

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/77 vom 1. Juni 2011

Sg Versicherungsgericht, 2011-06-01, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2010_77

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/77 du 1 juin 2011

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2010/77 del 1 giugno 2011

Regeste

Art. 53 Abs. 1 ATSG. Zur Beurteilung der Frage, ob die Voraussetzungen zur Vornahme einer prozessualen Revision gegeben sind, ist die der ursprünglichen (zu revidierenden) Verfügung zugrunde liegende Aktenlage zu würdigen. Gestützt darauf ist zu beurteilen, ob ein Revisionsgrund gegeben ist. Dies wurde vorliegend verneint (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Juni 2011, IV 2010/77).

Erwägungen

E. 1

1.1 Nach Art. 53 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) müssen formell rechtskräftige Verfügungen in Revision gezogen werden, wenn die versicherte Person oder der Versicherungsträger nach deren Erlass erhebliche neue Tatsachen entdeckt oder Beweismittel auffindet, deren Beibringung zuvor nicht möglich war (sog. prozessuale Revision). 1.2 Die neue Tatsache muss bei Fällung des ursprünglichen Entscheids, der mittels prozessualer Revision ersetzt werden soll, bereits bestanden haben. Dass sie damals nicht erkannt wurde oder nicht bewiesen werden konnte, darf zudem nicht auf mangelnde Sorgfalt der Parteien zurückzuführen sein. Die prozessuale Revision soll grundsätzlich nicht dazu dienen, eine vermeidbare Nachlässigkeit nachzuholen (m.w.H. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. Aufl., Zürich 2009, Rz. 12, 18 zu Art. 53). Nicht neu ist eine Tatsache überdies, wenn das im Revisionsverfahren vorgebrachte Element lediglich eine neue Würdigung einer bereits bekannten Tatsache in sich schliesst. Es genügt folglich nicht, dass beispielsweise ein neues Gutachten den Sachverhalt anders bewertet; vielmehr bedarf es neuer Elemente tatsächlicher Natur, welche die Entscheidungsgrundlagen als objektiv mangelhaft erscheinen lassen (vgl. BGE 127 V 358; Urteil 8C_717/2010 vom 15. Februar 2011, E. 7.1.2). 1.3 Neben dem Entdecken einer qualifizierten neuen Tatsache nennt Art. 53 Abs. 1 ATSG das Auffinden eines Beweismittels. Dieses muss dazu dienen, eine erhebliche neue oder eine "alte", d.h. eine früher bereits erkannte oder erkennbare, aber unverschuldeterweise unbewiesen gebliebene Tatsache zu beweisen. Liegt ein solches Beweismittel vor und konnte dieses im Vorfeld des Erlasses der ursprünglichen Verfügung noch nicht beigebracht werden, so spielt es ausnahmsweise keine Rolle, ob die letztlich relevante Tatsache qualifiziert neu ist oder gegebenenfalls bereits früher behauptet wurde oder hätte erkannt (aber noch nicht bewiesen) werden können.

E. 2

2.1 Die Beschwerdegegnerin zitierte in der angefochtenen Verfügung vom 18. Januar 2010 Art. 53 Abs. 1 ATSG und hielt im Dispositiv fest, die Rente werde nach Zustellung der Verfügung auf Ende des folgenden Monats aufgehoben. Die ursprüngliche Rentenverfügung vom 15. September 1988 werde per Beginn aufgehoben. In der

Beschwerdeantwort korrigierte sie, am 15. September 1988 sei der Beschluss der damaligen IV-Kommission ergangen. Die Rentenverfügung, deren Aufhebung zu prüfen sei, datiere vom 2. März 1989. Zu prüfen ist nachfolgend die Zulässigkeit der Aufhebung der erstmaligen rentenzusprechenden Verfügung vom 2. März 1989 mittels prozessualer Revision nach Art. 53 Abs. 1 ATSG. Zum Dispositiv der Verfügung ist zudem zu bemerken, dass die Beschwerdegegnerin der Rentenausrichtung mit der rückwirkenden Aufhebung der Verfügung vom 2. März 1989 die Rechtsgrundlage entzog. Daher musste die Aufhebung ex tunc erfolgen, sodass die Formulierung, die Rente werde auf Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats aufgehoben (Wirkung ex nunc), unzutreffend ist. Im Ergebnis hat die Beschwerdegegnerin die Rente tatsächlich ex tunc aufgehoben, hat sie doch mit Rückforderungsverfügung vom 19. März 2010 die Rentenleistungen für den gemäss Art. 25 Abs. 2 ATSG möglichen Zeitraum (fünf Jahre) zurückgefordert.

E. 3

3.1 Die Beschwerdegegnerin stützt die prozessuale Revision gemäss den Ausführungen in der Beschwerdeantwort nicht auf das Observationsmaterial, sondern auf die "übrigen UV-Akten, darunter die Stellungnahme des ABI vom 20. Oktober 2009". Für die IV sei in erster Linie die Feststellung der Experten entscheidend, dass nie eine länger dauernde Einschränkung bestanden habe. Die neue Tatsache liegt nach Auffassung der Beschwerdegegnerin also offenbar darin, dass bereits 1989 keine rentenrelevante Arbeitsunfähigkeit bestanden habe. Um diese Tatsache zu beweisen, will die Beschwerdegegnerin insbesondere die Stellungnahme des ABI vom 20. Oktober 2009 als neues Beweismittel zulassen, das zuvor auch bei zumutbarer Sorgfalt nicht hätte beigebracht werden können. Für die Beurteilung, ob die behauptete bereits 1989 nicht rentenrelevante Arbeitsunfähigkeit eine qualifiziert neue Tatsache im Sinn von Art. 53 Abs. 1 ATSG darstellt, sind die im Beschwerdeverfahren beigezogenen damaligen medizinischen Entscheidungsgrundlagen zu betrachten. Sollte die Neuheit der behaupteten Tatsache verneint werden, wäre die prozessuale Revision möglicherweise trotzdem zulässig, falls ein neues Beweismittel eine nicht qualifiziert neue, früher aber nicht beweisbare Tatsache beweist. Auch dies ist gegebenenfalls zu prüfen.

E. 3.2

3.2.1 Bei den von der Beschwerdegegnerin im Gerichtsverfahren auf Aufforderung bei der IV-Stelle des Kantons B.____ erhältlich gemachten und eingereichten Akten befinden sich verschiedene medizinische Berichte. Die Rheuma-Poliklinik des Universitätsspitals Zürich berichtete am 17. Juli 1985 bei der damals 25-jährigen Patientin von einem Status nach Polytrauma am 16. Juli 1983 mit persistierenden Kniebeschwerden rechts infolge Flake fracture, persistierenden Schmerzen im rechten Handgelenk und einem rezidivierenden zerviko-vertebralen bzw. zerviko-spondylogenen Syndrom rechts seit 1982 bei Fehlhaltung der Wirbelsäule (IV-act. 9, Dossier 2). Dr. med. K.____, Fachärztin FMH für Neurologie, erwähnte im Bericht vom 12. September 1986 ein stumpfes Kopftrauma mit fraglicher Commotio cerebri nach dem Unfall vom 9. August 1986 und den Verkehrsunfall im Juli 1983 mit Commotio cerebri (in IV-act. 16, Dossier 2). Eine Computertomographie des zervikalen Spinalkanals ergab gemäss Bericht des Röntgeninstituts Dr. med. L.____ vom 23. Februar 1987 intakte ossäre Strukturen im Bereich C4 bis C7 und auch ansonsten keinerlei Auffälligkeiten (in IV-act. 16, Dossier 2). Vom 19. August bis 16. September 1987 hielt sich die Beschwerdeführerin wegen rezidivierenden Erbrechens und chronischer

Obstipation zur stationären physikalischen Therapie in der Rehabilitationsklinik M. ___ auf. Dem Bericht der behandelnden Ärzte vom 16. September 1987 ist zu entnehmen, dass nach einigen Abklärungen in Bezug auf die Verdauungsprobleme entgegen dem dringenden Wunsch der Patientin auf weitere diesbezügliche Abklärungen verzichtet worden sei, dies in Anbetracht der langen Anamnese von funktionellen Beschwerden sowie der sehr auffälligen Persönlichkeitsstruktur der Patientin. Der wegen geklagter starker Kopfschmerzen beigezogene Rheumatologe habe nach seiner Untersuchung die Beschwerden in erster Linie als psychogen, allenfalls auch als von der Torsionsskoliose der Versicherten ausgehend interpretiert. Psychisch sei im Lauf der Hospitalisation aufgefallen, wie sich die Patientin an jeden auch nur angedeutet pathologischen Befund geklammert und sich geweigert habe, eine nicht anatomische Ursache auch nur zu erwägen (IV-act. 16, Dossier 2). Während des Klinikaufenthalts hatte auch Dr. med. N. ___, Facharzt FMH für Neurologie, eine Untersuchung vorgenommen. Er schrieb am 7. September 1987 von recht guter Motilität der HWS ohne wesentliche Druckdolenzen und ohne muskuläre Verspannungen. Der affektive Rapport sei recht gut, die Patientin wirke eigentlich munter und dadurch entstehe eine erhebliche Diskrepanz zu den geklagten Beschwerden. In der Beurteilung hielt Dr. N. ___ fest, es bestehe ein chronisches Schmerzbild im Kopf-, Nacken- und Gesichtsbereich ohne Nachweis einer Läsion organischer Strukturen (IV-act. 13, Dossier 2). Offenbar im Auftrag des zuständigen IV-Sekretariats erstattete lic. phil. O. ___ am 13. Oktober 1987 ein neuropsychologisches Gutachten. Er gelangte darin gestützt auf Testergebnisse zur Beurteilung, dass das Gesamtleistungsniveau der Versicherten insgesamt leicht überdurchschnittlich sei. Auffällige neuropsychologische Defizite fand er nicht, eine Hirnfunktionsstörung schloss er aus (IV-act. 17, Dossier 2).

3.2.2 Der damalige Hausarzt der Versicherten, Dr. med. P. ___, fasste in einem Bericht vom 7. Januar 1987 (richtig: 1988) zuhanden der Invalidenversicherung unter Verweis auf die Abklärungen der Fachärzte zusammen, es habe bei der Versicherten nie ein organisches Leiden festgestellt werden können. Bei mündlichen Rückfragen an alle Stellen sei immer der gleiche Eindruck wiedergegeben worden, nämlich die starke psychische Auffälligkeit der Versicherten, v.a. nach längerer Zeit des Kontaktes. Dr. P. ___ äusserte seine Ansicht, dass eine psychiatrische Behandlung Not täte. Die Versicherte habe bereits vor ihrer schweren Krankheit 1980/81 (gemeint offenbar Parotitis-Meningitis und Pankreatitis) gewichtige psychische Probleme gehabt (bei IV-act. 20, Dossier 2). Im IV-Arztbericht vom 16. Februar 1988 attestierte Dr. P. ___ der Beschwerdeführerin eine volle Arbeitsunfähigkeit und wiederholte, eine psychiatrische Behandlung sei dringend nötig und Voraussetzung zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit (IV-act. 20). Daraufhin gab die zuständige IV-Kommission eine psychiatrische Abklärung in Auftrag (IV-act. 22, Dossier 2).

3.2.3 Die psychiatrische Begutachtung fand am 28. April und 19. Mai 1988 in der kantonalen psychiatrischen Klinik Q. ___ statt. Im Gutachten vom 15. August 1988 wird der Versicherten ein charakteristisches psychosomatisches Krankheitsbild bescheinigt. Sie sei in einem spannungsgeladenen, konfliktreichen Elternhaus aufgewachsen, wo sie Opfer körperlicher und seelischer Verletzungen gewesen sei. Aufgrund der daheim übernommenen Reaktionsmuster habe die intelligente, temperamentvolle und sensible Versicherte wohl schlecht gelernt, eigene Gefühle und Stimmungen, Wunschphantasien, Wut, Ängste und Kummer innerlich wahrzunehmen und vor allem adäquat auszudrücken. In einer ersten Lebenskrise habe sie Halt und Orientierung im christlichen Glauben gesucht. In immer neuen Arbeitseinsätzen habe sie versucht, sich und anderen zu genügen, jedoch mit immer neuen, tragischen Misserfolgen und ohne die erhoffte Bestätigung. Umso

fester habe sie sich an die Religion geklammert, durch die sie ihrem Leiden einen Sinn zu geben vermocht habe. Damit drohe aber auch die Gefahr einer unheilvollen Fixierung im Kranksein. Im Unterschied zu einer Unfall- oder Renten neurose stehe jedoch bei der Versicherten nicht die Gewinn- oder Begehrenshaltung im Vordergrund, sondern eine seelische bzw. existentielle Notlage. Eine gewisse Vulnerabilitätsbereitschaft scheine von jeher vorhanden gewesen zu sein und widerspiegle sich auch später in den wiederholten Unfallverletzungen. Die Versicherte trage ihre Konflikte vor allem auf Körperebene aus. Davon zeugten die Traumata, aber auch eine Vergrösserung von Harnblase und Enddarm im Kleinkindesalter sowie ein Zwölffingerdarmgeschwür, aber ebenso die funktionellen Beschwerden wie Entleerungsstörungen von Blase und Darm, Schwierigkeiten der Verdauung, Probleme der Menstruation und die chronisch wechselnden Schmerzzustände. Seit dem Schleudertrauma im August 1986 sei die Arbeitsfähigkeit der Versicherten dauernd mindestens um 70% eingeschränkt gewesen. Unter Verweis auf neurologische Erkenntnisse zum Schleudertrauma (Mumenthaler, Lehrbuch für Neurologie, 1973) und unter Berücksichtigung der Tendenz der Versicherten, ihre neurotischen Konflikte auf körperlicher Ebene auszutragen, müsse aus psychiatrischer Sicht auch künftig von einer krankheitsbedingt stark eingeschränkten Erwerbsfähigkeit ausgegangen werden. Der Grad der Arbeitsunfähigkeit wurde bis auf Weiteres auf mindestens 70% geschätzt (IV-act. 25, Dossier 2).

3.2.4 Gestützt auf diese Aktenlage beschloss der Präsident der zuständigen IV-Kommission am 15. September 1988 bei einem Invaliditätsgrad von 70% die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente (IV-act. 26, Dossier 2), die am 2. März 1989 rückwirkend ab 1. Oktober 1987 verfügt wurde.

E. 3.3

3.3.1 Im ABI-Gutachten vom 12. März 2009 diagnostizierten die Gutachter eine dissoziative Störung der Bewegungen (ICD-10 F44.4) und nannten die Differentialdiagnose artifizielle Störung (ICD-10 F68.1). Gemäss der Aktenauflistung im ABI-Gutachten lag den Gutachtern der Grossteil der vor Verfügungserlass 1989 erstellten Akten und insbesondere das für die ursprüngliche Rentenzusprache als massgebend erachtete Gutachten der psychiatrischen Klinik Q.____ vom 15. August 1988 nicht vor. Weder der psychiatrische noch die übrigen ABI-Gutachter bezogen die von den Psychiatern der Klinik Q.____ 1988 für die psychische Problematik als zentral erachteten Erfahrungen der Versicherten als Kind und Jugendliche und die insbesondere daraus resultierenden psychischen Probleme in die Beurteilung mit ein. Der ABI-Psychiater hielt zur Anamnese lediglich fest, die Versicherte habe zu ihrem Vater ein sehr enges Verhältnis und auch zur Mutter guten Kontakt gehabt (S. 21 von IV-act. 123, Dossier 1). Explizit wies er darauf hin, es bestünden keine Hinweise darauf, dass die Versicherte vor dem Unfall von 1986 unter wesentlichen psychischen Störungen gelitten hätte (S. 23). Diese bildeten jedoch – wie oben ausgeführt – gerade den zentralen Grund für die ursprüngliche Rentenzusprache 1989. Bereits zu jener Zeit hatten die involvierten Mediziner die Ansicht vertreten, dass das somatische Korrelat eindeutig nicht ausreiche, um die geschilderte Schmerzproblematik zu erklären. Die attestierte Arbeitsunfähigkeit von 70% ergab sich einzig aus der psychischen Problematik. Dass die ABI-Gutachter 2009 noch immer keine ausreichenden somatischen Erklärungen für die gezeigte Beschwerdesituation fanden und von psychischer Überlagerung sprachen, steht nicht in Widerspruch zur Einschätzung der kantonalen psychiatrischen Klinik Q.____ von 1988. Insgesamt bestehen keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass die damalige Arbeitsfähigkeitsschätzung der Klinik Q.____ unzutreffend gewesen wäre, weil irgendeine relevante Tatsache unerkannt geblieben wäre.

3.3.2 Zum Beginn der festgestellten

vollen Arbeitsfähigkeit in adaptierten Tätigkeiten wurde im Gutachten festgehalten, retrospektive Beurteilungen über einen derart langen Zeitraum seien naturgemäss immer mit einer gewissen Unsicherheit behaftet und müssten wesentlich auf die vorhandenen Akten abgestützt werden. In Anbetracht der vorhandenen Berichte müsse aus heutiger Sicht postuliert werden, dass der Beschwerdeführerin bereits seit langem eine körperlich adaptierte Tätigkeit ohne wesentliche Einschränkungen zumutbar gewesen wäre. Trotz des präsentierten Beschwerdebildes hätten auf somatischer Ebene nie sichere Hinweise auf das Vorliegen einer organischen Schädigung gefunden werden können, die eine lang dauernde Behandlung und eine daraus resultierende lang dauernde Arbeitsunfähigkeit begründet hätte (IV-act. 123-39). In der Stellungnahme vom 20. Oktober 2009 wiederholten die ABI-Gutachter ihre diesbezüglichen Angaben und hielten fest, es müsse davon ausgegangen werden, dass die attestierten Arbeitsunfähigkeiten vorwiegend aufgrund der von der Beschwerdeführerin geschilderten Beschwerden attestiert worden seien, ohne dass deren Ätiologie durch auf medizinischer Ebene eindeutig feststellbare harte Fakten abgestützt worden wäre. Diese Feststellung hat sich nach Beizug der ursprünglichen Rentenzusprache zugrunde liegenden medizinischen Aktenlage als aktenwidrig herausgestellt, war die damals attestierte Arbeitsunfähigkeit doch ausschliesslich psychiatrisch begründet.

3.4 Die Arbeitsfähigkeitsschätzung des ABI beruht auf unzureichender Aktenkenntnis, sodass ihr bereits aus diesem Grund die Beweiskraft fehlt. Weder das Gutachten noch die Stellungnahme vom 20. Oktober 2009 noch weitere UV-Akten sind geeignet als Mittel zum Beweis einer vollen Arbeitsfähigkeit der Versicherten bereits im Jahr 1989. Folglich konnte weder dargelegt werden, dass es sich bei der behaupteten ursprünglichen Arbeitsfähigkeit um eine qualifiziert neue Tatsache handelt, noch gelang der Beweis, dass ausnahmsweise keine qualifizierte Neuheit der Tatsache nötig wäre, weil ein neues Beweismittel eine "alte", früher unbeweisbare Tatsache neu beweisen würde. Somit kann offen bleiben, ob die von der Beschwerdegegnerin als Beweismittel bezeichneten UV-Akten überhaupt neue, auch bei hinreichender Sorgfalt nicht früher bebringbare Beweismittel im Sinn von Art. 53 Abs. 1 ATSG darstellen können. Die prozessuale Revision der Verfügung vom 2. März 1989 hat zu unterbleiben.

3.5 Die Beschwerdegegnerin konnte nicht darlegen, dass die ursprüngliche medizinische Einschätzung wegen unerkannt gebliebener Tatsachen oder damals nicht bebringbarer Beweismittel unzutreffend gewesen wäre und sich dies auf den Rentenentscheid ausgewirkt hätte. Da die damalige Rentenzusprache aufgrund von psychischen Einschränkungen erfolgte und keine Hinweise dafür vorliegen, dass heute neue Untersuchungsmethoden oder sonstige neue medizinische Erkenntnisse vorliegen, die retrospektiv zu einer anderen Beurteilung der Arbeitsfähigkeit führen könnten, kann in antizipierter Beweiswürdigung (siehe dazu etwa den Bundesgerichtsentscheid 8C_77/2008 vom 5. Juni 2008, E. 3.2.1) auf weitere Abklärungen, insbesondere auf eine weitere Begutachtung, verzichtet werden. Es ist nicht zu erwarten, dass solche Abklärungen geeignet wären, neue Tatsachen oder Beweismittel im Sinn von Art. 53 Abs. 1 ATSG zu Tage zu fördern.

3.6 Bei diesem Ausgang kann offen bleiben, ob die Fristenregelung zur Vornahme einer Revision gemäss Art. 67 Abs. 1 VwVG analog anzuwenden ist.

E. 4

Die Beschwerdegegnerin erwähnte in der Beschwerdeantwort erstmals, für den Fall, dass das Gericht die prozessuale Revision als unzulässig betrachten würde, sei von einer Verbesserung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin und damit von der Zulässigkeit einer anpassungsweisen Rentenaufhebung (Art. 17 Abs. 1 ATSG) auszugehen.

Eine Anpassung wegen einer relevanten Sachverhaltsveränderung bildet jedoch nicht Verfügungsgegenstand, weshalb darauf nicht näher einzugehen ist. Am Rand sei bemerkt, dass die Einschätzung des ABI aufgrund der fehlenden Kenntnis der ursprünglichen medizinischen Akten als Grundlage für eine Anpassung ohnehin nicht ausreichen würde.

E. 5

Die Beschwerdegegnerin erwähnte in der Duplik zudem, die ursprüngliche Rentenzusprache sei zweifellos unrichtig gewesen. Damit nannte sie eine Voraussetzung des verfahrensrechtlichen Rückkommenstitels der Wiedererwägung: Nach Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Unbestritten ist, dass die Beschwerdegegnerin keine Wiedererwägung der ursprünglichen Rentenverfügung vorgenommen hat, weshalb darauf nicht näher einzugehen ist.

E. 6

6.1 Gemäss den vorstehenden Erwägungen ist die Beschwerde gutzuheissen und die angefochtene Verfügung aufzuheben. Die Beschwerdegegnerin hat weiterhin Anspruch auf die Ausrichtung einer ganzen Invalidenrente. 6.2 Bei diesem Verfahrensausgang erübrigt sich die Durchführung einer von der Beschwerdeführerin eventualiter beantragten mündlichen Verhandlung. Im Übrigen kann aufgrund des Obsiegens der Beschwerdeführerin auch offen bleiben, ob die Beschwerdegegnerin das rechtliche Gehör der Beschwerdeführerin verletzt hat, wie diese rügt. 6.3 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. 800.- erscheint als angemessen. Die Beschwerdegegnerin unterliegt vollumfänglich, sodass ihr als nicht von der Pflicht zur Übernahme amtlicher Kosten befreiter selbstständiger öffentlich-rechtlicher Anstalt die ganze Gerichtsgebühr aufzuerlegen ist. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- zurückzuerstatten. 6.4 Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf eine Parteientschädigung, die vom Gericht ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen wird (Art. 61 lit. g ATSG; vgl. auch Art. 98 ff. VRP/SG, sGS 951.1). Aufgrund des vom Gericht vorgenommenen Aktenbeizugs fiel zusätzlicher Aufwand an. Angemessen erscheint unter diesen Umständen eine Parteientschädigung von Fr. 4'500.- (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer). Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde vom 18. Februar 2010 wird die Verfügung vom 18. Januar 2010 aufgehoben. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 800.- zu bezahlen. Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.- zurückerstattet. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 4'500.- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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