

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/340 vom 16. März 2010

Sg Versicherungsgericht, 2010-03-16, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_340

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/340 du 16 mars 2010

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/340 del 16 marzo 2010

Regeste

Art. 16 ATSG; Art. 28, 28a IVV; Art. 27 IVV. Bewertung der psychischen Arbeitsunfähigkeit nach Schleudertrauma. Gemischte Methode (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 16. März 2010, IV 2008/340).

Erwägungen

E. 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) und des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) in Kraft getreten. In materiellrechtlicher Hinsicht gilt jedoch der allgemeine übergangsrechtliche Grundsatz, dass der Beurteilung jene Rechtsnormen zu Grunde zu legen sind, die bei Erlass des angefochtenen Entscheids beziehungsweise 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 29. Juli 2008 ergangen. Dennoch ist ein Sachverhalt zu beurteilen, der vor dem Inkrafttreten der revidierten Bestimmungen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 begonnen hat. Daher und auf Grund 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). Für die Invaliditätsbemessung ergibt sich dadurch keine substantielle Änderung. Angesichts der IV-Anmeldung vom 17. Mai 2005 und des Eintritts der Arbeitsunfähigkeit im Juli 2004 rechtfertigt es sich vorliegend, die bis zum 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Bestimmungen (im Folgenden angeführt) anzuwenden.

E. 2

2.1 Die Beschwerdeführerin rügt in der Replik einen Ausstandsgrund gegen die Gutachter des ABI, weil in neueren kantonalen Urteilen Unregelmässigkeiten betreffend Arbeitsfähigkeitsschätzungen bekannt geworden seien. Damit gewähre das Institut keine Garantie mehr für unabhängige Gutachten (G act. 9). Diese Rüge ist vorab zu beurteilen.

2.2 Nach Art. 36 ATSG treten Personen, die Entscheidungen über Rechte und Pflichten zu treffen oder vorzubereiten haben, in den Ausstand, wenn sie in der Sache ein persönliches Interesse haben oder aus anderen Gründen in der Sache befangen sein könnten. Der Zweck der Ausstandspflicht besteht darin, jede Befangenheit oder Interessenkollision sowie jeden

entsprechenden Anschein zu vermeiden: Sie soll die objektive Prüfung durch eine unparteiische und unvoreingenommene Behörde gewährleisten. Das Vorliegen von Ausstandsgründen ist von Amtes wegen zu beachten (Kölz/Häner, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, Rz. 247; Kieser, *ATSG-Kommentar*, Rz. 15 zu Art. 36 ATSG). Nach der Rechtsprechung gelten für Sachverständige grundsätzlich die gleichen Ausstands- und Ablehnungsgründe, wie sie für das Gericht vorgesehen sind. Danach ist Befangenheit anzunehmen, wenn Umstände vorliegen, die geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit zu erwecken (BGE 132 V 93 E. 7.1). Bei der Befangenheit handelt es sich allerdings um einen inneren Zustand, der nur schwer bewiesen werden kann. Es braucht daher für die Ablehnung nicht nachgewiesen zu werden, dass die sachverständige Person tatsächlich befangen ist. Es genügt vielmehr, wenn Umstände vorliegen, die den Anschein der Befangenheit und die Gefahr der Voreingenommenheit zu begründen vermögen. Bei der Beurteilung des Anscheins der Befangenheit und der Gewichtung solcher Umstände kann jedoch nicht auf das subjektive Empfinden einer Partei abgestellt werden. Das Misstrauen muss vielmehr in objektiver Weise als begründet erscheinen. Im Hinblick auf die erhebliche Bedeutung, welche den Arztgutachten im Sozialversicherungsrecht zukommt, ist an die Unparteilichkeit des Gutachters ein strenger Massstab anzusetzen (BGE 120 V 364 E. 3). Ist also eine Befangenheit oder ein Anschein derselben zu bejahen, so wird das entsprechende Beweismittel in seiner Qualität zerstört und muss aus den Akten gewiesen werden.

2.3 Im vorliegenden Fall liegen keine Hinweise vor, dass die Teilarbeitsfähigkeitsschätzungen im Sinne des von der Beschwerdeführerin zitierten Entscheides des Versicherungsgerichts St. Gallen vom 3. April 2008 (IV 2006/217) vom Hauptgutachter in der Gesamtbeurteilung "manipuliert" worden wären, um eine möglichst hohe Arbeitsfähigkeit festlegen zu können. Das Gutachten ist von sämtlichen untersuchenden Ärzten unterzeichnet worden. Damit bezeugen sie, dass der Inhalt des Gutachtens mit ihren eigenen Befunden und Beurteilungen übereinstimmt. Sodann ist nicht ersichtlich, in welcher Art und Weise Dr. M. ___ auf das vorliegende Gutachten Einfluss ausgeübt haben sollte. An der konkreten Begutachtung hat er nicht teilgenommen. Ebensowenig scheint ein Befangenheitsgrund bei den einzelnen Gutachtern vorzuliegen. Sodann hat das Verwaltungsgericht des Kantons Bern im zitierten Entscheid vom 8. August 2008 (2000 76 8669tV) lediglich aus formellen Gründen die Beschwerde gutgeheissen, weil die IV-Stelle es unterlassen hatte, eine anfechtbare Zwischenverfügung zu erlassen. Ob die geltend gemachten Befangenheitsgründe tatsächlich ausgereicht hätten, ist damit nicht entschieden worden. Ohne konkrete objektive Hinweise auf eine Befangenheit der hier beteiligten Gutachter des ABI kann deshalb nicht ein Anschein der Befangenheit bejaht werden.

E. 3

3.1 Streitig ist ein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Nach aArt. 28 Abs. 1 IVG 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 aArt. 28 Abs. 2 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG 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 IVG). Diese Art der Invaliditätsbemessung wird praxisgemäss als gemischte Methode bezeichnet.

3.2 Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung. Danach haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsgericht 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 Rechtsanspruches gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft des Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 352 E. 3a mit Hinweisen).

E. 4

4.1 Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin zu 80% als Erwerbstätige und 20% als im Haushalt Tätige qualifiziert. Die Qualifikation als Teilerwerbstätige ist vorliegend nicht zu beanstanden, nachdem die Beschwerdeführerin übereinstimmend im Fragebogen sowie in der Abklärung vor Ort angegeben hat, im Gesundheitsfall würde sie weiterhin 80% erwerbstätig sein (IV-act. 51 und 55). Für die Invaliditätsbemessung ist deshalb die gemischte Methode anzuwenden.

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 ihre Invaliditätsbemessung auf der Grundlage der Arbeitsfähigkeitsschätzung des ABI vorgenommen. Nach dem ABI-Gutachten vom 21. Dezember 2007 ist der Beschwerdeführerin ab Untersuchungsdatum beziehungsweise mit Wahrscheinlichkeit ab Anfangs 2005 die bisherige Tätigkeit zu 50% und eine leidensangepassten Tätigkeit zu 80% zumutbar (IV-act. 41). Die Beschwerdeführerin erachtet das ABI-Gutachten dagegen nicht als

schlüssig. Gemäss dem Mittelwert der Arbeitsfähigkeitsschätzungen des IIMB-Gutachtens und der Klinik Valens sei von einer psychiatrisch bedingten Arbeitsunfähigkeit von 75% auszugehen (G act. 1). Strittig ist insbesondere die psychiatrische Arbeitsfähigkeitsschätzung. 4.3 Die Beschwerdeführerin leidet gemäss ABI-Gutachten aus psychiatrischer Sicht an einer ängstlich-depressiven Störung sowie einer Schmerzverarbeitungsstörung. Der Psychiater hat ausgeführt, das Ausmass der von der Beschwerdeführerin geklagten Beschwerden und die subjektive Krankheitsüberzeugung, nicht mehr arbeiten zu können, habe nicht durch somatische Befunde objektiviert werden können, sodass eine psychische Überlagerung angenommen werden müsse. Im Laufe der Jahre sei es auch zu einer Schmerzausweitung gekommen. Die Beschwerdeführerin sei während Jahren belastet gewesen durch ihre Berufstätigkeit und ihre Aufgabe als Hausfrau und Mutter. Sie habe mit diesen Belastungen aber gut umgehen können und nicht darunter gelitten. Eine somatoforme Schmerzstörung könne deshalb nicht diagnostiziert werden. Als im Herbst 2004 die Schwiegertochter in den gemeinsamen Haushalt eingezogen sei, habe diese den Haushalt übernommen, wie dies in ihrer Kultur üblich sei. Die jahrelange hohe Arbeitsbelastung sowie der Einzug der Schwiegertochter dürften wesentlich zur psychischen Überlagerung beigetragen haben. Neben der Schmerzverarbeitungsstörung liege auch eine ängstlich-depressive Störung vor. Die Beschwerdeführerin könne sich nicht mehr richtig freuen, sei ängstlich geworden, leide auch unter Schlafstörungen. Seit Juni 2007 wohne sie allein und erledige ihren Haushalt bis auf schwere Arbeiten selbständig. Täglich unternehme sie Spaziergänge, treffe sich mit ihren beiden Töchtern, deren Familien und dem Sohn und dessen Familie. Regelmässig besuche sie an Wochenenden auch Verwandte. Zu Hause bastle sie oder sehe fern. Bei der psychiatrischen Untersuchung sei sie leichtgradig depressiv gewesen. Eine schwere psychische Störung liege nicht vor. Allerdings ängstige sich die Beschwerdeführerin seit dem Unfall vor dem Autofahren. Im Vordergrund stünden die ausgeprägte subjektive Krankheitsüberzeugung und der erhebliche sekundäre Krankheitsgewinn. Zu den früheren ärztlichen Stellungnahmen hat der Psychiater die Diagnosestellung des IIMB-Gutachtens hinsichtlich der posttraumatischen Belastungsstörung als unzutreffend beurteilt (IV-act. 41-14). 4.4 Die Beurteilung des Psychiaters des ABI ist schlüssig und nachvollziehbar. Demnach ist der Beschwerdeführerin trotz der vorliegenden Schmerzen die Willensanstrengung zumutbar, einer Erwerbstätigkeit zu 80% nachzugehen. Die Diagnose einer ängstlich-depressiven Störung ist bereits bei der erneuten Untersuchung in der Klinik Valens im Februar 2006 gestellt worden. In diesem Bericht vom 2. März 2006 wurde übereinstimmend mit der ABI-Beurteilung das Vorliegen einer posttraumatischen Belastungsstörung verneint (IV-act. M26). Aus dem ABI-Gutachten ist ersichtlich, dass die Beschwerdeführerin während Jahren durch die Berufstätigkeit und ihre Aufgaben als Hausfrau und Mutter belastet gewesen ist. Sodann war der Suizid des Ehemannes 1995 völlig unerwartet eingetroffen. Vor diesem Hintergrund ist möglich, dass die Beschwerdeführerin eine geringere Belastungsgrenze aufweisen könnte. Doch selbst dann ist die von der Psychiaterin des IIMB-Gutachtens gestellte Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung bei einem leichten Unfall wie dem vorliegenden Heckauffahrunfall nicht nachvollziehbar. Sodann sind aus den kurzen Angaben von Dr. H. ___ vom 12. November 2004 zum psychiatrischen Befund keine unfallnahen psychiatrischen Befunde ersichtlich, die eine Schwere aufweisen würde, gestützt darauf die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung gestellt werden könnte. Vielmehr sprechen die Angaben von Ein- und Durchschlafstörungen, Antriebslosigkeit und Freudlosigkeit, Konzentrationsstörungen und

Verspannungen für die auch in der Klinik Valens am 17. Dezember 2004 angegebene Diagnose einer Anpassungsstörung (vgl. UV-act. M10 und M12). Zusätzlich fällt auf, dass die Möglichkeit einer psychischen Überlagerung beziehungsweise der subjektiven Krankheitsüberzeugung von der Psychiaterin des IIMB nicht in Betracht gezogen worden ist, obwohl Hinweise dazu bereits bestanden haben. Im Bericht der Klinik Valens vom 2. März 2006 ist nämlich eine ausgeprägte Selbstlimitierung sowie ein maladaptiver bis tendenziell alexithymer Schmerzbewältigungsstil festgestellt worden (UV-act. M26). Diese Akten haben auch der Psychiaterin des IIMB vorgelegen (UV-act. M28 S.17). Schliesslich erscheint die Annahme einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit sehr hoch, nachdem nur wenige Monate zuvor in der Klinik Valens eine Arbeitsfähigkeit von 50% als zumutbar beurteilt worden ist. Eine volle Arbeitsunfähigkeit leuchtet gemäss Beschwerdeschrift auch dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin nicht ein, will er doch von einem Mittelwert von 75% ausgehen (G act. 1). Insgesamt bestehen deshalb erhebliche Zweifel an der zutreffenden Diagnosestellung und Arbeitsfähigkeitsschätzung gemäss IIMB-Gutachten, weshalb auf dieses Gutachten aus psychischer Sicht nicht abgestellt werden kann. 4.5 Weiter rügt die Beschwerdeführerin, die neurologische Einschränkung von 20% sei zuzüglich zur psychiatrischen Arbeitsunfähigkeit von 20% zu berücksichtigen. Sodann sei widersprüchlich, dass diese neurologische Einschränkung von 20% in der adaptierten Tätigkeit nicht berücksichtigt werde (G act. 1). Der Neurologe hat im ABI-Gutachten ausgeführt, gestützt auf die objektivierbaren Befunde ergebe sich eine Einschränkung einzig durch das Zervikalsyndrom. Deswegen seien der Beschwerdeführerin körperlich schwere Tätigkeiten mit dem Heben und Tragen von Lasten über 10 kg, mit Verharren in Zwangshaltungen sowie solche, die über Kopf ausgeübt werden müssten, nicht mehr zumutbar. Würden diese Bedingungen erfüllt, bestünden aus somatischer Sicht in einer angepassten Tätigkeit keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit. Die zuletzt ausgeübte gemischte Tätigkeit in Pflege und Hausarbeit sei somit nur noch eingeschränkt möglich. Im Haushalt betrage die Einschränkung 20% und in der Pflege 50%. Zur Einschätzung von Dr. F. ___ des IIMB bestehe keine Diskrepanz, weil dieser die Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit mit 20% angegeben habe (IV-act. 41-19). Zwar hat der Neurologe des IIMB auch für die Ausübung einer adaptierten Tätigkeit eine Einschränkung von 20% angegeben (vgl. UV-act. M29 S. 17), hingegen fehlt es an einer Beschreibung der qualitativen Einschränkungen. Die im ABI postulierte volle Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit unter Beachtung der qualitativen Arbeitsbedingungen steht deshalb nicht im Widerspruch zur Einschätzung des IIMB-Gutachtens. Schliesslich ist von den ABI-Gutachtern klar festgehalten worden, dass die Arbeitsunfähigkeiten aus somatischer und psychiatrischer Sicht nicht kumuliert werden könnten, weil dieselben Zeitabschnitte für vermehrt notwendige Erholungspausen genutzt werden könnten (IV-act. 41-20). Davon abzuweichen besteht vorliegend kein Grund. 4.6 Auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. G. ___ oder Dr. I. ___ kann nicht abgestellt werden. Dr. G. ___'s Angabe, eine ausserhäusliche Tätigkeit sei der Beschwerdeführerin nicht mehr zumutbar, kann nicht nachvollzogen werden (IV-act. 13). Diese Einschätzung beruht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf der ausgeprägten Krankheitsüberzeugung der Beschwerdeführerin. Dr. I. ___ hat betreffend Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit eine sachliche Abklärung als erforderlich betrachtet (IV-act. 20). Bei den vorliegenden psychischen und somatischen Beschwerden drängte sich denn auch eine polydisziplinäre Begutachtung auf, wie dies am ABI geschehen ist. Insgesamt ist der Sachverhalt damit als ausreichend abgeklärt zu betrachten und es besteht kein Anlass für eine weitere Begutachtung der

Beschwerdeführerin. In Übereinstimmung mit der Beschwerdegegnerin und auf Grund des polydisziplinären ABI-Gutachtens vom 21. Dezember 2007 ist von einer 80%igen Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit auszugehen. 4.7 Im Haushalt ist die Beschwerdeführerin gemäss ABI-Gutachten um 20% in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Ihre eigenen Angaben in der Abklärung vor Ort, der Haushalt könne sie nicht mehr selbständig erledigen, sind nicht überwiegend wahrscheinlich (IV-act. 55). Sie stehen im Widerspruch zu den bei der ABI-Begutachtung gemachten Aussagen, sie könne die meisten Haushaltsarbeiten selber machen. Beim Kochen oder Abwaschen müsse sie immer wieder Pausen einlegen. Kleinere Sachen könne sie selber einkaufen. Für die schweren Tätigkeiten habe sie die Hilfe ihrer Töchter (IV-act. 41-9). Diese Selbsteinschätzung stimmt mit den ärztlich festgestellten Einschränkungen überein, weshalb die Beschwerdeführerin in ihrer Tätigkeit im Haushalt zu 20% eingeschränkt ist.

E. 5

5.1 Wie die Beschwerdegegnerin korrekt ermittelt hat, beträgt der Teilinvaliditätsgrad im Erwerb wie vom BGer praktiziert gemäss der gemischten Methode 11.36%. Im Haushalt liegt eine 20%ige Einschränkung vor. Für beide Teilbereiche zusammen beträgt der Invaliditätsgrad 13% ($[11.36\% \times 0.8] + [20\% \times 0.2]$). Es resultiert ein Invaliditätsgrad, der unter 40% liegt, weshalb die Beschwerdeführerin keinen Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 5.2 Ob die Beschwerdeführerin nun bis zur ABI-Begutachtung 50% (vgl. Bericht der Klinik Valens vom 2. März 2006 [UV-act. M26]) oder 80% arbeitsfähig war, kann bei diesem Ergebnis der gemischten Methode offen gelassen werden. Selbst bei der Annahme einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit im Erwerb und einem Leidensabzug von weiterhin 10% resultiert gemäss der bundesgerichtlichen Anwendung der gemischten Methode im Erwerb ein Teilinvaliditätsgrad von 35% ($44\% \times 0.8$). Wird der Teilinvaliditätsgrad im Haushalt von 4% ($20\% \times 0.2$) hinzugerechnet, resultiert nach wie vor kein rentenbegründender Invaliditätsgrad. Die Beschwerdeführerin hätte deshalb auch unter Annahme einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit von 2005 bis 2007 keinen Anspruch auf eine Invalidenrente. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin ist jedenfalls im Ergebnis deshalb nicht zu beanstanden.

E. 6

Im Sinn der vorstehenden Ausführungen 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 2008/340 in gleicher Höhe ist die geschuldete Gerichtsgebühr getilgt. Ein Anspruch auf eine Parteientschädigung besteht nicht. 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.