



Fall-Nr.: IV 2014/256
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 15.11.2019
Entscheiddatum: 15.02.2017

Entscheid Versicherungsgericht, 15.02.2017

Art. 17 ATSG. Rentenrevision. Massgebender Referenzzeitpunkt. Inhalt des Revisionsverfahrens (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 15. Februar 2017, IV 2014/256). Aufgehoben durch Urteil des Bundesgerichts 8C_185/2017. Entscheid vom 15. Februar 2017

Besetzung

Präsidentin Karin Huber-Studerus, Versicherungsrichter Joachim Huber und Ralph Jöhl;

Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2014/256

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwältin lic. iur. Petra Oehmke,

Bahnhofplatz 9, Postfach 976, 8910 Affoltern am Albis,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rentenrevision (Einstellung)

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im Juli 2004 zum Bezug einer Rente der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Im August 2004 berichtete Dr. med. B.____ von der Klinik für orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen (IV-act. 7), die Versicherte leide an einem Status nach einer Discushernienoperation mit einer mikroskopischen Sequesterektomie L4/5 rechts bei einer grossen rechtsparamedianen Discushernie L4/5 mit einer Kompression der Wurzel L5 rechts, an mehrsegmentalen Spinalkanalstenosen und an einer linksbetonten Beinschwäche. Als Putzfrau sei sie vollständig arbeitsunfähig. Prognostisch sollten ihr aber leichte Tätigkeiten in Zukunft wieder in einem Pensum von etwa 30 Prozent zumutbar sein. Bereits im Juli 2004 hatte die Klinik Valens über einen stationären Aufenthalt im Zeitraum vom 14. Juni bis zum 3. Juli 2004 berichtet (IV-act. 18–5 ff.). Die Ärzte hatten ausgeführt, die Versicherte leide an einem lumbospondylogenen Syndrom. Vorerst sei von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Nach der Ausheilung der Erkrankung sei aber ein zeitlich gestaffelter Wiedereinstieg unter der Voraussetzung von ergonomischen Instruktionen und einer maximalen Gewichtsbelastung von zehn Kilogramm denkbar. Im Juli 2005 berichtete die Klinik Valens (IV-act. 24), der Gesundheitszustand der Versicherten sei mehr oder weniger stationär. Eine körperlich leichte und wechselbelastende Tätigkeit dürfte ihr in einem Pensum von 50 Prozent zumutbar sein. Mit einer Verfügung vom 1. November 2005 sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Wirkung ab dem 1. Dezember 2004 eine halbe Rente bei einem Invaliditätsgrad von 50 Prozent zu (IV-act. 34). Die Versicherte liess dagegen eine Einsprache erheben (IV-act. 35), zog diese dann aber wieder zurück (IV-act. 41).

A.b Im August 2008 forderte die IV-Stelle die Versicherte auf, einen Fragebogen zur Überprüfung des Rentenanspruchs auszufüllen (IV-act. 47). Diese gab an, ihr



St.Galler Gerichte

Gesundheitszustand habe sich im Januar 2007 verschlechtert. Im Jahr 2008 sei sie nun schon zweimal am Rücken operiert worden. Laut einem Bericht der Klinik für orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen vom 27. August 2008 (IV-act. 50–5 f.) waren am 2. April 2008 eine ventrale Dekompression C5/6 und C6/7 mit einer ventralen Spondylodese C5–7 und am 5. Juni 2008 eine dorsale Spondylodese L3–S1 mit einer Laminektomie L3 und L4 und einer Hemilaminektomie L5 links durchgeführt worden. Das Ergebnis wurde als soweit erfreulich bezeichnet. Für den Fall einer allfälligen Wiederaufnahme einer Arbeitstätigkeit (drei Monate postoperativ) wurde auf die Notwendigkeit häufiger Lagewechsel und auf eine Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit für das Heben von Lasten über zehn Kilogramm hingewiesen. Abschliessend wurde erwähnt, dass eine klinische und radiologische Kontrolle für den Monat Juni 2009 vorgesehen sei. Der Hausarzt med. pract. C. ___ berichtete im September 2008, die Versicherte sei infolge der Operation vorerst vollständig arbeitsunfähig (IV-act. 50–1 ff.). Im Dezember 2009 berichtete die Klinik für orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen (IV-act. 68), 18 Monate nach der Operation sei eine Verbesserung des Zustandes im Vergleich zu jenem vor der Operation zu beobachten. Die Versicherte sei mit dem operativen Ergebnis allerdings nicht zufrieden. Aktuell seien angesichts der schönen Implantatlage und der deutlichen postoperativen Verbesserung keine weiteren Interventionen geplant. Für eine leidensadaptierte Tätigkeit könne der Versicherten eine Arbeitsfähigkeit von etwa 30 Prozent attestiert werden. Am 14. Januar 2010 führte PD Dr. med. D. ___ von der Klinik für orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen auf eine entsprechende Nachfrage der IV-Stelle hin ergänzend aus (IV-act. 71), bei der objektivierbaren Untersuchung habe keine wesentliche Einschränkung mehr festgestellt werden können. Die angegebene Einschränkung der Arbeitsfähigkeit finde ihre Begründung in der subjektiven Schmerzhaftigkeit der Versicherten. Ein Arzt des IV-internen regionalen Dienstes (RAD) notierte im Januar 2010, es sei von einer vorübergehenden Verschlechterung im Zusammenhang mit den Operationen auszugehen (IV-act. 72). Am 22. Januar 2010 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit, dass weiterhin ein unveränderter Anspruch auf eine halbe Rente bestehe (IV-act. 74).

A.c Im September 2012 meldete sich die Versicherte erneut zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 86). Die IV-Stelle antwortete ihr (IV-act. 87), dass sie das Gesuch als Revisionsgesuch behandeln werde. Die Versicherte



müsse aber eine relevante Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes glaubhaft machen. Andernfalls werde nicht auf das Gesuch eingetreten. Am 3. Oktober 2012 berichtete Hausarzt C.____ (IV-act. 90), er könne aus seiner Sicht bestätigen, dass sich der Gesundheitszustand der Versicherten in den letzten Monaten doch deutlich verschlechtert habe. Wiederholt sei es zu depressiven Situationen gekommen. Zusätzlich seien vermehrt kardiale Probleme aufgetreten. Am 8. Oktober 2012 berichtete der Psychiater Dr. med. E.____ (IV-act. 92), die Versicherte leide an einer mittelgradigen bis schweren depressiven Episode sowie an einer Persönlichkeitsveränderung bei einem chronischen Schmerzsyndrom. Am 4. Dezember 2012 notierte die RAD-Ärztin Dr. med. F.____, eine relevante Veränderung des Gesundheitszustandes sei glaubhaft (IV-act. 95). Am 8. März 2013 berichtete Dr. E.____ (IV-act. 99), aus psychiatrischer Sicht erscheine eine Tätigkeit in der freien Wirtschaft als ungeeignet. Längerfristig liege eine Arbeitsunfähigkeit von etwa 60–70 Prozent vor. Im Auftrag der IV-Stelle erstattete die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Bern am 25. November 2013 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 108). Die Sachverständigen hielten fest, die Versicherte leide an einer Belastungsdyspnoe, an einem chronischen cervico-spondylogenen und lumbalen Schmerzsyndrom, an einer muskulären Dysbalance sowie – ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit – an einer chronischen Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, an einer Hypercholesterinämie, an einer Hypertriglyceridämie, an einem Spannungskopfschmerz, an Schulterschmerzen rechts, an Knick-/Senkfüssen beidseits und an einer Adipositas. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Zimmermädchen und Putzfrau sei ihr im Umfang von 80 Prozent zumutbar. Eine ideal adaptierte Tätigkeit sei uneingeschränkt zumutbar. Der Gesundheitszustand der Versicherten entspreche jenem, der im Untersuchungsbericht der Klinik Valens vom Dezember 2004 beschrieben worden sei. Retrospektiv könne eine Arbeitsfähigkeit von 50 Prozent für leidensadaptierte Tätigkeiten aber für die Jahre 2004–2009 als überwiegend wahrscheinlich richtig qualifiziert werden. Spätestens seit der Verlaufskontrolle im Kantonsspital St. Gallen im Juni 2009 gelte aber die aktuelle Arbeitsfähigkeitsschätzung. Die RAD-Ärztin Dr. F.____ erachtete das Gutachten als überzeugend (IV-act. 109).

A.d Mit einem Vorbescheid vom 15. Januar 2014 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 113), dass sie die Aufhebung der Rente auf das Ende des der Zustellung



der Verfügung folgenden Monats vorsehe. Zur Begründung führte sie aus, gestützt auf das Gutachten der MEDAS Bern sei eine relevante Verbesserung der Arbeitsfähigkeit nach dem Abschluss der Rehabilitation im Jahr 2009 anzunehmen. Ausgehend von einer Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent in der zuletzt ausgeübten Tätigkeit resultiere ein nicht mehr rentenbegründender Invaliditätsgrad von 16 Prozent. Dagegen liess die nun anwaltlich vertretene Versicherte am 2. April 2014 einwenden (IV-act. 122), es liege kein Revisionsgrund vor. Im Januar 2010 sei ein erstes Revisionsverfahren abgeschlossen worden, in dem der massgebende Sachverhalt umfassend abgeklärt worden sei und das einen unveränderten Rentenanspruch ergeben habe. Die Sachverständigen der MEDAS Bern hätten den damals massgebenden Sachverhalt nun lediglich anders beurteilt, was keinen Revisionsgrund darstelle. Der Versicherten wäre es zudem nicht zumutbar, sich wieder selbst einzugliedern. Eine Rentenaufhebung würde jedenfalls zwingend die Durchführung von beruflichen Massnahmen voraussetzen. Mit einer Verfügung vom 14. April 2014 hob die IV-Stelle die laufende Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf (IV-act. 124). Bezugnehmend auf die Einwände der Versicherten führte sie aus, den massgebenden Referenzzeitpunkt bilde die rentenzusprechende Verfügung vom 1. November 2005.

B.

B.a Dagegen liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) am 14. Mai 2014 eine Beschwerde erheben (act. G 1). Ihre Rechtsvertreterin beantragte die ersatzlose Aufhebung der angefochtenen Verfügung und eventualiter die Rückweisung der Sache zur Prüfung von beruflichen Wiedereingliederungsmassnahmen. Zur Begründung führte sie aus, der massgebende Referenzzeitpunkt für die Beantwortung der Frage nach einem Revisionsgrund sei nicht der 1. November 2005, sondern der 22. Januar 2010. Ein Vergleich der in den medizinischen Berichten genannten Diagnosen zeige, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Rentenzusprache verschlechtert habe. Selbst wenn also die rentenzusprechende Verfügung vom 1. November 2005 als Vergleichsgrundlage herangezogen würde, resultierte keine Verbesserung. Die Sachverständigen der MEDAS Bern hätten einen unverändert gebliebenen Gesundheitszustand lediglich anders beurteilt, was keine Revision rechtfertige. Da die Beschwerdeführerin __ Jahre alt sei und seit elf Jahren



St.Galler Gerichte

eine Rente beziehe, dürfe die Rente ohnehin nicht ohne vorgängige berufliche Eingliederungsmassnahmen aufgehoben werden.

B.b Die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) beantragte am 7. August 2014 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie aus, in den Jahren 2008 und 2009 sei der Rentenanspruch nicht umfassend materiell überprüft worden. Man habe nur einige Berichte des Kantonsspitals St. Gallen zu den beiden Operationen im Jahr 2008 und einen Bericht beim Hausarzt eingeholt und diese von einem RAD-Arzt würdigen lassen. Im überzeugenden Gutachten der MEDAS Bern sei eine Verbesserung des Gesundheitszustandes infolge der Operationen im Jahr 2008 angegeben worden, womit sich der Sachverhalt also im Vergleich zu jenem aus dem Jahr 2005 wesentlich verändert habe. Ein Anspruch auf berufliche Massnahmen bestehe nicht, da die Beschwerdeführerin nie Anstrengungen unternommen habe, ihre verbliebene Restarbeitsfähigkeit zu verwerten.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 29. August 2014 an ihren Anträgen festhalten (act. G 6). Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (act. G 8).

Erwägungen

1.

1.1 Ein Rentenbezüger kann mit einem Gesuch eine Rentenrevision beantragen. Ein solches Gesuch hat aber nicht direkt die Eröffnung eines Revisionsverfahrens zur Folge. Vielmehr muss der Rentenbezüger zuerst – in einer Art Vorverfahren – glaubhaft machen, dass seit der Rentenzusprache respektive seit der letzten Rentenrevision eine relevante Sachverhaltsveränderung eingetreten ist (Art. 87 Abs. 2 IVV). Nur wenn ihm dies gelingt, wird ein Revisionsverfahren im Sinne des Art. 17 Abs. 1 ATSG eröffnet. Ein Revisionsverfahren kann aber auch von Amtes wegen eröffnet werden. Ebenso wie die Eröffnung eines Revisionsverfahrens auf ein Gesuch hin setzt die Eröffnung eines Revisionsverfahrens von Amtes wegen jedoch Anhaltspunkte dafür voraus, dass sich der massgebende Sachverhalt in einer für den Anspruch relevanten Weise verändert haben könnte. Ein Revisionsverfahren von Amtes wegen wird deshalb in der Regel erst eröffnet, wenn die IV-Stelle Kenntnis von einer relevanten Sachverhaltsveränderung



erhalten hat (Art. 87 Abs. 1 lit. b IVV). Da die Möglichkeit besteht, dass sie nicht über jede Sachverhaltsveränderung in Kenntnis gesetzt wird, besteht zwar auch die Möglichkeit, dass sie periodische Revisionen durchführt (Art. 87 Abs. 1 lit. a IVV). Das bedeutet aber nicht, dass sie – völlig anders als bei der Anwendung des Art. 87 Abs. 1 lit. b IVV oder des Art. 87 Abs. 2 IVV – ohne weiteres beziehungsweise unabhängig von der Verwirklichung einer allfälligen Sachverhaltsveränderung stets zu einem im Voraus bestimmten Zeitpunkt ein „richtiges“ Revisionsverfahren eröffnen könnte. Vielmehr ist damit gemeint, dass sie sich periodisch bei der versicherten Person nach allfälligen Sachverhaltsveränderungen erkundigt und so periodisch prüft, ob allenfalls ein Revisionsverfahren zu eröffnen sei. Ergibt eine solche Vorprüfung, dass sich aller Wahrscheinlichkeit nach nichts geändert hat, wird kein Revisionsverfahren eröffnet (vgl. Art. 58 IVG und Art. 74ter lit. f IVV), was mit dem Nichteintreten auf ein Revisionsgesuch mangels Glaubhaftmachung einer Sachverhaltsveränderung zu vergleichen ist. Führt das Ergebnis der Vorprüfung aber zur Annahme, dass ein Revisionsgrund vorliegen könnte, muss zwingend ein Revisionsverfahren eröffnet werden (Art. 87 Abs. 1 lit. b IVV). Von ihrem Wesen her ist diese Vorprüfung also mit dem Vorverfahren zur Prüfung des Eintretens auf ein Revisionsgesuch zu vergleichen. In der Regel geht die IV-Stelle in der Praxis dabei wie folgt vor: Sie fordert die versicherte Person auf, einen Fragebogen auszufüllen, in dem nach den häufigsten möglichen Revisionsgründen gefragt wird. Dann fordert sie den Hausarzt und gegebenenfalls die behandelnden Fachärzte auf, je einen formalisierten Verlaufsbericht zu erstatten. Diese Berichte lässt sie von einem Arzt ihres RAD daraufhin würdigen, ob ausreichende Indizien für eine versicherungsrechtlich relevante Sachverhaltsveränderung vorliegen. Gestützt auf die Ergebnisse dieser minimalen Sachverhaltsabklärung im Vorverfahren eröffnet die IV-Stelle entweder ein Revisionsverfahren von Amtes wegen oder sie teilt der versicherten Person im Sinne der Art. 58 IVG und Art. 74ter lit. f IVV ohne eine Verfügung mit, dass sie kein Revisionsverfahren eröffnen werde.

1.2 Die Beschwerdegegnerin ist zu Recht auf das Revisionsgesuch der Beschwerdeführerin vom September 2012 eingetreten, nachdem diese mithilfe eines Berichtes ihres Hausarztes und eines Berichtes des neu behandelnden Psychiaters eine relevante Sachverhaltsveränderung – nämlich eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes – glaubhaft gemacht hatte (vgl. IV-act. 95). Damit hat die



Beschwerdegegnerin allerdings nicht das erste Revisionsverfahren seit der Rentenzusprache im November 2005 eröffnet. Bereits im August 2008 hatte sie nämlich die Beschwerdeführerin im Sinne des Art. 87 Abs. 1 lit. a IVV aufgefordert, einen Fragebogen betreffend eine mögliche Rentenrevision auszufüllen. Schon mit der – von der Klinik für orthopädische Chirurgie des Kantonsspitals St. Gallen im Bericht vom 27. August 2012 bestätigten – Angabe der Beschwerdeführerin in jenem Fragebogen, sie sei im Jahr 2008 erneut zweimal am Rücken operiert worden, war eine relevante Sachverhaltsveränderung glaubhaft gemacht, weshalb die Beschwerdegegnerin gezwungen gewesen war, ein Revisionsverfahren von Amtes wegen zu eröffnen. Völlig zu Recht hatte die Beschwerdegegnerin deshalb in der Folge beschlossen, den Bericht zur für den Juni 2009 geplanten Verlaufskontrolle abzuwarten, die im Bericht vom 27. August 2008 erwähnt worden war. Damit hatte sie bereits ein Revisionsverfahren eröffnet, denn andernfalls hätte sie den Bericht vom 27. August 2008 ihrem RAD vorlegen und dann das Vorverfahren abschliessen müssen, was aber angesichts der relevanten Sachverhaltsveränderung (zwei Operationen im Jahr 2008) rechtswidrig gewesen wäre. Wider Erwarten war der in Aussicht gestellte Bericht dann allerdings nicht eingetroffen, weil die Beschwerdeführerin unentschuldigt nicht zur Kontrolluntersuchung erschienen war. Im Dezember 2009 hatten die behandelnden Ärzte der Beschwerdegegnerin auf eine entsprechende Nachfrage hin mitgeteilt, dass sie im Rahmen ihres Behandlungsauftrages keine Notwendigkeit sähen, doch noch eine Verlaufsuntersuchung durchzuführen. Daraufhin hatte die Beschwerdegegnerin – in Erfüllung ihrer Untersuchungspflicht – die behandelnden Ärzte aufgefordert, die Beschwerdeführerin doch nochmals zu untersuchen und anschliessend zu berichten. Die schliesslich gegen Ende des Jahres 2009 durchgeführte Verlaufskontrolle hatte also nicht mehr zur notwendigen Behandlung gehört, sondern nur noch der Erfüllung der Untersuchungspflicht der Beschwerdegegnerin gedient. Weil die Angaben des behandelnden Arztes Dr. D. ___ im entsprechenden Bericht nicht ohne weiteres nachvollziehbar gewesen waren, hatte die Beschwerdegegnerin diesen in der Folge – wiederum in Erfüllung ihrer Untersuchungspflicht – aufgefordert, spezifische Fragen zu beantworten. Vor diesem Hintergrund kann nicht die Rede davon sein, die Beschwerdegegnerin hätte kein Revisionsverfahren (gemäss der Terminologie des Bundesgerichtes: mit einer „materiellen Prüfung“) durchgeführt. Die nachträgliche Uminterpretation ihres Handelns



in der Beschwerdeantwort vermag nicht zu überzeugen. Auch der Umstand, dass angesichts der von Dr. D.____ abgegebenen Arbeitsfähigkeitsschätzung augenscheinlich weitere Abklärungen notwendig gewesen wären und nicht auf die nicht überzeugende Schlussfolgerung des RAD-Arztes hätte abgestellt werden dürfen, ändert nichts daran, dass sich die Beschwerdegegnerin damals längst in einem eigentlichen Revisionsverfahren befunden hatte. Ob in dieser Situation die Voraussetzungen der Art. 58 IVG und Art. 74ter lit. f IVV ihrem Sinn und Zweck oder nur noch ihrem Wortlaut nach erfüllt gewesen sind, ist unerheblich, denn die entsprechende Mitteilung vom 20. Januar 2010 ist jedenfalls mangels eines Begehrens um den Erlass einer anfechtbaren Verfügung verbindlich geworden. Entgegen der Ansicht der Beschwerdegegnerin hat das mit der nun angefochtenen Verfügung abgeschlossene Revisionsverfahren folglich die Frage zum Gegenstand gehabt, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit dem Abschluss des ersten Revisionsverfahrens im Januar 2010 verändert hatte.

2.

Die Sachverständigen der MEDAS Bern haben die Beschwerdeführerin umfassend persönlich untersucht und sich eingehend mit den Berichten der behandelnden Ärzte auseinandergesetzt. Sie haben die geklagten Beschwerden und die von ihnen selbst erhobenen objektiven klinischen Befunde sowie die in den Berichten der behandelnden Ärzte beschriebenen klinischen Befunde ausführlich gewürdigt und ihre Diagnosen sowie ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung überzeugend begründet. Weder in ihrem Gutachten selbst noch in den übrigen (insb. medizinischen) Akten finden sich Hinweise, die Zweifel an der Zuverlässigkeit der Schlussfolgerungen der Sachverständigen der MEDAS Bern wecken würden. Nur die Angabe zum Verlauf der Arbeitsfähigkeit erscheint als teilweise widersprüchlich, denn die Sachverständigen haben einerseits festgehalten, dass sie gestützt auf die Aktenlage von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes im Jahr 2009 ausgingen, was an sich überzeugend wäre, zumal auch Dr. D.____ eine Verbesserung des objektiven Befundes infolge der beiden Operationen im Jahr 2008 beschrieben hatte; andererseits legen ihre Ausführungen aber den Schluss nahe, dass sie keine relevante Veränderung im Vergleich zum im Bericht der Klinik Valens beschriebenen Befund im Jahr 2004 haben feststellen können. Diese Widersprüchlichkeit hätte wohl mittels einer Nachfrage an die Sachverständigen



beseitigt werden können. Für das vorliegende Verfahren, in dem es nur um den Vergleich des Sachverhaltes im Zeitpunkt der Eröffnung der hier angefochtenen Verfügung mit jenem im Januar 2010 geht, muss die Frage, ob es nun im Jahr 2009 zu einer Verbesserung des Gesundheitszustandes gekommen ist oder nicht, nicht beantwortet werden. Mit anderen Worten kann die hier massgebende Frage, ob sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit Januar 2010 wesentlich verändert hat, mit dem überzeugend begründeten Gutachten der MEDAS Bern mit dem erforderlichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit verneint werden. Folglich liegt kein Revisionsgrund vor, weshalb sich die angefochtene Verfügung als rechtswidrig erweist.

3.

In Gutheissung der Beschwerde ist die angefochtene Verfügung folglich aufzuheben; die Beschwerdeführerin hat weiterhin einen Anspruch auf eine halbe Rente. Die Gerichtskosten, die angesichts des durchschnittlichen Verfahrensaufwandes auf 600 Franken festzusetzen sind, sind der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken selbstverständlich zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten, die angesichts des durchschnittlichen Vertretungsaufwandes auf 3'500 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzusetzen ist.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 14. April 2014 aufgehoben.

2.



Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen; der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von Fr. 600.-- zurückerstattet.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin mit Fr. 3'500.-- Franken zu entschädigen.