



**Fall-Nr.:** IV 2008/5  
**Stelle:** Versicherungsgericht  
**Rubrik:** IV - Invalidenversicherung  
**Publikationsdatum:** 23.06.2020  
**Entscheiddatum:** 25.09.2008

### **Entscheid Versicherungsgericht, 25.09.2008**

**Art. 36 Abs. 1 ATSG: Ausstandsbegehren; Bei Weigerung sich durch eine bestimmte Begutachterstelle untersuchen zu lassen, ist darüber vorerst in der Form einer Zwischenverfügung zu befinden. Eine Verletzung der Mitwirkungspflicht kann nicht geltend gemacht werden (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. September 2008, IV 2008/5).**

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterin Karin Huber-Studerus,  
Versicherungsrichter Martin Rutishauser; Gerichtsschreiber Marcel Kuhn

Entscheid vom 25. September 2008

in Sachen

Z.\_\_\_\_,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt Dr. iur. E. Ronald Pedernana, Rorschacher Strasse 21,  
9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend



IV-Leistungen / Mitwirkungspflichtverletzung im Abklärungsverfahren

Sachverhalt:

A.

A.a Z.\_\_\_\_, Jahrgang 1954, meldete sich im August 2006 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung (IV) an (IV-act. 1). Im Arztbericht vom 16. August 2006 (IV-act. 11) diagnostizierte Dr. med. A.\_\_\_\_, Arzt für Allgemeine Medizin, ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom und ein residuelles lumboradikuläres Syndrom S1 rechts, einen Status nach operativem Eingriff vom 22. November 2005 bei spondylotischer Einengung L5/S1 und Diskushernie L4/5 mediolateral rechts, Parästhesien 4. und 5. Zehe, Parese der Zehenbeuger-Plantarflexion, chronische Schmerzen lateraler Oberschenkel und Unterschenkel, gluteale Verkürzungen mit Anlaufschmerzen, eine mittelgradige Depression mit Schlafstörungen, eine arterielle Hypertonie, chronische Kopfschmerzen vom Spannungstyp und ein grosses Diskushernien-Rezidiv L4/5. Die Versicherte sei bis auf Weiteres für jegliche Arbeiten vollumfänglich arbeitsunfähig. Prof. Dr. med. B.\_\_\_\_, FMH Neurochirurgie, stellte im Arztbericht vom 23. November 2006 (IV-act. 24) die Diagnose einer Lumboischialgie und attestierte seit 21. November 2004 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit bis auf Weiteres. Im Bericht der Klinik Littenheid für Psychiatrie und Psychotherapie vom 27. Dezember 2006 (IV-act. 27) wurden die Diagnosen einer schwergradigen depressiven Störung und Angststörung gemischt erhoben. Die Versicherte sei aus psychischer Sicht 100% arbeitsunfähig.

A.b Für die Festlegung der Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit erachtete der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) eine polydisziplinäre Begutachtung für notwendig (IV-act. 29). Mit Schreiben vom 28. August 2007 (IV-act. 33) teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass die medizinische Abklärung durch das Ärztliche Begutachtungsinstitut (ABI), Basel, erfolgen werde. Am 3. September 2007 (IV-act. 34) erteilte die IV-Stelle dem ABI den entsprechenden Auftrag. Die Versicherte teilte mit Schreiben vom 28. September 2007 (Posteingang 19. Oktober 2007) (IV-act. 36) der IV-Stelle mit, dass sie grundsätzlich mit einer Untersuchung einverstanden sei. Sie stelle jedoch den Antrag auf eine Untersuchung bei einer entsprechenden Institution im



## St.Galler Gerichte

Raum St. Gallen oder Zürich. Zur Begründung führte sie aus, dass das ABI keine Begleitperson akzeptiere, welche sie aufgrund sprachlicher Probleme jedoch für die Übersetzung unbedingt benötige, die Arbeitsweise des ABI von verschiedenen Fachleuten als unprofessionell und ausländerfeindlich eingestuft worden sei und gemäss Kassensturzsending vom September 2006 die Gutachten wiederholt und ohne Rücksprache mit den beurteilenden Spezialisten abgeändert worden seien. Dies lasse auf eine unseriöse Arbeitsweise und mangelnde Qualitätskontrolle schliessen. Im Mahnschreiben vom 23. Oktober 2007 (IV-act. 37) teilte die IV-Stelle mit, dass an der Notwendigkeit der Begutachtung durch das ABI festgehalten werde. Die Kosten für einen Dolmetscher würden übernommen. Gleichzeitig wurde die Versicherte auf die Folgen einer Verletzung der Mitwirkungspflicht aufmerksam gemacht. In einem weiteren Schreiben vom 24. Oktober 2007 (IV-act. 38) hielt die Versicherte fest, dass sie keine Frist verpasst habe und schlug eine Untersuchung in der AMH Zürich vor. Die IV-Stelle bestätigte am 31. Oktober 2007 (IV-act. 39) erneut, dass an der Begutachtung durch das ABI festgehalten werde. Dies nicht aufgrund einer verpassten Frist, sondern weil keine triftigen Gründe gegen eine Begutachtung durch das ABI vorliegen würden. Im Schreiben vom 19. November 2007 (IV-act. 40) bestätigte die Versicherte ihre Einwände aus früheren Schreiben.

A.c Mit Verfügung vom 26. November 2007 (IV-act. 42) eröffnete die IV-Stelle der Versicherten, dass "keine Kostengutsprache" für berufliche Massnahmen und Rentenleistungen erfolgen würde. Auf die Folgen der Verweigerung ihrer Mitwirkungspflicht sei sie am 23. Oktober 2007 aufmerksam gemacht worden. Weil sie sich weiterhin den zumutbaren Abklärungen widersetze, werde aufgrund der vorliegenden Akten entschieden. Das Leistungsbegehren werde abgewiesen.

B.

B.a Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt Dr. iur. Ronald Pedergnana, St. Gallen, im Namen der Versicherten erhobene Beschwerde vom 24. Dezember 2007 (Postaufgabe: 3. Januar 2008) mit den Anträgen, die Verfügung vom 26. November 2007 sei aufzuheben, die Beschwerdegegnerin sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin aufgrund der medizinischen Unterlagen eine volle Rente auszurichten und allenfalls sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, in der



Ostschweiz eine neue Begutachtung durchzuführen; unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin. Zur Begründung wird im Wesentlichen ausgeführt, dass die IV nicht Nichteintreten beschlossen, sondern aufgrund der Akten entschieden habe. Deshalb müsse die Verfügung eine entsprechende Begründung enthalten. Dieser verfassungsrechtliche Anspruch sei verletzt worden und deshalb seien, unabhängig vom Ausgang des Verfahrens, die Kosten der IV zu überbinden.

B.b In der Beschwerdeantwort vom 26. Februar 2008 beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Aufgrund der bis jetzt unvollständigen und nicht allzu ausführlichen Akten könne die Arbeitsfähigkeit in einer dem Leiden angepassten Tätigkeit nicht bestimmt werden. Demnach komme die Zusprechung einer ganzen IV-Rente von vorneherein nicht in Frage und dieser Antrag sei abzuweisen. Es würden - ausser den allgemein gehaltenen und bekannten Vorwürfen gegen das ABI wegen des laufenden Strafverfahrens gegen den Chefarzt - keine Gründe vorliegen, die Begutachtung nicht hier durchführen zu lassen. Im Schreiben vom 23. Oktober 2007 hätten sie es unterlassen, der Beschwerdeführerin eine Frist für ihren Entscheid zu setzen. Nachdem diese jedoch bereits im Schreiben vom 24. Oktober 2007 mitgeteilt habe, dass sie keine Begutachtung durch das ABI wolle, sei das Fehlen der Fristansetzung nicht von Relevanz. Fälschlicherweise hätte sie in der Verfügung von einem Entscheid aufgrund der Akten mit nachfolgender Abweisung des Leistungsbegehrens gesprochen, obschon gemäss den vorliegenden spärlichen Akten gar kein Entscheid in der Sache (materieller Entscheid) möglich gewesen sei. Effektiv handle es sich um eine Abweisung wegen fehlender Mitwirkung. Im Ergebnis erweise sich die Verfügung jedoch als korrekt.

B.c Mit Replik vom 3. April 2008 bestätigte der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin seinen Standpunkt. Zusätzlich führte er aus, dass Dr. med. C.\_\_\_\_, Klinik Littenheid für Psychiatrie und Psychotherapie, die Zusammenhänge zwischen der Rückenproblematik und der psychischen Problematik ziemlich klar darlege. Die Beschwerdeführerin sei 100% arbeitsunfähig. Es wäre der Sache dienlich, wenn die Begutachtung in der Ostschweiz stattfinden könnte, die Beschwerdeführerin würde sich allerdings auch einer Begutachtung im ABI stellen.



## St.Galler Gerichte

B.d Die Beschwerdegegnerin hat sinngemäss auf die Einreichung einer Duplik verzichtet.

B.e Als Ergänzung zur Replik liess die Beschwerdeführerin mit Schreiben vom 17. Juni 2008 eine Zeugenbefragung von Dr. med. D.\_\_\_\_ beantragen, dass er seine bisherigen Erfahrungen mit den ABI-Begutachtungen dem Gericht schildern könne. Mit dem Schreiben wurde zusätzlich ein Bericht des Kantonsspitals St. Gallen vom 24. April 2008 ins Recht gelegt.

Erwägungen:

1.

1.1 Die Verwaltung prüft das Leistungsbegehren, nimmt die notwendigen Abklärungen von Amtes wegen vor und holt die erforderlichen Auskünfte ein (Art. 43 Abs. 1 ATSG). Soweit ärztliche Untersuchungen für die Beurteilung notwendig und zumutbar sind, hat sich die versicherte Person diesen zu unterziehen (Art. 43 Abs. 2 ATSG). Gemäss diesen Bestimmungen unterliegt das Verwaltungsverfahren dem sogenannten Untersuchungsgrundsatz: "Nach dem Untersuchungsgrundsatz hat die Behörde den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen abzuklären, ohne dabei an die Anträge der Parteien gebunden zu sein. Sie hat deshalb aus eigener Initiative vorzugehen [...]. Der Grundsatz wird ergänzt durch die Mitwirkungspflicht der Parteien" (Ueli Kieser, ATSG-Kommentar Art. 43 Rz. 9). Kommt die versicherte Person ihren Mitwirkungspflichten in unentschuldbarer Weise nicht nach, so kann der Versicherungsträger auf Grund der Akten verfügen oder die Erhebungen einstellen und Nichteintreten beschliessen. Er muss diese Person vorher schriftlich mahnen und auf die Rechtsfolgen hinweisen; ihnen ist eine angemessene Bedenkzeit einzuräumen (Art. 43 Abs. 3 ATSG).

1.2 Die Beschwerdegegnerin geht im vorliegend zu beurteilenden Fall davon aus, dass die Beschwerdeführerin durch die Weigerung einer Begutachtung im ABI ihre Mitwirkungspflicht verletzt habe. Damit die in Art. 43 Abs. 3 ATSG vorgesehenen Sanktionen angeordnet werden können, hat sie vorerst ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren durchzuführen. Dieses Verfahren entspricht demjenigen, welches



nach Art. 21 Abs. 4 ATSG durchzuführen ist. Die Verwaltung hat somit die versicherte Person durch eine schriftliche Mahnung und unter Einräumung einer angemessenen Bedenkzeit auf die Folgen ihrer Widersetzlichkeit aufmerksam zu machen. Die Sanktion muss in gehöriger Form und unter Fristansetzung angekündigt werden (vgl. Kieser, a.a.O., Art. 21 Rz. 70 mit Hinweis auf BGE 122 V 219).

1.3 Im Mahnschreiben vom 23. Oktober 2007 hat die Beschwerdegegnerin unbestrittenermassen keine Bedenkfrist angesetzt, innert welcher die Beschwerdeführerin ihre Weigerung zur Begutachtung durch das ABI hätte zurücknehmen können. Die Beschwerdegegnerin führte in der Beschwerdeantwort vom 26. Februar 2008 diesbezüglich aus, dass sie es unterlassen hätte, der Beschwerdeführerin eine Frist zu setzen, innert derer sie ihren Entscheid bekannt geben könne. Nachdem die Beschwerdeführerin jedoch bereits mit Schreiben vom 24. Oktober 2007 mitgeteilt habe, dass sie weiterhin keine Begutachtung durch das ABI wolle, sei das Fehlen der Fristansetzung nicht von Relevanz gewesen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin ist die Fristansetzung trotz Schreiben der Beschwerdeführerin vom 24. Oktober 2007 nicht unnötig geworden. Bei dem Mahn- und Bedenkzeitverfahren handelt es sich um eine ausnahmslos zu beachtende Verfahrensregel, und es kann auch nicht davon abgewichen werden, wenn die betreffende Person zu erkennen gibt, dass sie der ihr obliegenden Pflicht jedenfalls nicht nachkommen will (Kieser, a.a.O., Art. 43 Rz. 40). Rechtsprechungsgemäss erübrigt sich die Durchführung des Mahn- und Bedenkzeitverfahrens auch dann nicht, wenn die Verwaltung eine konkrete, erfolgversprechende, zumutbare Eingliederungsmassnahme bezeichnet und der Versicherte diese unmissverständlich abgelehnt hat (BGE 122 V 220). Demnach ist ein korrekt durchgeführtes Mahn- und Bedenkzeitverfahren unerlässlich. Nachdem die Beschwerdegegnerin aufgrund der fehlenden Fristansetzung dieses Erfordernis nicht erfüllt hat, ist die Verfügung bereits aus diesem Grund aufzuheben.

2.

2.1 Im Weiteren stellt sich die Frage, ob die Beschwerdegegnerin unter der Prämisse einer Verletzung der Mitwirkungspflicht überhaupt berechtigt gewesen wäre, über das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin materiell zu entscheiden, d.h. das



Leistungsbegehren abzuweisen, oder ob ein Nichteintretensentscheid hätte verfügt werden müssen. Diesbezüglich teilte die Beschwerdegegnerin in der Beschwerdeantwort vom 26. Februar 2008 mit, dass in der angefochtenen Verfügung fälschlicherweise von einem Entscheid aufgrund der Akten mit nachfolgender Abweisung des Leistungsbegehren die Rede gewesen sei, obschon gemäss den vorliegenden spärlichen Akten gar kein Entscheid in der Sache (materieller Entscheid) möglich gewesen wäre. Effektiv handle es sich um eine Abweisung wegen fehlender Mitwirkung. Im Ergebnis erweise sich die Verfügung jedoch als korrekt.

2.2 Das Gesetz gibt keine Richtlinien, wie bei der Anwendung von Art. 43 Abs. 3 ATSG zwischen den beiden Sanktionen zu wählen ist. Praxisgemäss ist zu beachten, dass von der Möglichkeit des Nichteintretens zurückhaltend Gebrauch zu machen ist; soweit aufgrund der vorliegenden Akten ein materieller Entscheid möglich ist, soll ein Nichteintretensentscheid nicht gefällt werden. Ein Nichteintretensentscheid hat insbesondere dort Bedeutung, wo die nicht wahrgenommene Mitwirkungspflicht eine Eintretensvoraussetzung betrifft (Kieser, a.a.O., Art. 43 Rz. 41 mit Hinweisen).

2.3 Die Beschwerdegegnerin hat mehrfach betont, dass ohne polydisziplinäre Begutachtung die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit nicht bestimmt werden könne (IV-act. 33, 37). Dr. D. \_\_\_ hielt im Schreiben vom 19. April 2006 (IV-act. 2/3) für eine leichte, wechselnd belastende Arbeit ab 3. Mai 2006 eine 50%ige Arbeitsfähigkeit fest. Dr. A. \_\_\_ attestierte im Bericht vom 16. August 2006 eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit für jegliche Arbeiten. Dr. B. \_\_\_ stellte im Arztbericht vom 23. November 2006 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit fest. Eine verminderte Leistungsfähigkeit in einer anderen Tätigkeit bestehe eventuell bis Ende Jahr. Dr. C. \_\_\_ ging seit November 2005 von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit aus. Bezüglich einer Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit sind dem Arztbericht keine Angaben zu entnehmen. Aufgrund der medizinischen Aktenlage zeigt sich somit, dass die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit nicht rechtsgenügend bestimmbar ist. Eine diesbezüglich hinreichende Abklärung ist bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung nicht erfolgt. Insbesondere sind aufgrund der psychischen und physischen Beschwerden eine polydisziplinäre Abklärung des Gesundheitszustands und dessen Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit angezeigt. Unter



diesen Umständen war der materielle Entscheid der Beschwerdegegnerin nicht zulässig. Da vorliegend gerade aufgrund der Mitwirkungspflichtverletzung der Sachverhalt nicht genügend abgeklärt werden konnte, hätte die Beschwerdegegnerin - wenn überhaupt - einen Nichteintretensentscheid erlassen müssen. Daran vermögen auch die in der Beschwerdeantwort vorgebrachten Argumente nichts zu ändern. Auch wenn - wie von der Beschwerdegegnerin geltend gemacht - der angefochtene Entscheid eine Abweisung wegen fehlender Mitwirkung darstelle, kann die angefochtene Verfügung nicht dahingehend interpretiert werden, dass es sich dabei um einen Nichteintretensentscheid handle. Sodann gilt es zu beachten, dass bei den Sanktionen gemäss Art. 43 Abs. 3 ATSG, die für die Partei "günstigere Variante" zu wählen ist (BGE 108 V 231f.). Somit ist die angefochtene Verfügung auch unter diesem Aspekt zu beanstanden, da im vorliegenden Fall für die Beschwerdeführerin ein Nichteintretensentscheid - insbesondere bezüglich einer Neuanschuldung - weniger weitreichende Konsequenzen hat, als eine materielle Abweisung des Leistungsbegehrens.

2.4 Zusammenfassend ergibt sich, dass unter der Annahme einer Verletzung der Mitwirkungspflicht, die angefochtene Verfügung aufgrund des mangelhaft durchgeführten Mahn- und Bedenkzeitverfahrens und dem zu Unrecht ergangenen materiellen Entscheid aufgrund der Akten - anstelle eines Nichteintretensentscheids - aufgehoben werden müsste. Wie die nachfolgenden Erwägungen allerdings zeigen werden, kann im vorliegenden Verfahren noch nicht beurteilt werden, ob tatsächlich eine Verletzung der Mitwirkungspflicht vorliegt.

3.

Die Beschwerdeführerin hat sich wiederholt explizit gegen eine Begutachtung durch das ABI ausgesprochen. Im Schreiben vom 28. September 2007 hat sie sich hingegen grundsätzlich mit einer Untersuchung einverstanden erklärt und eine Begutachtung bei einer entsprechenden Institution im Raum St. Gallen oder Zürich beantragt. Auch in der Replik vom 3. April 2008 liess die Beschwerdeführerin ausführen, dass sie sich einer Begutachtung stellen würde. Die Begutachtung könnte in der Klinik Valens, in der Klinik St. Katharinental oder am Kantonsspital St. Gallen durchgeführt werden. Falls es der IV-Stelle darum gehe, ihre Muskeln spielen zu lassen, würde sie sich auch einer



Begutachtung im ABI stellen. Aufgrund dieser Aktenlage ist ersichtlich, dass es nie die Absicht der Beschwerdeführerin war, sich einer notwendigen Begutachtung zu entziehen. Ihren Einwänden ist vielmehr zu entnehmen, dass sie sich lediglich weigerte, sich einer Begutachtung durch das ABI zu unterziehen. Es handelt sich somit bei den Einwänden der Beschwerdeführerin um ein Ausstandsbegehren gegenüber dem ABI generell und somit gegenüber sämtlichen Gutachtern des ABI. Dementsprechend stellt sich vorliegend die Frage, ob die Beschwerdegegnerin nicht zuerst über das Ausstandsgesuch hätte befinden müssen, bevor sie ein Nichteintreten aufgrund einer Verletzung der Mitwirkungspflicht hätte verfügen können.

4.

4.1 Gemäss Art. 36 Abs. 1 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 können. Macht die zu begutachtende Person formelle Ausstandsgründe im Sinne dieser Bestimmung gegen den vorgesehenen Gutachter geltend, welche geeignet sind, Misstrauen in die Unparteilichkeit des Sachverständigen zu erwecken, hat der Versicherer nach der Rechtsprechung darüber in Form einer beschwerdeweise anfechtbaren Zwischenverfügung zu befinden. Die Beurteilung von (gemäss Art. 44 ATSG möglichen) Einwendungen materieller, namentlich fachlicher Natur gegen den Gutachter ergeht dagegen nicht in Form einer Zwischenverfügung. Solche Einwendungen sind in der Regel mit der Endverfügung in der Sache im Rahmen der Beweiswürdigung zu behandeln. Ausstandsgründe haften regelmässig dem einzelnen Gutachter persönlich und nicht einer ganzen Institution oder Behörde an (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgericht vom 20. September 2006, I 579/05, Erw. 3.3 und 3.4).

4.2 Gemäss Art. 44 ATSG hat der Versicherungsträger bei der Einholung eines Gutachtens den Namen des unabhängigen Sachverständigen bekannt zu geben. Nach höchstrichterlicher Rechtsprechung sind auch in Bezug auf Medizinische Abklärungsstellen die Namen der konkret mit dem Gutachten befassten Ärzte vorgängig bekannt zu geben (Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgericht vom 14. Juli 2006, I 686/05, Erw. 6). Die Beschwerdegegnerin ist diesem Erfordernis nicht



nachgekommen. Allerdings ist im vorliegenden Fall davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin auch bei Kenntnis der begutachtenden Ärzte dieselben Ausstandsgründe geltend gemacht hätte. Sodann richtet die Beschwerdeführerin ihre Einwände in Ermangelung der Namensnennungen nicht nur gegen das ABI als Institution, sondern auch gegen Dr. E.\_\_\_\_ konkret. Die Beschwerdeführerin macht u.a. geltend, dass die Arbeitsweise des ABI ausländerfeindlich sei. Es handelt sich dabei um einen formellen Ausstandsgrund, welcher grundsätzlich geeignet ist, Misstrauen in die Unparteilichkeit des Gutachters zu erwecken. Somit hätte die Beschwerdegegnerin über das Ausstandsbegehren in Form einer anfechtbaren Zwischenverfügung befinden müssen. Die Sache ist daher unter Aufhebung der angefochtenen Verfügung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit diese über das Ausstandsbegehren neu verfügen kann.

4.3 Obwohl an dieser Stelle über das Ausstandsgesuch nicht materiell zu entscheiden ist, gilt es festzuhalten, dass die von der Beschwerdeführerin allgemein vorgetragene Einwände kaum hinreichend substantiiert sind. Andererseits hat sich die Beschwerdegegnerin die Frage zu stellen, ob es aufgrund der jetzigen Situation weiterhin sinnvoll ist, am ABI als Begutachterstelle festzuhalten.

5.

5.1 In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist die Verfügung vom 26. November 2007 aufzuheben und die Sache zur Entscheidung des Ausstandsbegehren im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

5.2 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 als angemessen. Die Rückweisung zur Neuurteilung gilt praxisgemäss als volles Obsiegen (ZAK 1987 S. 268 Erw. 5a). Somit unterliegt die Beschwerdegegnerin vollumfänglich. Da sie gemäss Art. 3 Abs. 1 lit. b des st. gallischen Einführungsgesetzes zur Bundesgesetzgebung über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (sGS 350.1) Teil der Sozialversicherungsanstalt und damit Teil einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt ist, kommt Art. 95 Abs. 3 VRP



(Befreiung von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten) nicht zur Anwendung (vgl. Urs Peter Cavelti/Thomas Vögeli, Verwaltungsgerichtsbarkeit im Kanton St. Gallen – dargestellt an den Verfahren vor dem Verwaltungsgericht, 2. Aufl., 2003, Rz. 792). Die Beschwerdegegnerin hat deshalb die gesamte Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

5.3 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin verzichtete auf das Einreichen einer Kostennote. Im vorliegenden Fall erscheint eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 26. November 2007 aufgehoben und die Sache zur Behandlung des Ausstandsbegehren im Sinne der Erwägungen 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.