkläre. Bei diesem Verfahrensausgang kann die Frage bezüglich der Bestimmung des Invalideneinkommens, insbesondere betreffend die Vornahme eines sogenannten Leidensabzuges, offen gelassen werden.

E. 5.1

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung vom 26. Februar 2008 aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung und neuer Verfügung im Sinn der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5.2

Das Beschwerdeverfahren ist kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1000.-- festgelegt (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (BGE 132 V 235 E. 6), weshalb die Beschwerdegegnerin die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen hat. Der von der Beschwerdeführerin entrichtete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist dieser zurückzuerstatten.

E. 5.3

Bei diesem Verfahrensausgang hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Parteientschädigung. Diese ist vom Gericht ermessensweise festzusetzen, wobei insbesondere der Bedeutung der Streitsache und dem Aufwand Rechnung zu tragen ist (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Der Rechtsvertreter der

Beschwerdeführerin hat auf die Einreichung einer Honorarnote verzichtet. Der Bedeutung und Komplexität der Streitsache angemessen erscheint eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 26. Februar 2008 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und neuer Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.--. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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