

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/16 vom 8. April 2015

Sg Versicherungsgericht, 2015-04-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_16

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/16 du 8 avril 2015

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/16 del 8 aprile 2015

Regeste

Art. 53 Abs. 2 ATSG. Für einen Anspruch auf eine ganze Rente musste bei der Beschwerdeführerin - da sie die Voraussetzungen für eine Witwenrente erfüllte - lediglich ein Invaliditätsgrad von mindestens 40% nachgewiesen werden. Vor dem Hintergrund dieses eingeschränkten Beweisthemas hat die Beschwerdegegnerin ihre Untersuchungspflicht ausreichend erfüllt, wenn sich anhand der Aktenlage eine Mindestarbeitsunfähigkeit annehmen lässt, mit welcher die Beschwerdeführerin einen mindestens 40%igen Invaliditätsgrad erreicht. Zweifellose Unrichtigkeit der rentenbegründenden Verfügung vorliegend verneint. (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 8. April 2015, IV 2014/16).

Erwägungen

E. 1

Der Rechtsvertreter macht zunächst geltend, die angefochtene Verfügung sei bereits aus formeller Sicht unhaltbar, da die Beschwerdegegnerin die ersetzte und damit nicht mehr existierende Verfügung vom 15. Juni 2004 statt jener vom 25. August 2004 aufgehoben habe. Dem ist zu entgegen, dass es sich dabei um einen offensichtlichen redaktionellen Fehler der Beschwerdegegnerin handelt, welcher sich nicht auf den Inhalt der angefochtenen Verfügung auswirkt. Die Verfügungen vom 15. Juni und 25. August 2004 sind in materieller Hinsicht identisch und enthalten beide die Zusprache einer ganzen Rente mit Wirkung ab 1. November 2003 (vgl. IV-act. 34, 35). Sie unterscheiden sich lediglich in der Berechnung der Rentenbeträge. Gemäss Art. 55 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) i.V.m. Art. 69 des Bundesgesetzes über das Verwaltungsverfahren (VwVG; SR 172.021) kann der Sozialversicherungsträger Redaktions- oder Rechnungsfehler oder Kanzleiversehen, die keinen Einfluss auf die Entscheidungsformel oder auf den erheblichen Inhalt der Begründung ausüben, jederzeit korrigieren. Die Berichtigung soll ohne zeitliche Verzögerung erfolgen, ist aber – vorbehaltlich des Vertrauensschutzes – grundsätzlich jederzeit möglich, also auch an einer bereits rechtskräftigen oder an einer angefochtenen Verfügung (Zünd Christian, Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Zürich 1999, Vorbem. zu §§ 29-32, N. 13 mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin wäre demnach auch jetzt noch – nachdem sie im Beschwerdeverfahren Kenntnis davon erlangt hat – berechtigt, den Fehler zu berichtigen, zumal sich durch den Fehler für die Beschwerdeführerin auch kein Nachteil ergeben hat. Sie hat trotz der falschen Bezeichnung der aufzuhebenden Verfügung in der Beschwerde die Wiedererwägung der richtigen bzw. tatsächlich gemeinten Verfügung vom 25. August 2004 angefochten. Der redaktionelle Fehler der Beschwerdegegnerin hat folglich keine

Auswirkungen auf den Bestand der angefochtenen Verfügung.

E. 2

2.1 In materieller Hinsicht ist umstritten und zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin die Rente der Beschwerdeführerin zu Recht wiedererwägungsweise aufgehoben hat. 2.2

Gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG kann der Versicherungsträger auf formell rechtskräftige Verfügungen zurückkommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Zweifellos unrichtig ist ein Entscheid nach der Rechtsprechung, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass er unrichtig ist; es ist ein einziger Schluss – eben derjenige auf eine Unrichtigkeit – möglich (Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 16. August 2005, U 127/05; vgl. BGE 125 V 393; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2. A. 2009, Art. 53 N 31). Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel erfüllt, wenn die gesetzwidrige Leistungszusprechung aufgrund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt wurden. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung in Bezug auf gewisse Schritte und Elemente (z.B. Invaliditätsbemessung, Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte wie etwa die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung darbot, als vertretbar, scheidet die Annahme zweifelloser Unrichtigkeit aus (Bundesgerichtsentscheid vom 10. Februar 2010, 9C_845/09). Zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung kann auch bei unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts, darunter insbesondere einer unvollständigen Sachverhaltsabklärung aufgrund einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes gegeben sein (Bundesgerichtsentscheid vom 29. April 2008, 9C_19/08). Das Bundesgericht hat allerdings auch wiederholt zusätzlich vorausgesetzt, dass, um eine zugesprochene Rente wiedererwägungsweise aufheben zu können, erstellt sein müsse, dass eine – nach damaliger Sach- und Rechtslage – korrekte Invaliditätsbemessung hinsichtlich des Leistungsanspruchs zu einem anderen Ergebnis geführt hätte (vgl. etwa die Bundesgerichtsentscheide vom 30. Juni 2014, 8C_151/14, vom 1. Februar 2010, 8C_768/09, vom 7. August 2008, 8C_483/07, und vom 18. Oktober 2007, 9C_575/07, mit Hinweisen, u.a. auf den Entscheid des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 28. Juli 2005, I 276/04). 2.3 Die Beschwerdegegnerin macht eine klare Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes bei Erlass der rentenbegründenden Verfügung vom 25. August 2004 als Grund für die Wiedererwägung geltend. Anlass für die Wiedererwägung hat das MEDAS-Gutachten vom 2. Februar 2010 gegeben, womit der Beschwerdeführerin eine Arbeitsfähigkeit von 80% attestiert worden ist. Gemäss den Gutachtern hat sich der Gesundheitszustand der Versicherten seit dem Bericht von Dr. G.____ vom 21. November 2003 nicht wesentlich verändert, weshalb sie den Beginn der 20%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit retrospektiv auf das Jahr 2003 festgelegt haben (vgl. Fremddakten G 4.2, S. 24 f. des Gutachtens). Für die Beurteilung der Frage, ob die ursprüngliche rentenbegründende Verfügung zweifellos unrichtig ist, ist es unerheblich, ob die von früheren Arztberichten abweichende Einschätzung der Gutachter zutrifft oder nicht. Massgebend ist allein die Aktenlage, wie sie sich der Beschwerdegegnerin im Zeitpunkt der Rentenzusprache präsentiert hat. Die Beschwerdegegnerin hat sich damals im Wesentlichen auf den Bericht

der Klinik Valens vom 16. Juni 2003 sowie den Bericht des Hausarztes Dr. G.____ vom 21. November 2003 abgestützt (vgl. act. G 4). Im Folgenden ist daher zu beurteilen, ob die Annahme einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit gestützt auf die damals vorliegende Akten- und Rechtslage vertretbar ist.

2.4 Die Rheumatologin Dr. F.____ von der Klinik Valens hat in ihrem Bericht vom 16. Juni 2003 die Diagnosen chronisches lumbospondylogenes Syndrom sowie Erschöpfungszustand angegeben. Sie hat festgehalten, dass der Beschwerdeführerin zurzeit eine Arbeitsfähigkeit von 50% der bisherigen 60%igen Arbeitstätigkeit zumutbar sei, dies während vier Wochen mit anschliessender Weiterbeurteilung nach Verlauf. Bezüglich der Rückenschmerzen der Beschwerdeführerin hat sie erklärt, dass diese stark durch eine psychosoziale Belastungssituation mit Verdacht auf Somatisierungstendenz beeinflusst würden (vgl. IV-act. 10-6). Dr. G.____ hat am 21. November 2003 als Diagnosen ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom sowie einen reaktiven depressiven Erschöpfungszustand genannt. In seinem Bericht hat er festgehalten, dass die Beschwerdeführerin bereits seit 15 Jahren an lumbalen Rückenschmerzen leide, welche im Verlauf der vergangenen 3 Jahre deutlich an Intensität zugenommen hätten. Weder die ambulante physiotherapeutische Behandlung noch der Aufenthalt in der Klinik Valens hätten eine Besserung des Beschwerdebildes gebracht. Zurzeit stünden jedoch die psychosozialen Probleme mit rezidivierenden Angst- und Hyperventilationszuständen im Vordergrund. In der bisherigen Tätigkeit bestehe eine zurzeit 100%ige Arbeitsunfähigkeit aus psychischen Gründen. In einer nicht rückenbelastenden Tätigkeit sei die Beschwerdeführerin zu 50% arbeitsfähig, sofern der psychische Gesundheitszustand dies erlaube (IV-act. 10-2 f.).

2.5 Bei der Würdigung der Berichte ist zunächst festzuhalten, dass die Diagnosen von Dr. F.____ und Dr. G.____ übereinstimmen und sie somit von einem im Wesentlichen gleichen Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ausgegangen sind. Weiter haben beide insbesondere die psychischen Beschwerden als vordergründig angesehen. Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin ist von den Ärzten jedoch unterschiedlich beurteilt worden. Dr. F.____ von der Klinik Valens hat entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin die 50%ige Arbeitsfähigkeit nicht bezogen auf ein volles Arbeitspensum attestiert, sondern ausgehend von einem 60%igen Arbeitspensum. Daraus ist zu folgern, dass sie die Beschwerdeführerin nur im Umfang von 30% als arbeitsfähig erachtet hat. Unabhängig davon lässt sich die Annahme von Dr. F.____, wonach die Beschwerdeführerin bisher mit einem Pensum von 60% tätig gewesen sei, nicht nachvollziehen. Gemäss dem Arbeitgeberbericht vom 4. November 2003 war die Beschwerdeführerin mit einem Pensum von 80% tätig (4 Tage pro Woche à 8,6 Stunden, vgl. IV-act. 7). Unklar ist, wie die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. F.____ unter dieser Voraussetzung ausgefallen wäre (vgl. IV-act. 10-6). Dr. G.____ hat der Beschwerdeführerin eine 50%ige Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit attestiert, sofern der psychische Gesundheitszustand dies erlaube (IV-act. 10-2). Seine Arbeitsfähigkeitsschätzung ist unter Vorbehalt allfälliger psychischer Einschränkungen erfolgt und kann demnach nicht als abschliessend betrachtet werden. Somit hat die Beschwerdegegnerin zum Zeitpunkt der Rentenzusprache weder auf den Bericht der Klinik Valens noch auf jenen des Hausarztes abstellen können, um den genauen Arbeitsfähigkeitsgrad des Beschwerdeführers überwiegend wahrscheinlich festzustellen.

2.6 Im vorliegenden Fall ist nun aber zu berücksichtigen, dass das Beweisthema eingeschränkt gewesen ist. Die Beschwerdeführerin hat die Voraussetzungen für eine Witwenrente erfüllt. Gemäss Art. 43 Abs. 1 IVG hat sie somit bereits ab einem Invaliditätsgrad von 40% Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wobei nur die höhere der

beiden Renten ausgerichtet wird. Bei der damaligen Abklärung ist demnach nur relevant gewesen, ob die Beschwerdeführerin überwiegend wahrscheinlich einen Invaliditätsgrad von mindestens 40% erreicht. Vor diesem Hintergrund sind an die Untersuchungspflicht der Beschwerdegegnerin weniger hohe Anforderungen zu stellen als in Fällen, in denen der genaue Invaliditätsgrad für die Bestimmung der Rentenhöhe erforderlich ist. Die Abklärungen sind vorliegend als genügend anzusehen, wenn sich gestützt auf die Akten eine Mindestarbeitsunfähigkeit vertretbar begründen lässt, mit welcher die Beschwerdeführerin einen mindestens 40%igen Invaliditätsgrad und damit eine Anspruchsberechtigung auf eine Invalidenrente erreicht.

2.7 Dr. G. ___ hat festgehalten, die Beschwerdeführerin sei in einer adaptierten Tätigkeit zu 50% arbeitsfähig, sofern der psychische Gesundheitszustand dies erlaube. Die Aussage ist so zu verstehen, dass er die Beschwerdeführerin in somatischer Hinsicht als zu mindestens 50% arbeitsunfähig erachtet hat und dass aus psychischen Gründen eine noch höhere Arbeitsunfähigkeit bestehen könnte (vgl. IV-act. 10-2 f.). Die Beschwerdegegnerin macht geltend, es hätte ein Bericht des behandelnden Psychiaters Dr. H. ___ eingeholt werden müssen, da Dr. G. ___ darauf hingewiesen habe, dass die Beschwerdeführerin bei diesem in psychiatrischer Behandlung sei. Dem ist jedoch zu entgegnen, dass Dr. G. ___ für adaptierte Tätigkeiten bereits aus somatischer Sicht eine Arbeitsunfähigkeit von 50% attestiert hat. Die von Dr. H. ___ allfällig gestellten Diagnosen und die sich daraus ergebenden Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit wären also zu der von Dr. G. ___ attestierten Mindestarbeitsunfähigkeit von 50% hinzugekommen. Es hätte sich mit anderen Worten nur eine noch höhere Arbeitsunfähigkeit als die bereits attestierten 50% ergeben können. Da die Beschwerdeführerin ausgehend von einer 50%igen Arbeitsunfähigkeit bereits einen Invaliditätsgrad von 55%, d.h. über 40%, erreicht, haben sich weitere Abklärungen zur Arbeitsfähigkeit erübrigt. Dem Bericht der Klinik Valens kann aufgrund dessen, dass Dr. F. ___ von einem nicht nachvollziehbaren bisherigen Arbeitspensum der Beschwerdeführerin ausgegangen ist, zwar keine genaue Arbeitsfähigkeitsschätzung entnommen werden. Jedoch ergibt sich auch hier klar, dass der Arbeitsunfähigkeitsgrad mindestens 50% oder mehr betragen hat. Die Beschwerdegegnerin bringt vor, dass auf die Einschätzung von Dr. F. ___ nicht abgestellt werden könne, da diese nur für vier Wochen Geltung gehabt habe. Es hätten daher Erkundungen über Kontrolluntersuchungen bei Dr. F. ___ gemacht werden müssen. Tatsächlich hat Dr. F. ___ gemäss ihrem Bericht eine erneute Beurteilung nach vier Wochen vorgesehen. Jedoch ergibt sich aus dem rund fünf Monate späteren Bericht von Dr. G. ___, dass sich die Befundlage im Vergleich zum Bericht der Klinik Valens nicht wesentlich verändert hat. Der Aufenthalt der Beschwerdeführerin in der Klinik Valens hat gemäss Dr. G. ___ nicht zu einer Verbesserung des Beschwerdebildes geführt. Aus diesem Grund ist nicht davon auszugehen, dass Dr. F. ___ von ihrer Arbeitsfähigkeitsschätzung abgewichen wäre, insbesondere nicht im Sinne einer höheren Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Nebst den Berichten der Klinik Valens und von Dr. G. ___ findet sich in den Akten noch der Bericht von Dr. C. ___ vom 1. April 2003. Als Diagnosen hat er ein lumbospondylogenes Schmerzsyndrom und eine Anpassungs- und Verarbeitungsstörung im Sinne nicht bewältigter Verluste und Somatisierung angegeben. Die Diagnosen stimmen im Wesentlichen mit den späteren Berichten der Klinik Valens und von Dr. G. ___ überein. Dr. C. ___ hat der Beschwerdeführerin eine volle Arbeitsunfähigkeit seit dem 18. November 2002 und weiterbestehend attestiert (vgl. IV-act. 10-13 f.). In den der Beschwerdegegnerin zum Zeitpunkt der Rentenzusprache vorliegenden Akten liegt folglich kein Bericht vor, gemäss welchem die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin

höher als 50% geschätzt wird. 2.8 Zusammengefasst zeigt sich, dass sich gestützt auf die Aktenlage zum Zeitpunkt der Rentenzusprache die Annahme eines Arbeitsunfähigkeitsgrades der Beschwerdeführerin von (mindestens) 50% durchaus vertreten lässt. Vor dem Hintergrund des eingeschränkten Beweisthemas, aufgrund dessen nur ein Invaliditätsgrad von mindestens 40% nachzuweisen gewesen ist, ist die Aktenlage nicht offenkundig unvollständig oder unklar gewesen, sondern hat einen rechtlichen Schluss nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zugelassen. Dass sich weitere Abklärungen in einem solchen Fall erübrigen, ergibt sich auch aus dem in der vorliegenden Angelegenheit ergangenen Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 9. Juni 2006. In den Erwägungen ist festgehalten worden, dass von der IV-Stelle nicht verlangt werden könne, den Invaliditätsgrad genau festzulegen, wenn für ihre Belange eine grobe Schätzung genüge und der versicherten Person die höchstmögliche Leistung, nämlich eine ganze Rente, zustehe (E. 4.2, vgl. IV-act. 66-5). Eine klare Verletzung der Untersuchungspflicht seitens der Beschwerdegegnerin im Vorfeld der Rentenzusprache kann also nicht angenommen werden. Im Übrigen ist auch nicht erstellt, dass es mit weiteren Abklärungen oder einem Gutachten bei der damaligen Sach- und Rechtslage zu einem anderen Ergebnis als der Zusprache einer ganzen Rente gekommen wäre. Folglich sind die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG nicht erfüllt. Die angefochtene Verfügung vom 13. Dezember 2013, mit welcher die Beschwerdegegnerin die mit der Verfügung vom 25. August 2004 zugesprochene ganze Rente wiedererwägungsweise aufgehoben hat, erweist sich als unrechtmässig und ist aufzuheben. Die Beschwerdeführerin hat Anspruch auf die Weiterausrichtung einer ganzen Rente.

E. 3

3.1 Selbst wenn die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung gegeben wären, so müsste aufgrund deren rechtsprechungsgemässen ex nunc et pro futuro-Wirkung (vgl. Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts vom 3. August 2005, I 546/03, E. 2.2 zur Anwendbarkeit von Art. 88 bis Abs. 2 lit. a IVV auf die Wiedererwägung) im Zeitpunkt der angefochtenen, leistungseinstellenden Verfügung feststehen, dass die Beschwerdeführerin keinen Rentenanspruch mehr hat bzw. dass ihr Invaliditätsgrad unter 40% liegt. Andernfalls wäre eine Aufhebung der Rente nicht möglich. 3.2 Die Aktenlage zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verfügung deutet auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin hin. Der behandelnde Psychiater Dr. H. ___ hat am 19. November 2012 berichtet, dass die psychische Störung sich intensiviert habe und dass die Versicherte in der Psychiatrischen Klinik I. ___ stationär behandelt worden sei (vgl. IV-act. 104-3). Aus den Berichten der Klinik I. ___ geht hervor, dass die Beschwerdeführerin von Mai bis August sowie im September 2012 in Behandlung gewesen ist (vgl. IV-act. 104-5, 106). Die zuständige Ärztin hat der Beschwerdeführerin mit ihrem Bericht vom 8. November 2012 eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt attestiert (vgl. IV-act. 105-2). Der RAD hat die Berichte am 7. Januar 2013 dahingehend gewürdigt, dass es bei der Beschwerdeführerin zu einer temporären Verschlechterung des psychischen Zustands während der Behandlungsdauer von Mai bis September 2012 gekommen sei (vgl. IV-act. 107). Ob es sich tatsächlich nur um eine vorübergehende Verschlechterung gehandelt hat, lässt sich den Akten nicht entnehmen, da bis zum Verfügungszeitpunkt keine weiteren Berichte vorliegen. Eine dauerhafte Verschlechterung des psychischen Gesundheitszustandes kann jedenfalls nicht ausgeschlossen werden. Auch aus somatischer Sicht gibt es Hinweise auf eine

Verschlechterung. Zu den bereits bestehenden Rückenbeschwerden der Beschwerdeführerin ist gemäss dem Bericht von Dr. K. ___ vom 11. Dezember 2012 neu die Diagnose einer ausgeprägten Impingementsymptomatik der Schulter links hinzugekommen (vgl. IV-act. 112-7). Der Orthopäde Dr. M. ___ hat in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin festgehalten, dass ihr die bisherige Tätigkeit aufgrund der schmerzhaften Bewegungs- und Belastungseinschränkung der linken hohen Extremität, teilweise auch rechts, nicht mehr zumutbar sei. In einer adaptierten Tätigkeit ohne Belastung der oberen Extremitäten hat Dr. G. ___ der Beschwerdeführerin eine grundsätzlich 100%ige Arbeitsfähigkeit attestiert. Bei seiner Beurteilung hat er jedoch ausdrücklich die Problematik der chronischen Rückenbeschwerden sowie die psychiatrischen Diagnosen ausgenommen und nur die Schulterbeschwerden berücksichtigt (vgl. IV-act. 124-9). Aus diesem Grund ist unklar, wie die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin unter Einbezug sämtlicher somatischer Beschwerden zu beurteilen ist. Angesichts der vorliegenden Berichte ist es zum Zeitpunkt des Verfügungserlasses am 13. Dezember 2013 jedenfalls nicht ausgeschlossen, dass bei der Beschwerdeführerin ein Invaliditätsgrad von mindestens 40% vorgelegen hat und damit ein Anspruch auf eine ganze Rente gegeben gewesen ist. 3.3 Aus diesem Grund könnte das Dispositiv der Verfügung vom 13. Dezember 2013, namentlich die Aufhebung der Rente, auch nicht substitutionsweise unter dem Titel der Revision gemäss Art. 17 ATSG bestätigt werden. Eine Verbesserung des Gesundheitszustandes ist nach der Aktenlage nicht ausgewiesen. Der Beschwerdegegnerin ist es jedoch unbenommen ein Revisionsverfahren einzuleiten bzw. ein bereits eingeleitetes Revisionsverfahren weiterzuführen.

E. 4

4.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen und die Verfügung vom 13. Dezember 2013 aufzuheben. Der Beschwerdeführerin ist die bisherige ganze Rente weiterhin auszurichten. 4.2 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 in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Die unterliegende Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist ihr zurückzuerstatten. 4.3 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.--. Unter Berücksichtigung vergleichbarer Fälle erscheint vorliegend eine Entschädigung von Fr. 3'500.-- angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat somit der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP entschieden: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 13. Dezember 2013 aufgehoben. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- zu bezahlen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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