

## **BGer 8C\_305/2018 vom 23. Januar 2019**

Bundesgericht, 2019-01-23, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_305\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_305_2018)

FR: TF 8C\_305/2018 du 23 janvier 2019

IT: TF 8C\_305/2018 del 23 gennaio 2019

### **Erwägungen**

#### **E. 1.1**

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzungen gemäss Art. 95 und 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ), doch prüft es, unter Berücksichtigung der allgemeinen Pflicht zur Begründung der Beschwerde ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ), grundsätzlich nur die geltend gemachten Rügen, sofern allfällige weitere rechtliche Mängel nicht geradezu offensichtlich sind ( BGE 141 V 234 E. 1 S. 236 mit Hinweisen).

#### **E. 1.2**

Im Beschwerdeverfahren um die Zusprechung oder Verweigerung von Geldleistungen der Militär- oder Unfallversicherung ist das Bundesgericht nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden ( Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG ).

#### **E. 2**

Die Beschwerdeführerin rügt zunächst - wie bereits im kantonalen Verfahren - eine Verletzung ihres Anspruchs auf rechtliches Gehör. Die Beschwerdegegnerin habe ihr im Einspracheverfahren keine Gelegenheit eingeräumt, sich zur Stellungnahme des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 11. Juli 2016 zu äussern, obwohl sie sich im Einspracheentscheid hauptsächlich auf diese Stellungnahme abgestützt habe. Zudem sei eine Begründung für die Verneinung des adäquaten Kausalzusammenhangs erst im Einspracheentscheid enthalten gewesen und auch hierzu habe sie sich nicht äussern können.

#### **E. 2.1**

Gemäss Art. 29 Abs. 2 BV haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Dieser ist formeller Natur. Seine Verletzung führt ungeachtet der materiellen Begründetheit des Rechtsmittels zur Gutheissung der Beschwerde und zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids ( BGE 144 I 11 E. 5.3 S. 17 mit Hinweis auf BGE 137 I 195 E. 2.2 S. 197). Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Instanz zu äussern, welche sowohl die Tat- als auch die Rechtsfragen uneingeschränkt überprüft ( BGE 142 II 218 E. 2.8.1 S. 226 f. ; 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197 f. ; 135 I 279 E. 2.6.1 S. 285; je mit Hinweisen). Unter dieser Voraussetzung ist selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör von einer Heilung des Mangels auszugehen, wenn die Rückweisung der Sache zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären ( BGE 142 II 218 E. 2.8.1 S. 226 f. ; 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197 f.; je mit Hinweisen).

## **E. 2.2**

Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung, andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheides dar, welcher in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Dazu gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheids zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen und Einsicht in die Akten zu nehmen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht somit alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann. Voraussetzung des Äusserungsrechts sind genügende Kenntnisse über den Verfahrensverlauf, was auf das Recht hinausläuft, in geeigneter Weise über die entscheidwesentlichen Vorgänge und Grundlagen vorweg orientiert zu werden. Wie weit dieses Recht geht, lässt sich nicht generell, sondern nur unter Würdigung der konkreten Umstände beurteilen ( BGE 144 I 11 E. 5.3 S. 17 mit Hinweisen).

## **E. 2.3**

Indem die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin im Einspracheverfahren keine Einsicht in die Stellungnahme des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 11. Juli 2016 gewährte, hat sie eine nicht unerhebliche Gehörsverletzung begangen, stützt sich doch der Einspracheentscheid vom 26. September 2016 massgeblich auf diese Stellungnahme ab.

## **E. 2.4**

Von einer Rückweisung der Sache zur Gewährung des rechtlichen Gehörs ist indessen mit der Vorinstanz abzusehen. Die Beschwerdeführerin konnte sich vor dem kantonalen Gericht als einer Instanz äussern, die sowohl die Tat- als auch die Rechtsfragen uneingeschränkt überprüfte. Zudem ist auch das Bundesgericht nicht an die Sachverhaltsfeststellung der Vorinstanz gebunden und die Beschwerdeführerin kann somit jede unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts rügen (E. 1.2 hievor). Die Rückweisung zur Gewährung des rechtlichen Gehörs würde zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren sind ( BGE 142 II 218 E. 2.8.1 S. 226 f. ; 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197 f.; je mit Hinweisen).

## **E. 3.1**

Streitig und zu prüfen ist, ob das kantonale Gericht Bundesrecht verletzte, indem es den von der AXA per 31. Dezember 2015 verfügten und mit Einspracheentscheid vom 26. September 2016 bestätigten folgenlosen Fallabschluss schützte. Im Zentrum steht dabei die Frage, ob die weiterhin geklagten psychischen Beschwerden Unfallfolgen darstellen, mit anderen Worten, ob sie kausal auf das Unfallereignis vom 27. Februar 2012 zurückzuführen sind. Nicht streitig ist das Vorliegen eines Schreckereignisses.

## **E. 3.2**

Im angefochtenen Entscheid sind die massgebenden Bestimmungen und Grundsätze über das anwendbare Recht ( BGE 141 V 657 E. 3.5.1 S. 661; Abs. 1 der Übergangsbestimmungen zur Änderung des UVG vom 25. September 2015, AS 2016 4375, 4387), über den für die Leistungspflicht des obligatorischen Unfallversicherers ( Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 4 ATSG ) vorausgesetzten natürlichen und adäquaten Kausalzusammenhang zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Schaden im

Allgemeinen ( BGE 142 V 435 E. 1 S. 438; 129 V 177 E. 3.1 und 3.2 S. 181) sowie der erforderlichen adäquaten Kausalität bei psychischer Schädigung nach einem so genannten Schreckereignis im Besonderen ( BGE 129 V 177 ; SVR 2016 UV Nr. 11 S. 33, 8C\_412/2015 E. 2.2) zutreffend dargelegt worden. Gleiches gilt für den im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit ( BGE 138 V 218 E. 6 S. 221) und die Grundsätze betreffend den Beweiswert ärztlicher Berichte und Gutachten ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352). Darauf wird verwiesen.

### **E. 3.3**

Das Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhanges ist eine Tatfrage und muss daher mit dem im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit nachgewiesen werden. Während bei der Frage, ob ein Kausalzusammenhang überhaupt jemals gegeben ist, die versicherte Person beweisbelastet ist, trägt die Unfallversicherung die Beweislast für einen behaupteten Wegfall der Kausalität aufgrund des Erreichens des Zustands, wie er vor dem Unfall bestand oder sich ohne diesen ergeben hätte (Status quo sine vel ante; RKUV 2000 Nr. U 363 S. 45, U 355/98 E. 2; 1994 Nr. U 206 S. 326, U 180/93; Urteil 8C\_198/2017 vom 6. September 2017 E. 3.2).

### **E. 3.4**

Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind ( BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232 mit Hinweis auf 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

### **E. 3.5**

Anspruch auf ein Gerichtsgutachten besteht rechtsprechungsgemäss, wenn die Abklärungsergebnisse aus dem Verwaltungsverfahren in rechtserheblichen Punkten nicht ausreichend beweiswertig sind ( BGE 137 V 210 E. 4.4.1.5 S. 265). Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärztinnen und Ärzte kommt nach der Rechtsprechung Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen ( BGE 125 V 351 E. 3b/ee S. 353 f. mit Hinweis). Trotz dieser grundsätzlichen Beweiseignung kommt den Berichten versicherungsinterner medizinischer Fachpersonen praxisgemäss nicht dieselbe Beweiskraft zu wie einem gerichtlichen oder im Verfahren nach Art. 44 ATSG vom Versicherungsträger veranlassten Gutachten unabhängiger Sachverständiger. Soll ein Versicherungsfall ohne Einholung eines externen Gutachtens entschieden werden, sind an die Beweiswürdigung strenge Anforderungen zu stellen. Bestehen auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen ( BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229; 135 V 465 E. 4.4 S. 469 mit Hinweisen; Urteil 8C\_187/2017 vom 11. August 2017 E. 2.4).

### **E. 4.1**

Die Vorinstanz gelangte im Wesentlichen gestützt auf die psychiatrische Beurteilung des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 11. Juli 2016 zur Auffassung, ein natürlicher Kausalzusammenhang zwischen den nach dem 31. Dezember 2015 noch geklagten psychischen Beschwerden und dem Unfallereignis vom 27. Februar 2012 sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zu verneinen. Wohl sei nach dem Raubüberfall zunächst in nachvollziehbarer Weise eine akute Belastungsreaktion festgestellt worden, doch habe die Versicherte nach Stabilisierung der psychischen Verfassung bereits kurze Zeit später ihre Arbeit im früheren Pensum wieder aufnehmen können. Im Rahmen der psychologischen Behandlung sei mehrfach von einer Besserung der Symptomatik berichtet worden. Die Diagnose einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) als spezifische Folge des Ereignisses vom 27. Februar 2012 sei nicht mehr ausgewiesen, wobei gewichtige Hinweise für unfallfremde psychiatrische Störungen und Erkrankungen dokumentiert seien. Das kantonale Gericht beurteilte den Bericht des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ als überzeugend und beweismässig, zumal er im von der Beschwerdeführerin aufgelegten Gutachten des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 7. September 2017 eine Stütze finde. Auch der Privatgutachter - so die Vorinstanz - gehe nämlich davon aus, dass die Diagnose einer voll ausgeprägten PTBS nicht mehr zu stellen sei. Zudem sei Dr. med. F. \_\_\_\_\_ ebenfalls der Auffassung, die von ihm auf 50% bezifferte Arbeitsunfähigkeit sei nunmehr in erster Linie auf unfallfremde Faktoren zurückzuführen. Weitere medizinische Abklärungen erachtete die Vorinstanz als nicht erforderlich. Sie legte abschliessend dar, dass eine weitere Leistungspflicht der Beschwerdegegnerin selbst bei Vorliegen eines natürlichen Kausalzusammenhangs aufgrund des Fehlens eines adäquaten Kausalzusammenhangs verneint werden müsste. Das Unfallereignis vom 27. Februar 2012 sei unter Berücksichtigung einer weiten Bandbreite von versicherten Personen nicht geeignet, eine über den Zeitpunkt der Leistungseinstellung per 31. Dezember 2015 hinausgehende andauernde psychische Störung mit Krankheitswert und Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit herbeizuführen.

#### **E. 4.2**

Die Beschwerdeführerin rügt insbesondere eine unvollständige und unrichtige Sachverhaltsfeststellung durch die Vorinstanz. Sie kritisiert das Abstellen auf die versicherungsinterne reine Aktenbeurteilung, da sowohl die Berichte der behandelnden Psychotherapeutin D. \_\_\_\_\_ wie auch das eingeholte Privatgutachten des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 7. September 2017 andere Schlussfolgerungen enthielten und auf jeden Fall Zweifel an der Beurteilung des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ zu begründen vermöchten. Ohne weitere medizinische Abklärungen hätte daher das kantonale Gericht nicht vom Gutachten des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ abweichen dürfen. Im Weiteren kritisiert die Versicherte die Verneinung der adäquaten Kausalität sowie die daraus resultierende Verweigerung einer Invalidenrente und Integritätsentschädigung.

#### **E. 5.1**

Wie die Beschwerdeführerin zu Recht vorbringt, stimmt das Gutachten des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 7. September 2017 mit der versicherungsinternen Beurteilung des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ vom 11. Juli 2016 insbesondere bezüglich Diagnosestellung wie auch bezüglich Arbeitsunfähigkeit und Unfallkausalität nicht überein. So hat Dr. med. F. \_\_\_\_\_ nach eingehender eigener psychiatrischer Untersuchung der Versicherten sowie in Kenntnis der Vorakten diagnostisch festgehalten, dass weiterhin Symptome einer PTBS bestehen und er der diesbezüglichen Auffassung von Dr. med. E. \_\_\_\_\_ nicht uneingeschränkt folgen könne. Er gehe mit diesem zwar darin einig, dass die Diagnose

einer voll ausgeprägten PTBS nicht mehr zu stellen sei, doch liege eine Restsymptomatik (Alpträume, Erstarrungsreaktionen, Triggerreize, Hypervigilanz) vor, welche mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit direkt auf das Unfallereignis zurückgeführt werden könne und durchaus Einfluss auf die Lebensgestaltung der Versicherten habe. Neben dieser spezifischen Symptomatik fänden sich eine erhöhte Ermüdbarkeit, Konzentrationsstörungen, Einschlafstörungen, Zukunftsängste etc., welche am ehesten einer Anpassungsstörung mit vorwiegender Beeinträchtigung von anderen Gefühlen entsprechen würden. Diese Störung könne nicht als direkte Folge des Unfalls betrachtet werden. Der Unfall und seine Folgen hätten jedoch eine grosse Belastung dargestellt, welche die Resilienz der Versicherten verringere, weshalb davon auszugehen sei, dass die zusätzliche Symptomatik auf dem Boden der Unfallfolgen entstanden sei. Die unfallbedingte Behandlung habe in einer traumaspezifischen Therapie bestanden. Vor dem Ereignis sei kein psychischer Gesundheitsschaden vorgelegen, jetzt sei ein solcher vorhanden, der allerdings nicht vollumfänglich auf das Unfallereignis zurückzuführen sei. Dennoch finde sich nach wie vor eine Symptomatik, welche nur plausibel durch das Unfallereignis erklärt werden könne. Somit seien weder der status quo ante noch der status quo sine erreicht. Die Krebserkrankung des Ehemannes und deren Folgen stellten zwar eine schwere Belastung dar, doch sei er der Ansicht, dass die Versicherte aufgrund des hohen praemorbiden Funktionsniveaus und der Resilienz deswegen eher keine krankheitswertige psychische Beeinträchtigung entwickelt hätte. Die Versicherte habe relativ bald nach dem Unfall ihr 50%iges Arbeitspensum wieder aufgenommen, was auch von der behandelnden Psychotherapeutin als ungewöhnlich angesehen worden sei. Mit ihrem Pensum sei sie mit überwiegender Wahrscheinlichkeit an der Grenze ihrer Arbeitsfähigkeit gewesen. Bei einem Pensum von 100% sei auch aktuell eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit gegeben. Davon seien seines Erachtens höchstens 10% dem Unfallereignis zuzuordnen, die restlichen 40% seien Folge der psychischen Entwicklung aufgrund unfallfremder Faktoren. Eine weitere Psychotherapie sei zur Aufrechterhaltung der jetzigen Arbeitsfähigkeit notwendig, wobei der Fokus auf die unfallfremden Prozesse zu richten sei. Zusammenfassend hätten sich bei der Versicherten unmittelbar nach dem Unfall eine akute Belastungsreaktion und ohne freies Intervall eine PTBS mit entsprechender Symptomatik entwickelt. Auch heute fänden sich noch solche Symptome, bei welchen die natürliche Kausalität zum auslösenden Ereignis zweifelsfrei gegeben sei. Das Unfallereignis sei seiner Meinung nach zudem nach dem gewöhnlichen Lauf der Dinge und nach der allgemeinen Lebenserfahrung geeignet, diese posttraumatischen Symptome herbeizuführen, weshalb auch die Adäquanz zu bejahen wäre. Bezüglich der PTBS sei das Endstadium erreicht, nicht jedoch für die Symptomatik, welche durch die zusätzlichen Belastungen begründet werde.

## **E. 5.2**

Das Gutachten des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 7. September 2017 steht mit den Berichten der behandelnden Psychotherapeutin in Einklang, in welchen die von ihm festgestellten Symptome ebenfalls erwähnt werden. Im Bericht vom 20. November 2015 führte Frau D. \_\_\_\_\_ aus, nach dem zu verzeichnenden erfreulichen Fortschritt gehe sie davon aus, dass durchaus die Chance bestehe, dass sich die Versicherte psychisch weiter stabilisiere. Aufgrund der Schwere der Symptomatik sei sie nur zu ca. 50% arbeitsfähig. Die Arbeitsunfähigkeit sei ursprünglich ausschliesslich auf das Unfallereignis vom 27. Februar 2012 zurückzuführen gewesen, werde inzwischen aber durch weitere Belastungsfaktoren (anhaltende psychische Beschwerden und Prostatakrebs des Ehemannes) mitbeeinflusst. Durch diese Belastungsfaktoren werde die Besserung des Gesundheitszustandes

verlangsamt. Von der Fortführung der psychotherapeutischen Behandlung könne durchaus eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit erwartet werden.

### **E. 5.3**

Aus der dargelegten Aktenlage ergibt sich, dass insbesondere das Gutachten des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 7. September 2017, aber auch die Beurteilungen der behandelnden Psychotherapeutin zumindest geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Aktenbeurteilung zu begründen vermögen. Namentlich konnte das kantonale Gericht nicht ohne Zweifel feststellen, ob mit den Ausführungen des beratenden Psychiaters der Beschwerdegegnerin ein status quo sine vel ante in rechtsgenügender Art belegt war bzw. ob das Ereignis vom 27. Februar 2012 für die am 31. Dezember 2015 noch bestehenden psychischen Beschwerden nicht zumindest teilursächlich war, was für eine Bejahung des natürlichen Kausalzusammenhangs genügt. Indem die Vorinstanz trotzdem ohne ergänzende versicherungsexterne Abklärungen den von der Beschwerdegegnerin verfügten folgenlosen Fallabschluss gestützt auf die Aktenbeurteilung des Dr. med. E. \_\_\_\_\_ bestätigte, hat sie den Untersuchungsgrundsatz ( Art. 61 lit. c ATSG ) und die bundesrechtlichen Vorgaben an den Beweiswert versicherungsinterner ärztlicher Berichte verletzt. Bei gegebener Sach- und Rechtslage wäre sie gehalten gewesen, weitere medizinische Abklärungen zu treffen. Zu erwähnen ist, dass bezüglich Adäquanz als rechtlicher Eingrenzung der sich aus dem natürlichen Kausalzusammenhang ergebenden Haftung des Unfallversicherers zumindest ein Grenzfall vorliegen dürfte, weshalb die Frage der natürlichen Kausalität nicht einfach offen bleiben kann. Die Sache wird daher an die Vorinstanz zurückgewiesen, damit sie nach Einholung eines Gerichtsgutachtens zu den Unfallfolgen und deren Auswirkungen über die Beschwerde gegen den Einspracheentscheid vom 26. September 2016 erneut befinde.

### **E. 6**

Die Kosten eines von der versicherten Person veranlassten Gutachtens sind vom Versicherungsträger dann zu übernehmen, wenn sich der medizinische Sachverhalt erst auf Grund des neu beigebrachten Untersuchungsergebnisses schlüssig feststellen lässt und dem Unfallversicherer insoweit eine Verletzung der ihm im Rahmen des Untersuchungsgrundsatzes obliegenden Pflicht zur rechtsgenügenden Sachverhaltsabklärung vorzuwerfen ist (RKUV 2004 Nr. U 503 S. 186, U 282/00; Urteil 8C\_474/2016 vom 23. Januar 2017 E. 5 mit Hinweisen).

Das Gutachten des Dr. med. F. \_\_\_\_\_ vom 7. September 2017 bildet die wesentliche Grundlage für die Rückweisung zur Einholung eines weiteren Gutachtens, indem es - zusammen mit den Beurteilungen der behandelnden Psychotherapeutin - ausreichend Zweifel an der versicherungsinternen Beurteilung zu wecken vermochte. Dem Antrag der Versicherten, die Kosten für das von ihr in Auftrag gegebene Gutachten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen, ist demnach grundsätzlich stattzugeben. Die Vorinstanz wird in ihrem neuen Entscheid darüber zu befinden haben.

### **E. 7**

Die Rückweisung der Sache an den Versicherungsträger oder an das vorinstanzliche Gericht zu erneuter Abklärung (mit noch offenem Ausgang) gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 sowie Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG , unabhängig davon, ob sie beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder im

Eventualantrag gestellt wird ( BGE 137 V 210 E. 7.1 S. 271 mit Hinweisen). Demgemäss sind die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin zu überbinden. Ferner hat sie der anwaltlich vertretenen Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten.

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