



Fall-Nr.: IV 2007/1
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 23.06.2020
Entscheiddatum: 28.05.2008

Entscheid Versicherungsgericht, 28.05.2008

Eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes, wonach die Symptome einer möglicherweise vorhandenen depressiven Erkrankung im Abklärungsbericht Haushalt ausreichend gewürdigt werden, kann eine genaue ärztliche Abklärung nicht ersetzen und stellt keine ausreichende Grundlage für die Ermittlung des Invaliditätsgrades dar (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 28. Mai 2008, IV 2007/1).

Präsident Franz Schlauri, Versicherungsrichterinnen Karin Huber-Studerus und Marie-Theres Rüegg Haltinner; Gerichtsschreiberin Christina Angst

Entscheid vom 28. Mai 2008

in Sachen

M.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti, Oberer Graben 42, 9000 St. Gallen,

gegen

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

Beschwerdegegnerin,

betreffend

Rente



Sachverhalt:

A.

A.a Die 1961 geborene M.____ meldete sich am 7. November 2005 bei der Invalidenversicherung an und beantragte namentlich eine Rente. Sie gab an, im ehemaligen Jugoslawien acht Jahre die Grundschule besucht, jedoch keinen Beruf erlernt zu haben. Im Januar 1993 sei sie in die Schweiz gekommen. Sie sei Hausfrau und Mutter von fünf, 1983, 1985, 1988, 1993 und 1997 geborenen Kindern. Seit 2003 leide sie an Nierenbeschwerden, hohem Blutdruck und Kopfschmerzen, weswegen sie bei Dr. med. A.____ in Behandlung sei. Seit dem 21. September 2004 und bis auf Weiteres sei sie zu 100% arbeitsunfähig (act. G 4.1/1).

A.b Mit Arztbericht vom 28. November 2005 (act. G 4.1/9) teilte Dr. med. A.____ mit, die Versicherte leide an einem chronischen Lumbovertebralsyndrom, einer chronischen Nephropathie mit anhaltender Proteinurie, einem St. n. Nephrektomie links und an arterieller Hypertonie. Diese Diagnosen hätten Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien die Adipositas, die reaktive Depression und der allgemeine Erschöpfungszustand. Vom 13. Dezember 2004 bis 6. November 2005 sei sie zu 50%, seit 7. November bis 31. Dezember 2005 zu 100% arbeitsunfähig. Der Gesundheitszustand verschlechtere sich, durch medizinische Massnahmen könne die Arbeitsfähigkeit nicht verbessert werden, eine ergänzende medizinische Abklärung sei nicht angezeigt. Die Proteinurie der rechten Niere habe sich verschlechtert, ebenso die Kreatininclearance, eine weitere nephrologische Beurteilung sei indiziert. Daneben leide die Versicherte an chronischer Erschöpfung bei depressiver Stimmungslage und chronischen Rückenschmerzen im Bereich der Nephrektomienarbe. Weder die bisherige noch eine andere Tätigkeit seien der Versicherten zumutbar, sie könne auch die Arbeit im Haushalt nicht selbständig erledigen. Zur Zeit sei sie zu 100% arbeitsunfähig. Dr. med. A.____ legte seinem Arztbericht die Berichte von Dr. med. B.____, Innere Medizin FMH, spez. Nephrologie vom 5. April 2005, des Instituts für Radiologie des Kantonsspitals St. Gallen vom 9. Juni 2004 und der Chirurgischen Klinik des Kantonalen Spitals Flawil vom 1. Oktober 2004 bei.



A.c Auf Anfrage hin hielt der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) Ostschweiz fest, eine medizinisch begründbare Einschränkung im angestammten Beruf als Hausfrau sei nicht nachvollziehbar und in den ärztlichen Berichten werde mit Ausnahme desjenigen von Dr. A.____ kein eingeschränkter Allgemeinzustand dokumentiert. Aufgrund der den Unterlagen entnehmbaren Beschwerden bestehe bei der Versicherten eine geschätzte Einschränkung von unter 20% (act. G 4.1/10).

A.d Gestützt auf diese Stellungnahme wies die IV-Stelle mit Verfügung vom 26. Januar 2006 (act. G 4.1/13) das Rentenbegehren ab.

B.

B.a Gegen diese Verfügung erhob Rechtsanwältin lic. iur. Veronica Hälg-Büchi für die Beschwerdeführerin am 20. Februar 2006 (act. G 4.1/17) Einsprache mit dem Antrag, die Verfügung vom 26. Januar 2006 sei aufzuheben und der Versicherten sei aufgrund einer 100%-igen Arbeitsunfähigkeit in ihrer angestammten Tätigkeit als Hausfrau eine angemessene IV-Rente zuzusprechen. Eventualiter sei die Versicherte umfassend medizinisch abzuklären.

B.b Mit Verfügung vom 14. März 2006 (act. G 4.1/27) widerrief die IV-Stelle die Verfügung vom 26. Januar 2006.

B.c Vorgängig zur Haushaltabklärung gab die Versicherte im Fragebogen Haushalt vom 29. Mai 2006 (act. G 4.1/35) an, sie sei nicht erwerbstätig, ihr letzter Arbeitstag sei im September 1998 gewesen. Der Haushalt bestehe aus fünf Personen. Seit September 2004 sei sie bei der Besorgung des Haushalts eingeschränkt. Bei den Haushaltarbeiten würden ihr an vier Tagen pro Woche jeweils etwa eine Stunde pro Tag die verheiratete Tochter und teilweise der invalide Ehemann helfen. Am 27. Juni 2006 wurde eine Abklärung der Verhältnisse an Ort und Stelle durchgeführt. Der Abklärungsbericht vom 16. Oktober 2006 (act. G 4.1/40) hält fest, die Versicherte sei in der Schweiz immer als Hausfrau tätig gewesen, eine Arbeitsstelle habe sie nie gehabt, sie habe lediglich kurzfristig an einem Einsatzprogramm der Arbeitslosenversicherung teilgenommen. Ohne Behinderung wäre sie weiterhin als Hausfrau und Mutter tätig. Einschränkungen im Haushalt bestünden in den Bereichen Ernährung (20%), Wohnungspflege (25%),



St.Galler Gerichte

Einkauf und weitere Besorgungen (35%), Wäsche und Kleiderpflege (60%) und Betreuung von Kindern oder anderen Familienangehörigen (10%). Bei den Haushaltarbeiten werde die Versicherte von ihren beiden ältesten Töchtern, die verheiratet seien und nicht mehr zu Hause lebten, jeweils ca. zwei Stunden pro Woche unterstützt. Insgesamt bestehe eine Einschränkung von 23.1%. Die Versicherte bestätigte am 11. August 2006 diese Angaben mit ihrer Unterschrift.

B.d Mit Verlaufsbericht vom 12. September 2006 (act. G 4.1/38) teilte Dr. med. A.____ mit, der Gesundheitszustand der Versicherten habe sich seit November 2005 verschlechtert, sie leide weiterhin an einem lumbovertebralen/cervicobrachialen Syndrom PHS beidseits, eingeschränkter Nierenfunktion, St. n. Nephrektomie, Hypertonie und Adipositas sowie an persistierenden Schmerzen. Eine Arbeitstätigkeit sei ihr so nicht möglich. Der beigelegte Bericht von Dr. med. C.____, FMH Physikalische Medizin, hielt fest, es bestünden keine nennenswerten pathologischen Befunde, welche die geklagten Beschwerden erklären könnten. Die Situation sei unbefriedigend, weil die Versicherte selbst nicht befragt werden könne und der Ehemann arbiträr die Fragen beantworte. Auffällig sei, dass sich die Versicherte völlig passiv, apathisch und uninteressiert verhalte, wobei schwer zu sagen sei, ob sie depressiv sei oder aus soziokulturellen Gründen nicht viel zu sagen habe. Dr. med. B.____ teilte mit Arztbericht vom 10. Oktober 2006 (act. G 4.1/39) mit, die Versicherte leide an einem lumbospondylogenen und einem cervicovertebralen Syndrom sowie an einer depressiven Entwicklung. Diese Diagnosen hätten Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit seien die Nephrektomie links bei Schrumpfniere im Rahmen einer chronischen Pyelonephritis 2004, die rechte Niere mit eingeschränkter Nierenfunktion und leichter Proteinurie sowie die schwierig einzustellende arterielle Hypertonie. Der Gesundheitszustand sei stationär. Die Versicherte leide seit langem an Schmerzen, die von der Wirbelsäule ausgingen und schulmedizinisch nicht beeinflussbar seien sowie an einer depressiven Entwicklung. Aus nephrologischer Sicht gingen die Schmerzen klar vom Bewegungsapparat aus, weshalb er zum Rentenbegehren keine Stellung beziehen könne.

B.e Der RAD führte in seiner Stellungnahme vom 17. Oktober 2006 (act. G 4.1/41) aus, es lägen ausreichend medizinische Befunde und Unterlagen vor. Aus somatischer Sicht habe sich eine leichte Verbesserung eingestellt, hinsichtlich der Niere bestehe eine



St.Galler Gerichte

stabile Situation, von Seiten des Bewegungsapparates liege keine wesentliche Beeinträchtigung vor. Es werde auch ein Verdacht auf eine depressive Entwicklung beschrieben, die aber nicht quantifiziert sei. Anhand der Beschreibung der Einschränkungen im Haushalt könne jedoch davon ausgegangen werden, dass unter der hypothetischen Annahme einer depressiven Erkrankung Symptome einer mittelschweren Depression ausreichend gewürdigt würden. Insbesondere werde dies in den Einschränkungen durch Antriebsstörung und vermehrte Müdigkeit deutlich. Selbst wenn in einem entsprechenden Gutachten die psychiatrische Diagnose einer mindestens mittelgradigen Depression gestellt würde, würde sich das Bild der Einschränkungen nicht verändern. Eine Begutachtung sei daher nicht notwendig. Aus medizinischer Sicht könne daher unter Berücksichtigung der psychischen Beeinträchtigung das Ergebnis der Abklärung plausibilisiert und eine Einschränkung im Haushalt von 23.1% angenommen werden.

B.f Gestützt auf diese Stellungnahme erliess die IV-Stelle am 24. Oktober 2006 (act. G 4.1/44) einen Vorbescheid, mit dem sie das Leistungsbegehren abwies.

B.g Mit Schreiben vom 8. November 2006 (act. G 4.1/45) erhob die Versicherte Einwand gegen diesen Vorbescheid und beantragte eine IV-Rente und eine medizinisch umfassende Abklärung. Dem Schreiben legte die Versicherte ein ärztliches Zeugnis von Dr. med. A.____ vom 4. November 2006, in dem dieser ihr eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit ab dem 7. November 2005 wegen verstärkter Rücken-Weichteilschmerzen attestierte, sowie einen Bericht von Dr. med. B.____ vom 5. September 2006 bei.

B.h Auf Anfrage hin führte der RAD am 14. November 2006 (act. G 4.1/46) aus, dass ausser dem Brief von Dr. B.____, der keine objektivierbare Verschlechterung ausweise, keine neuen Akten vorgelegt worden seien. Im Übrigen sei die Einbindung der Versicherten in den Haushalt nun auch medizinisch dokumentiert, indem das Schreiben festhalte, dass die Versicherte einen Rehabilitationsaufenthalt in Valens nicht antreten könne, da sonst die Kinder nicht versorgt wären. Dieses Argument wäre im Falle einer tatsächlichen 100%igen Unfähigkeit, den Haushalt zu versorgen, wohl nie genannt worden. Der Gesundheitszustand der Versicherten sei unverändert.



St.Galler Gerichte

B.i Mit Verfügung vom 15. November 2006 (act. G 4.1/47) wies die IV-Stelle das Rentenbegehren ab.

C.

Gegen diese Verfügung richtet sich die von Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti am 2. Januar 2007 für die Betroffene erhobene Beschwerde (act. G 1) mit dem Antrag, die Verfügung vom 15. November 2006 aufzuheben und die Angelegenheit zur erweiterten Sachverhaltsabklärung an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zur Begründung führt er im Wesentlichen aus, die Invaliditätsbemessung sei aufgrund der gemischten Methode vorzunehmen, da die Beschwerdeführerin an einem Einsatzprogramm der Arbeitslosenversicherung teilgenommen habe und die Familie offenkundig bedürftig und auf zusätzliche Einkommen angewiesen sei. Die Beschwerdeführerin würde daher zu 50% einer Hilfstätigkeit nachgehen, wenn sie gesundheitlich dazu im Stande wäre. Weiter sei eine umfassende medizinische Abklärung bisher nicht erfolgt, so sei insbesondere der psychische Gesundheitsschaden der Beschwerdeführerin nicht begutachtet und beurteilt worden. Zudem seien auch die von Dr. med. A. ___ im ärztlichen Zeugnis vom 4. November 2006 festgestellten gesundheitlichen Verschlechterungen bei der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht berücksichtigt worden. Im Übrigen sei der Abklärungsbericht Haushalt in wesentlichen Punkten mangelhaft. So seien die Gewichtung des Ernährungsbereichs und der Wäsche und Kleiderpflege sowie die ermittelten Einschränkungen bei der Wohnungspflege, dem Einkauf und weiteren Besorgungen und der Pflege des Ehemannes nicht nachvollziehbar.

D.

Mit Beschwerdeantwort vom 19. Februar 2007 (act. G 4) beantragt die Beschwerdegegnerin Abweisung der Beschwerde. Zur Begründung führt sie aus, die Beschwerdeführerin sei nach Lage der Akten seit ihrer Einreise in die Schweiz im Jahr 1990 nie erwerbstätig gewesen. Bei der Abklärung an Ort und Stelle habe sie erklärt, dass sie ohne Behinderung weiterhin als Hausfrau und Mutter tätig wäre. Die Anmeldung beim RAV im Mai 2006 sei aufgrund einer Aufforderung der SVA St. Gallen, Abteilung Ergänzungsleistungen, erfolgt. Eine finanzielle Notlage der Familie sei nicht



ersichtlich, da der Ehemann der Beschwerdeführerin Ergänzungsleistungen zur IV-Teilrente beziehe. Es sei daher nicht davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin eine Teilerwerbstätigkeit aufnehmen würde, wenn es ihr Gesundheitszustand zuliesse, und es sei an der Einstufung als 100%ige Hausfrau festzuhalten. Bei der Beschwerdeführerin stehe anamnestisch kein psychisches Leiden mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit im Vordergrund. Zudem habe der angefragte RAD-Psychiater in seinen Stellungnahmen vom 17. Oktober und 14. November 2006 das Abklärungsergebnis aus medizinischer Sicht als plausibel bezeichnet. Die Notwendigkeit von weitergehenden medizinischen Abklärungen sei deshalb klar zu verneinen. Was die Kritik am Abklärungsbericht betreffe, so sei festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin selbst den Bericht am 11. August 2006 unterschriftlich bestätigt habe. Die Gewichtung der Bereiche "Ernährung" und "Wäsche und Kleiderpflege" sei von der Abklärungsbeauftragten gemeinsam mit der Beschwerdeführerin und ihrem Ehemann ermittelt worden und liege im Rahmen der in Rz 3095 KSIH festgelegten Bandbreiten, weshalb die vorgenommene Gewichtung nicht zu beanstanden sei. Die ermittelten Einschränkungen in den Bereichen "Ernährung", "Wohnungspflege" und "Einkauf und Besorgungen" seien ebenfalls nicht zu beanstanden. Was die Pflege des Ehemannes betreffe, so habe dieser anlässlich der Abklärung vor Ort erklärt, dass er selbst keine Pflege durch die Beschwerdeführerin benötige.

E.

Mit Replik vom 20. Februar 2007 (Poststempel 12. März 2007; act. G 6) hält Rechtsanwalt lic. iur. Marco Bivetti an den Beschwerdeanträgen fest. Zur Begründung führt er im Wesentlichen aus, die Verfügung vom 15. November 2006 verstosse erheblich gegen den Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör, da sich die angefochtene Verfügung in keiner Weise mit dem Einwand des verschlechterten Gesundheitszustandes auseinandersetze. Wenn die Beschwerdegegnerin ausführe, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin Ergänzungsleistungen beziehe und somit für die Beschwerdeführerin keine Notwendigkeit bestehe, eine Teilerwerbstätigkeit aufzunehmen, so sei darauf hinzuweisen, dass der Beschwerdeführerin seit dem 1. Juli 2006 ein hypothetisches Einkommen von Fr. 15'360.-- angerechnet werde und sich die Ergänzungsleistungen entsprechend reduziert hätten. Bezüglich des Abklärungsberichts sei darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin keine



Kenntnis der deutschen Sprache habe und somit Unterschriften und vom Ehemann übersetzte Aussagen mit Vorsicht zu geniessen seien.

F.

Mit Schreiben vom 20. März 2007 (act. G 8) erklärt die Beschwerdegegnerin, an ihren Ausführungen in der Beschwerdeantwort und an ihrem Antrag vollumfänglich festzuhalten.

Erwägungen:

1.

Am 1. Januar 2008 ist die 5. IV-Revision in Kraft getreten. Dadurch sind im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) verschiedene Änderungen erfolgt. Da die streitige Verfügung am 15. November 2006, also vor dem 1. Januar 2008, erging, sind vorliegend noch die bis zum 31. Dezember 2007 geltenden materiellen Bestimmungen anwendbar (BGE 127 V 467 E. 1).

2.

2.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person mindestens zu 70%, und 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. Unter Invalidität wird die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit verstanden (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Ist die versicherte Person vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung nicht erwerbstätig gewesen gilt nach Art. 8 Abs. 3 ATSG die Unmöglichkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, als Invalidität.

2.2 Die Invaliditätsbemessung soll das Mass der Zurücksetzung der erwerblichen Leistungsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigung ergeben. Um den Invaliditätsgrad festlegen zu können, sind daher medizinische Grundlagen wesentlich. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beschreiben und



dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind in der Folge eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 125 V 261 E. 4; ZAK 1982 S. 34; Rz 3047 f des vom Bundesamt für Sozialversicherungen erlassenen Kreisschreibens über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung = KSIH).

3.

3.1 Vorliegend ist unter anderem strittig, wie sehr die Beschwerdeführerin in ihrem Aufgabenbereich als Hausfrau und Mutter eingeschränkt ist. Die Beschwerdegegnerin geht in ihrer Verfügung vom 15. November 2006 (act. G 4.1/47) von einer Einschränkung von 23.1% aus. Sie stützt sich dabei auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 16. Oktober 2006 (act. G 4.1/40), in welchem unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht eine Einschränkung von 23.1% ermittelt wurde, und auf die Stellungnahme des RAD vom 17. Oktober 2006 (act. G 4.1/41), in welcher die Einschränkung von 23.1% bestätigt und festgehalten wurde, die Symptome einer allfälligen mittelschweren Depression seien im Abklärungsbericht Haushalt ausreichend gewürdigt worden.

3.2 Die Beschwerdeführerin macht demgegenüber, insbesondere gestützt auf das Arzteugnis von Dr. med. A.____ vom 4. November 2006 (act. G 4.1/45), eine bedeutend grössere Einschränkung geltend. Wie dem Arzteugnis von Dr. med. A.____ zu entnehmen sei, habe sich ihre gesundheitliche Situation stark verschlechtert. Zudem seien verschiedene gesundheitliche Beeinträchtigungen (psychisch, rheumatisch) medizinisch nicht abgeklärt worden.

3.3 Dr. med. A.____ attestiert der Beschwerdeführerin in den Arztberichten vom 11. November 2005, 12. September und 4. November 2006 jeweils eine Arbeitsunfähigkeit von 100%. Diese Arbeitsunfähigkeit bezieht sich jedoch offensichtlich auf die Aufnahme einer (Teil-)Erwerbstätigkeit, nicht auf die angestammte Tätigkeit der Beschwerdeführerin als Hausfrau und Mutter. Dr. med. C.____ und Dr. med. B.____ äussern sich in ihren Berichten vom 23. Juni und 11. Juli 2006 nicht zur



Arbeitsfähigkeit. Sie halten jedoch fest, dass die geklagten Beschwerden nicht objektiviert werden könnten. Sowohl Dr. med. A.____ wie auch Dr. med. C.____ und Dr. med. B.____ gehen zudem davon aus, dass eine depressive Symptomatik vorliegt, welche sich auf die geltend gemachten Beschwerden auswirkt. Eine genaue Beurteilung dieser depressiven Symptomatik und ihrer Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in ihrem Aufgabenbereich bzw. in einer allfälligen (Teil-) Erwerbstätigkeit liegt jedoch nicht vor. Die Stellungnahme des RAD vom 17. Oktober 2006, wonach die im Abklärungsbericht Haushalt ermittelte Einschränkung den Symptomen einer hypothetisch vorhandenen mittelschweren Depression ausreichend Rechnung trage, kann diesem Mangel nicht abhelfen. Somit ist festzuhalten, dass die gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin noch nicht ausreichend abgeklärt sind. Dies hat die Beschwerdegegnerin nachzuholen. Ebenfalls hat sie, gegebenenfalls unter Beizug einer neutralen übersetzenden Person, festzustellen, ob die Beschwerdeführerin unter den gegebenen Umständen (Anrechnung eines hypothetischen Einkommens bei den Ergänzungsleistungen des Ehemannes) ohne Gesundheitsschaden weiterhin nur als Hausfrau und Mutter tätig wäre oder eine (Teil-) Erwerbstätigkeit aufnehmen würde.

4.

4.1 Nach dem Gesagten ist die Beschwerde gutzuheissen. Die angefochtene Verfügung vom 15. November 2006 ist aufzuheben und die Sache ist zur Vornahme der weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

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). Vorliegend erscheint eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- als angemessen. Diese ist dem Verfahrensausgang gemäss der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- ist der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

4.3 Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend hat die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Unter Berücksichtigung



St.Galler Gerichte

von Art. 61 lit. g ATSG erscheint eine Entschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen.

Demgemäss hat das Versicherungsgericht

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG

entschieden:

1. In Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 15. November 2006 aufgehoben und die Sache zur weiteren Abklärung und zu neuer Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.
2. Die Gerichtskosten von Fr. 600.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt. Der geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.
3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.