

# BGer 8C 719/2023 vom 6. August 2024

Bundesgericht, 2024-08-06, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_719\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_719_2023)

FR: TF 8C 719/2023 du 6 août 2024

IT: TF 8C 719/2023 del 6 agosto 2024

## Regeste

Invalidenversicherung (Invalidenrente) | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 1.1

Mit der Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann eine Rechtsverletzung nach Art. 95 f. BGG gerügt werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an ( Art. 106 Abs. 1 BGG ). Dennoch prüft es - offensichtliche Fehler vorbehalten - nur die in seinem Verfahren gerügten Rechtsmängel ( Art. 42 Abs. 1 und 2 BGG ; BGE 135 II 384 E. 2.2.1). Es legt seinem Urteil den Sachverhalt zugrunde, den die Vorinstanz festgestellt hat ( Art. 105 Abs. 1 BGG ). Es kann deren Sachverhaltsfeststellung von Amtes wegen berichtigen oder ergänzen, wenn sie offensichtlich unrichtig ist oder auf einer Rechtsverletzung im Sinne von Art. 95 BGG beruht und wenn die Behebung des Mangels für den Verfahrensausgang entscheidend sein kann ( Art. 97 Abs. 1, Art. 105 Abs. 2 BGG ). "Offensichtlich unrichtig" bedeutet dabei willkürlich im Sinne von Art. 9 BV ( BGE 148 IV 39 E. 2.3.5).

### E. 1.2

Neue Tatsachen und Beweismittel dürfen vor Bundesgericht nur so weit vorgebracht werden, als erst der Entscheid der Vorinstanz dazu Anlass gibt ( Art. 99 Abs. 1 BGG ). Echte Noven, d.h. Tatsachen und Beweismittel, die sich erst nach dem vorinstanzlichen Entscheid ereigneten oder erst danach entstanden, sind vor Bundesgericht unzulässig ( BGE 148 V 174 E. 2.2). Mit der Vernehmlassung reicht die IV-Stelle eine Stellungnahme ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 16. Januar 2024 ein. Da es sich dabei um ein echtes Novum handelt, bleibt diese Stellungnahme - ebenso wie die darauf beruhenden Ausführungen in der Vernehmlassung - im bundesgerichtlichen Verfahren jedoch unbeachtlich.

### E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz Bundesrecht verletzte, indem sie die von der IV-Stelle am 22. November 2022 verfügte Rentenaufhebung bestätigte.

### E. 3.1

Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG (SR 831.20) sowie im ATSG (SR 830.1) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020, AS 2021 705, BBl 2017 2535), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. In zeitlicher Hinsicht sind - vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen - grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgebend, die bei Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestands

Geltung haben ( BGE 146 V 364 E. 7.1; 144 V 210 E. 4.3.1; je mit Hinweisen).

### **E. 3.2**

Die gesetzliche Regelung betreffend Wiedererwägung rechtskräftiger Verfügungen oder Einspracheentscheide ( Art. 53 Abs. 2 ATSG ; hierzu vgl. E. 4.1 hiernach) ist im Rahmen der besagten Weiterentwicklung der IV nicht geändert worden, weshalb sich diesbezüglich keine intertemporalrechtlichen Fragen stellen.

### **E. 4.1**

Das kantonale Gericht hat die Bestimmungen und Grundsätze zur Wiedererwägung einer formell rechtskräftigen Verfügung wegen zweifelloser Unrichtigkeit ( Art. 53 Abs. 2 ATSG ) insbesondere bei einer klaren Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes ( BGE 148 V 195 E. 5.3) und zur Herstellung eines rechtskonformen Zustands mit Wirkung ab Verfügungszeitpunkt und für die Zukunft (ex nunc et pro futuro; Art. 85 Abs. 2, Art. 88bis Abs. 2 IVV ) zutreffend dargelegt. Darauf kann ebenso verwiesen werden wie auf die vorinstanzlichen Ausführungen zu den beweisrechtlichen Anforderungen an Arztberichte im Allgemeinen ( BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) und zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen bei Personen, deren Rente revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll (vgl. BGE 148 V 321 E. 7.1.2).

### **E. 4.2**

Hervorzuheben bzw. zu ergänzen ist, was folgt:

#### **E. 4.2.1**

Das Gericht darf den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten, den Anforderungen der Rechtsprechung entsprechenden Gutachten externer Spezialärzte vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen ( BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4). Bei der Würdigung eines Gutachtens der Gutachterstelle PMEDA ist gemäss dem neueren Urteil 8C\_122/2023 vom 26. Februar 2024 indes auch zu berücksichtigen, dass die Invalidenversicherung gestützt auf die am 4. Oktober 2023 veröffentlichte Empfehlung der Eidgenössischen Kommission für die Qualität bei der medizinischen Begutachtung (EKQMB) die Vergabe von bi- und polydisziplinären Expertisen an diese Gutachterstelle eingestellt hat. In der Übergangssituation, in der bereits eingeholte Gutachten der PMEDA zu würdigen sind, rechtfertigt es sich, an die Beweiswürdigung strengere Anforderungen zu stellen und die beweisrechtliche Situation der versicherten Person mit derjenigen bei versicherungsinternen medizinischen Entscheidungsgrundlagen zu vergleichen. In solchen Fällen genügen daher bereits relativ geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der ärztlichen Feststellungen, um eine neue Begutachtung anzuordnen bzw. ein Gerichtsgutachten einzuholen (E. 2.3 des genannten Urteils).

#### **E. 4.2.2**

Die Feststellungen, die der Beurteilung des unbestimmten Rechtsbegriffs der zweifellosen Unrichtigkeit zugrunde liegen, sind tatsächlicher Natur und folglich nur auf offensichtliche Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit hin überprüfbar (vorne E. 1.1). Dagegen ist die Auslegung (Konkretisierung) des Begriffs der zweifellosen Unrichtigkeit nach Art. 53 Abs. 2 ATSG eine Rechtsfrage, die das Bundesgericht frei beurteilt (Urteil 9C\_317/2020 vom 10. Februar 2021 E. 2.3).

### **E. 5.1**

Das kantonale Gericht bejahte zunächst die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung der Verfügung vom 21. November 2016, da sich die IV-Stelle zur Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin unzulässigerweise auf die Aktenbeurteilungen des RAD-Arztes Dr. med. C.\_\_\_\_\_, Facharzt für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, vom 14. September 2015 sowie vom 22. Februar 2016 gestützt habe. Zur Begründung wies es darauf hin, dass der RAD-Arzt am 14. September 2015 zwar von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen sei, diesbezüglich jedoch ausschliesslich auf die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin abgestellt habe. Auch in der Beurteilung vom 22. Februar 2016 sei er, gestützt auf die Berichte der Klinik D.\_\_\_\_\_ vom 18. Dezember 2015 und vom 4. Februar 2016, von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen. Im Bericht vom 18. Dezember 2015 sei die 100%ige Arbeitsunfähigkeit jedoch ebenfalls einzig mit der "Schmerzsituation" der Beschwerdeführerin begründet worden. Gemäss Bericht vom 4. Februar 2016 habe die Beschwerdeführerin sodann über eine deutliche Stabilisierung des Zustandes berichtet. Demgegenüber sei Dr. med. C.\_\_\_\_\_ am 22. Februar 2016 weiterhin von einer 100%igen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen, ohne auf die angegebene Stabilisierung des Gesundheitszustands einzugehen. Nicht nachvollziehbar sei vor diesem Hintergrund auch, dass er eine Revision erst "Ende Jahr" für angezeigt gehalten habe. Indem die IV-Stelle auf seine Stellungnahmen abgestellt habe, habe sie den Untersuchungsgrundsatz verletzt. Damit sei die Verfügung vom 21. November 2016 zweifellos unrichtig und der Rentenanspruch ex nunc et pro futuro umfassend zu prüfen.

### **E. 5.2**

Zur Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin stützte sich das kantonale Gericht sodann auf das Gutachten der PMEDA vom 4. Februar 2021. Als aktuelle Diagnosen wurden darin eine mögliche Hypothyreose, eine partielle sensible Affektion des Nervus peroneus links, eine Läsion von Hautnerven im Narbenbereich am linken Handrücken und an der Oberschenkelaussenseite links, eine leichte Hochtonperzeptionsschwerhörigkeit links, ein posttraumatischer Tinnitus links, ein rezidivierender Lagerungsschwindel, ein Status nach Brustwirbelkörper (BWK) 6-Kompressionsfraktur mit keilförmiger Deformierung und Vorderkantenfrakturen der BWK4, 5 und 7 erhoben; ferner ein "Status nach Os scaphoideum und Os triquetrum Fraktur linke Hand" mit Pseudoarthrosenverlauf, Reosteosynthese sowie Spongiosa-Anreicherung nach Motorradunfall vom 17. August 2022, ein Status nach dislozierter Oberschenkelfraktur links nach Reitunfall vom 17. Juni 2008, ein Status nach Schenkelhalsfraktur links nach Reitunfall vom 25. April 2014 sowie schliesslich ein Suchtmittelgebrauch (Opioide, Cannabis). Einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit massen die Gutachter indes keiner dieser Diagnosen bei; die Beschwerdeführerin sei sowohl in der bisherigen als auch in angepassten Tätigkeiten jeweils 100 % arbeitsfähig. Im Rahmen der Beweiswürdigung sprach die Vorinstanz dem Gutachten der PMEDA volle Beweiskraft zu. Angesichts der vollen Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sowohl in ihrer angestammten als auch in angepassten Tätigkeiten bestehe kein Rentenanspruch. In einem letzten Schritt prüfte das kantonale Gericht schliesslich den Anspruch der Beschwerdeführerin auf Eingliederungsmassnahmen. Diesbezüglich stellte es fest, dass ihr eine Selbsteingliederung in den Arbeitsmarkt insgesamt zumutbar sei. Die IV-Stelle habe ihr daher vor der Rentenaufhebung zu Recht keine Eingliederungsmassnahmen gewährt.

Zusammenfassend sei die mit Verfügung vom 22. November 2022 wiedererwägungsweise erfolgte Aufhebung der Invalidenrente per Ende Dezember 2022 somit nicht zu beanstanden.

## **E. 6**

Die Beschwerdeführerin macht zunächst geltend, die Verfügung vom 21. November 2016 sei nicht zweifellos unrichtig. Da die Voraussetzungen von Art. 53 Abs. 2 ATSG nicht erfüllt seien, sei die Rente rückwirkend weiter auszurichten.

### **E. 6.1**

Wie das kantonale Gericht erkannte, basierte die Verfügung vom 21. November 2016 in medizinischer Hinsicht auf den Stellungnahmen des RAD-Arztes Dr. med. C. \_\_\_\_\_ vom 14. September 2015 und vom 22. Februar 2016. Darin ging dieser - jeweils bezogen auf den Zeitpunkt seiner Beurteilung - von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin aus, wobei er aber jeweils auch auf die Instabilität des Gesundheitszustands hinwies. Im Gegensatz zu seiner Beurteilung vom 14. September 2015 hielt er am 22. Februar 2016 neu eine Steigerung der Leistungsfähigkeit für absehbar. Diese Einschätzung beruhte darauf, dass die Beschwerdeführerin gemäss Verlaufsbericht der Klinik D. \_\_\_\_\_ vom 4. Februar 2016 eine deutliche Stabilisierung des Zustands geschildert hatte, weshalb für den 8. März 2016 die Entfernung der (am 26. April 2014 zur Reposition und Stabilisierung eingesetzten) Titanschrauben geplant war. Infolgedessen erachtete Dr. med. C. \_\_\_\_\_ eine abschliessende versicherungsmedizinische Beurteilung bzw. Begutachtung noch als verfrüht und empfahl eine "erneute Revision Ende Jahr". Mit Verfügung vom 21. November 2016 erhöhte die IV-Stelle - ohne weitere Abklärungen getätigt zu haben - die bisherige halbe Invalidenrente der Beschwerdeführerin rückwirkend per 1. Juli 2014 auf eine ganze Rente.

### **E. 6.2**

Soweit das kantonale Gericht vor diesem Hintergrund erwog, die Verfügung vom 21. November 2016 sei infolge einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes durch die IV-Stelle zweifellos unrichtig, verletzte es damit kein Bundesrecht. Ob, wie es annahm, die vom RAD postulierte vollständige Arbeitsunfähigkeit lediglich auf rein subjektiven Einschätzungen der Beschwerdeführerin beruhte, bedarf mangels Relevanz keiner näheren Prüfung. Dahingestellt bleiben kann auch, ob Dr. med. C. \_\_\_\_\_ am 22. Februar 2016 zu wenig auf die von der Beschwerdeführerin am 4. Februar 2016 in der Klinik D. \_\_\_\_\_ geschilderte Stabilisierung des Gesundheitszustands einging und ob der von ihm empfohlene Zeitpunkt einer versicherungsmedizinischen Neubeurteilung per Ende des Jahres 2016 nachvollziehbar ist. Entscheidend ist vielmehr, dass die IV-Stelle aufgrund des Berichts vom 4. Februar 2016 und der RAD-Stellungnahme vom 22. Februar 2016 im Zeitpunkt des Erlasses ihrer Verfügung vom 21. November 2016 gewichtige Anhaltspunkte dafür hatte, dass sich der Gesundheitszustand bzw. die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin in der Zwischenzeit bereits in rentenrelevanter Weise verändert haben könnte. Bereits aus diesem Grund wäre sie unter Beachtung des Untersuchungsgrundsatzes verpflichtet gewesen, vor der Zusprache einer ganzen, unbefristeten Invalidenrente weitere Abklärungen vorzunehmen.

### **E. 6.3**

Was die Beschwerdeführerin in letzter Instanz dagegen einwendet, vermag zu keinem anderen Ergebnis zu führen. Unbehelflich ist ihr Argument, in den Akten befänden sich

verschiedene fachärztliche Beurteilungen, welche ihr eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert hätten. Der von ihr insoweit einzig ins Feld geführte Bericht der Klinik D.\_\_\_\_\_ datiert vom 12. Mai 2015 und damit lange vor der Anfang Februar 2016 eingetretenen Verbesserung und dem für den 8. März 2016 geplanten Eingriff. Ebenso ins Leere zielt ihr Argument, das von der Klinik B.\_\_\_\_\_ am 8. Dezember 2017 erstattete Gutachten habe eine volle Arbeitsunfähigkeit auch für den Zeitpunkt der Verfügung vom 21. November 2016 bestätigt. Die Voraussetzungen der Wiedererwägung sind nach der Aktenlage zu beurteilen, wie sie sich im Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung vom 21. November 2016 dargeboten hat (vgl. BGE 125 V 383 E. 3; Urteile 9C\_343/2021 vom 26. Oktober 2021 E. 5.1 und 8C\_347/2011 vom 11. August 2011 E. 4.1 mit Hinweisen). Das Gutachten der Klinik B.\_\_\_\_\_ kann in diesem Zusammenhang daher von vornherein keine Berücksichtigung finden. Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich - wohl im Hinblick auf die Möglichkeit einer Rentenrevision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG - den Standpunkt vertritt, eine allfällige künftige Verbesserung des Gesundheitszustands dürfe keinen Einfluss auf den Zeitpunkt des Rentenentscheids haben, verfängt dies schon deshalb nicht, weil im vorliegenden Fall eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse noch vor Erlass der rentenerhöhenden Verfügung im Raum stand (zum zeitlich massgebenden Sachverhalt vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1).

#### **E. 6.4**

Dass die Berichtigung der Verfügung vom 21. November 2016 von erheblicher Bedeutung ist ( Art. 53 Abs. 2 ATSG ; BGE 140 V 85 E. 4.4; 119 V 475 E. 1c), wird von der Beschwerdeführerin nicht bestritten. Insgesamt verstösst es somit nicht gegen Bundesrecht, wenn die Vorinstanz die Voraussetzungen der Wiedererwägung nach Art. 53 Abs. 2 ATSG bejaht und den Rentenanspruch ex nunc et pro futuro einer allseitigen Prüfung unterzogen hat.

#### **E. 7**

Weiter beanstandet die Beschwerdeführerin das Gutachten der PMEDA. Indem das kantonale Gericht diesem Beweiswert beigemessen habe und entsprechend von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausgegangen sei, habe es den medizinischen Sachverhalt willkürlich festgestellt.

#### **E. 7.1**

In diesem Zusammenhang macht die Beschwerdeführerin zunächst geltend, sie habe bereits in der Beschwerde an die Vorinstanz auf den Widerspruch zwischen dem Gutachten und anderen, im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten hingewiesen. Namentlich habe sie den Widerspruch zwischen dem Gutachten der PMEDA und demjenigen der Klinik B.\_\_\_\_\_ vom 8. Dezember 2017 gerügt. Gemäss letzterem sei sie aufgrund des Unfalls vom 25. April 2014 zunächst zu 100 % arbeitsunfähig gewesen. Im Gutachtenszeitpunkt seien die Beeinträchtigungen sodann wieder auf ein Mass abgeheilt gewesen, wie es der Verfügung der AXA vom 23. Juli 2012 zugrunde gelegen habe. Der Zustand gemäss Verfügung der AXA sei dabei aber keineswegs ein beschwerdefreier gewesen. Vielmehr habe eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % und eine rein unfallbedingte Invalidität von 56 % vorgelegen. Im Widerspruch zu dieser Einschätzung befinde das PMEDA-Gutachten einerseits, es lägen keine Einschränkungen vor. Andererseits gehe es von einem zumindest seit 2016 unveränderten Gesundheitszustand aus, wobei unklar bleibe, wie die Gutachter der PMEDA den Gesundheitszustand rückwirkend genau einschätzen würden. Bereits dies

spreche gegen den Beweiswert des Gutachtens, da die medizinischen Akten inklusive Einschätzungen des RAD und des Gutachtens der Klinik B.\_\_\_\_\_ nach dem Unfall im Jahr 2014 eine volle Arbeitsunfähigkeit bestätigt hätten. Die Vorinstanz habe sich in willkürlicher Weise nicht damit auseinandergesetzt, dass das PMEDA-Gutachten in ungelöstem Widerspruch zu praktisch sämtlichen Vorakten stehe.

## **E. 7.2**

Die Rügen der Beschwerdeführerin sind stichhaltig:

### **E. 7.2.1**

Wie sie vorbringt, kamen die Gutachter der Klinik B.\_\_\_\_\_ am 8. Dezember 2017 - ohne die Arbeitsunfähigkeit prozentual genau zu bestimmen - zum Schluss, dass aufgrund des Unfalls vom 25. April 2014 keine höhere Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als bereits vor diesem Unfall bestehe. Die Beeinträchtigungen nach dem Unfall entsprächen im Wesentlichen denjenigen, die der "Verfügung der AXA vom 23. Juli 2012" zugrunde gelegen hätten. Welche Beeinträchtigungen im Zeitpunkt des Gutachtens vom 8. Dezember 2017 bestanden und wie es konkret um die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin bestellt war, lässt sich mangels näherer Erläuterung der Gutachter und aufgrund des Umstands, dass die von ihnen erwähnte Verfügung der AXA nicht in den Akten liegt, zwar nicht feststellen. Aus dem Gutachten geht jedoch hinreichend hervor, dass im Gutachtenszeitpunkt vom 8. Dezember 2017 Einschränkungen bestanden haben müssen, zumal der RAD bei seiner Interpretation des Gutachtens der Klinik B.\_\_\_\_\_ von einer weiter bestehenden 50%igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ausging. Wie die Beschwerdeführerin sodann zutreffend darlegt, widersprach die PMEDA diesen Einschätzungen ausdrücklich. Namentlich der rheumatologische Gutachter betonte, die Verfügung vom 21. November 2016 rückwirkend nicht bestätigen zu können, da bei den "Vorbewertungen" (im Sinne der Vorakten seit dem Jahr 2002 inkl. eines Administrativgutachtens der SMAB AG Bern vom 29. Juli 2009 und des soeben erwähnten Gutachtens der Klinik B.\_\_\_\_\_ vom 8. Dezember 2017) "weitgehend auf den subjektiven Vortrag abgestellt, die Inkonsistenzen nicht erkannt und die Indikatoren nicht hinreichend einbezogen" worden seien. Mithin würde er "einen objektiv nicht namhaft geänderten Status lediglich anders", nämlich unter Einbezug der versicherungsmedizinisch geforderten Kriterien bewerten. Eine invalidisierende Gesundheitsstörung mit dauernder Einschränkung der Arbeitsfähigkeit sei auch retrospektiv nicht zu erkennen.

### **E. 7.2.2**

Nach dem Gesagten bestehen erhebliche Diskrepanzen zwischen den Einschätzungen in den medizinischen Vorakten, unter anderem jenen im Administrativgutachten der Klinik B.\_\_\_\_\_ vom 8. Dezember 2017, und der retrospektiven Beurteilung der Gutachter der PMEDA. Angesichts des von vornherein reduzierten Beweiswerts des Gutachtens der PMEDA (vgl. vorne E. 4.2.1) kann dabei nicht unbesehen auf dieses abgestellt werden, woran auch nichts ändert, dass die Gutachter der PMEDA die abweichende retrospektive Beurteilung der Unfälle vom 13. August 2008 und vom 25. April 2014 damit begründeten, dass die damalige Reittätigkeit der Beschwerdeführerin eine höhere Belastungsfähigkeit vermuten lasse. Da die Gutachter der PMEDA eine Veränderung des Gesundheitszustands seit dem 21. November 2016 ausdrücklich ausschlossen, beschlagen die gegebenen Zweifel zwangsläufig nicht nur ihre retrospektive, sondern auch ihre aktuelle Einschätzung. Indem das kantonale Gericht dem Gutachten der PMEDA gleichwohl Beweiswert beimass und

gestützt darauf von einer vollen Arbeitsfähigkeit ausging, verletzte es nach dem Gesagten Bundesrecht. Die Beschwerde ist in diesem Punkt gutzuheissen, ohne dass auf die weiteren Rügen hinsichtlich des PMEDA-Gutachtens einzugehen wäre. Die Sache ist an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit diese ergänzende medizinische Abklärungen vornehme. Gestützt darauf wird sie erneut über die Beschwerde entscheiden.

#### **E. 8**

Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz zu weiterer Abklärung und neuem Entscheid mit noch offenem Ausgang gilt für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten und den Anspruch auf Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen im Sinne von Art. 66 Abs. 1 und Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG, unabhängig davon, ob sie überhaupt beantragt oder ob das entsprechende Begehren im Haupt- oder Eventualantrag gestellt wird (BGE 141 V 281 E. 11.1 mit Hinweis). Folglich sind die Gerichtskosten der unterliegenden Beschwerdegegnerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG), die der Beschwerdeführerin überdies eine angemessene Parteientschädigung zu entrichten hat (Art. 68 Abs. 1 und 2 BGG).

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