

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/251 vom 25. November 2009

Sg Versicherungsgericht, 2009-11-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2008_251

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/251 du 25 novembre 2009

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2008/251 del 25 novembre 2009

Regeste

Art. 8 Abs. 3 ATSG, Art. 5 Abs. 2 IVG, Art. 28a Abs. 3 IVG. Kriterien der Qualifikation einer versicherten Person als nur erwerbstätig oder als gemischt, teils im Erwerb, teils im Haushalt tätig. Anforderungen an die Abklärung des entsprechenden Teils des Sachverhalts (Haushaltabklärung). Art. 43 Abs. 1 ATSG, Art. 55 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 12 lit. e VwVG. Begutachtung. Bestimmen die Schmerzen die Arbeitsunfähigkeit, muss sich der medizinische Gutachter zu Möglichkeiten und Wirkungen einer optimalen Schmerzmitteltherapie aussprechen, damit die Arbeitsfähigkeitsschätzung plausibel ist (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. November 2009, IV 2008/251).

Erwägungen

E. 1

1.1 Gemäss Art. 8 Abs. 3 ATSG i.V.m. Art. 5 Abs. 1 IVG bestimmt sich die Invalidität einer erwachsenen Person nach der Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, wenn dieser Person nicht zugemutet werden kann, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dies gilt auch für Personen, die nur zum Teil erwerbstätig und daneben in einem Aufgabenbereich tätig sind (Art. 28a Abs. 3 IVG). Gemäss Art. 27bis IVV erfolgt nur ein Einkommensvergleich, wenn anzunehmen ist, dass die teilerwerbstätige Person ohne den Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wäre. In ständiger Rechtsprechung prüft das Bundesgericht die Frage, ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass eine versicherte Person auch ohne den Gesundheitsschaden im Aufgabenbereich tätig wäre, anhand der hypothetischen Verhaltensweise der versicherten Person. Nach Ansicht des Bundesgerichts ist dabei abzuklären, ob die versicherte Person ohne den Gesundheitsschaden mit Rücksicht auf die gesamte Umstände (persönlicher, familiärer, sozialer und erwerblicher Art) erwerbstätig oder im Aufgabenbereich tätig wäre. Dabei sollen die finanzielle Notwendigkeit der Aufnahme oder der Ausdehnung einer Erwerbstätigkeit, allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben, das Alter der versicherten Person, deren berufliche Fähigkeiten, Neigungen und Begabungen ausschlaggebend sein. Abzustellen sei auf die hypothetischen Verhältnisse in tatsächlicher Hinsicht, wie sie sich bis zum massgebenden Zeitpunkt entwickelt haben würden (vgl. etwa BGE 125 V 150). Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hält sich seit dem Bundesgerichtsurteil vom 6. August 2007 (I 126/07) an diese Methode, dies entgegen einer früheren Praxis, die auf eine objektive Zumutbarkeit im fiktiven "Gesundheitsfall" abstellte (vgl. statt vieler das Urteil des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 26. November 2008, IV 2007/332).

1.2 Nach dieser früheren Praxis des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen wäre die Beschwerdeführerin als nur erwerbstätig zu qualifizieren, denn die beiden

älteren Kinder waren im massgebenden Zeitpunkt (2006) tagsüber nicht mehr auf eine Betreuung angewiesen. Die Betreuung des jüngsten, 1997 geborenen Kindes hätte anderweitig sichergestellt werden können, zumal die Beschwerdeführerin als Mitarbeiterin in einem Café und als Raumpflegerin zumindest teilweise in den Randzeiten tätig gewesen wäre, so dass der Ehemann oder die beiden älteren Kinder während ihrer Abwesenheit das jüngste Kind hätten betreuen können. Im Rahmen des Beschwerdeverfahrens hat die Beschwerdeführerin geltend gemacht, sie müsse auch nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung als nur erwerbstätig qualifiziert werden, denn sie hätte ihre Erwerbstätigkeit im fiktiven "Gesundheitsfall" als Folge des verminderten Aufwandes für die Kinderbetreuung und dank der Mithilfe der Familie bei der Besorgung des Haushalts auf 100% ausgedehnt. Im Bericht über die Haushaltabklärung findet sich dazu nur ein Satz: "Ohne Gesundheitsschaden wäre sie heute weiterhin zu 50% bei B.____ und zu 10% beim Tennisclub ausserhäuslich erwerbstätig". Die Beschwerdeführerin hat zu Recht darauf hingewiesen, dass die Beantwortung der Frage nach einem fiktiven Verhalten in der hypothetischen Situation ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung und damit ohne die Beeinträchtigung der Leistungsfähigkeit (die effektiv aber den Alltag der versicherten Person beherrscht) eine hohe Abstraktions- und Analyseleistung voraussetzt. Diese Leistung kann in aller Regel nur erbracht werden, wenn die Abklärungsperson der IV-Stelle die versicherte Person dabei unterstützt, sich in die hypothetische Situation hineinzusetzen. Dazu reicht der im Formular für den Haushaltabklärungsbericht vorgedruckte Frage: "Würde heute ohne Behinderung eine Erwerbstätigkeit ausgeübt? Begründung?", offensichtlich nicht. Da die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin die konkrete Fragestellung nicht protokolliert hat, lässt sich nicht mehr nachvollziehen, ob es der Beschwerdeführerin ermöglicht worden ist, die Frage korrekt zu beantworten. Hinzu kommt, dass die Befragung der Beschwerdeführerin mittels einer Übersetzerin erfolgt ist und dass es sich bei der Übersetzerin um das älteste Kind der Beschwerdeführerin gehandelt hat. Ob sich das Kind der Pflicht bewusst gewesen ist, nur zu übersetzen, also nicht auch die eigene Meinung einfließen zu lassen, ob es selbst die Frage der Abklärungsperson verstanden und korrekt übersetzt hat, ob es die Frage so übersetzt hat, dass die Beschwerdeführerin die Notwendigkeit erkannt hat, sich in eine hypothetische Situation ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung zu versetzen, und ob es der Beschwerdeführerin auch vermittelt hat, dass sich die Antwort aus einer längerfristigen Betrachtung der fiktiven erwerblichen Situation im "Gesundheitsfall" ergeben müsse, ist nicht bekannt. Das bedeutet, dass der Haushaltabklärungsbericht die Erwerbsquote von 60% nicht mit dem erforderlichen Beweismass zu belegen vermag. 1.3 Dasselbe gilt für die Angabe einer Erwerbsquote von 100% in der Replik, denn diese Antwort dürfte vom Wissen über die nachteiligen Folgen der Anwendung der sogenannten gemischten Methode der Invaliditätsbemessung in der vom Bundesgericht vertretenen, die Zusprache einer Rente beinahe immer ausschliessenden Variante beeinflusst gewesen sein. Da unter diesen Umständen von weiteren Abklärungen kein näherer Aufschluss über die fiktive Erwerbsquote zu erwarten ist, bleibt nichts anderes übrig, als die Frage zu beantworten, indem vom in der Situation der Beschwerdeführerin vernünftigsten Verhalten im fiktiven "Gesundheitsfall" ausgegangen wird. Dieses bestünde angesichts der finanziellen Situation der Familie, die als einzige weitere Einnahmenquelle den Hilfsarbeiterlohn des Ehemannes hat, in einer Ausdehnung der Erwerbsquote auf 100%, denn auch die Beschwerdeführerin würde ja nur einen Hilfsarbeiterinnenlohn erzielen. Wie oben bereits dargelegt wurde, stünde die Kinderbetreuung einem solchen Verhalten nicht im Weg. Die übrigen

Familienmitglieder könnten sich nach ihren jeweiligen Möglichkeiten an der Besorgung des Haushalts beteiligen und die restlichen Arbeiten könnten von der – gesunden – Beschwerdeführerin ausserhalb ihrer Arbeitszeiten oder an arbeitsfreien Tagen erledigt werden. Die Beschwerdeführerin ist deshalb als nur erwerbstätig zu qualifizieren. Da die Sachverhaltsermittlung im Beschwerdeverfahren ausschliesslich in Anwendung des Untersuchungsgrundsatzes erfolgt, ist kein Platz für eine Anerkennung einer Sachverhaltsbehauptung der einen Partei durch die andere Partei. Solches ist dem Zivilprozess vorbehalten.

E. 2

2.1 Gemäss Art. 16 ATSG ist das Einkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Invalidität und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung zu setzen zum Erwerbseinkommen, das die versicherte Person erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Ausgangspunkt der Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens ist die Arbeitsfähigkeit der versicherten Person. Im Gutachten des asim vom 31. Dezember 2007 ist für körperlich angepasste Tätigkeiten mit vorwiegender Benützung des linken Arms und der linken Hand eine Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin von 50% (4,2 Std. pro Tag) angegeben worden. Begründet worden ist diese Einschätzung nur mit den dauernden Schmerzen. Diese Arbeitsfähigkeitsschätzung weicht massiv von den Einschätzungen der einzelnen Sachverständigen ab. Der neurologische Sachverständige hat eine Arbeitsfähigkeit von 90% für sämtliche Arten von Arbeiten angegeben. Er hat die Reduktion um 10% mit den Schmerzen erklärt. Der psychiatrische Sachverständige hat eine uneingeschränkte Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin angegeben. Die handchirurgische Sachverständige hat überhaupt keine Arbeitsfähigkeitsschätzung vorgenommen und auch die internistische Abklärung hat zu keiner Arbeitsfähigkeitsschätzung Anlass gegeben. Es ist zwar durchaus möglich, dass eine Gesamtschau der Gesundheitsbeeinträchtigungen tatsächlich eine Arbeitsunfähigkeit von 50% ergibt, aber im Gutachten des asim fehlt eine Begründung für diese hohe Arbeitsunfähigkeit und damit auch für die massive Abweichung von fachspezifischen Arbeitsfähigkeitsschätzungen. Das Gutachten des asim vermag deshalb den Arbeitsunfähigkeitsgrad von 50% nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu belegen. Daran ändert die Aussage von Dr med. F. ___ vom 29. Januar 2008 nichts, denn das Gutachten erfüllt eben gerade nicht die "üblichen Qualitätskriterien", weil eine Begründung für die Höhe der Arbeitsunfähigkeit und für die Abweichung von den Einschätzungen aus der Sicht der einzelnen beteiligten medizinischen Fachgebiete fehlt. Hinzu kommt, dass einzelne Ergebnisse der klinischen Untersuchung gegen eine Arbeitsunfähigkeit von 50% sprechen, welche auch mit einer zumutbaren Willensanstrengung nicht zu überwinden wäre. Gemeint sind insbesondere das Fehlen von Inaktivitätsatrophien, die problemlose Extension im Handgelenk und der uneingeschränkte und schmerzfreie Einsatz der Hände bei den Körpverlagerungen auf der Untersuchungsfläche sowie die Unmöglichkeit, die angegebenen Sensibilitätsstörungen anatomisch und nosologisch zuzuordnen.

2.2 Hinzu kommt, dass die Sachverständigen des asim sich offenbar nicht ausreichend mit der Schmerzmitteltherapie auseinandergesetzt haben, obwohl es gerade die Schmerzen sind, welche angeblich die hohe Arbeitsunfähigkeit auslösen. Im Gutachten wird zwar mehrfach auf die Schmerzmittel hingewiesen, die von der Beschwerdeführerin gemäss deren eigenen Angaben eingenommen werden. Aber es

fehlen Ausführungen dazu, wie die Schmerzmitteltherapie im Einzelnen ausgestaltet ist und wie die im Hinblick auf die Aufrechterhaltung der Arbeitsfähigkeit optimale Schmerzmitteltherapie aussehen müsste. Einzig der psychiatrische Sachverständige hat sich zu einer Verbesserungsmöglichkeit geäußert, indem er angegeben hat, eine medikamentöse antidepressive Therapie könnte die Schmerzmedikation beeinflussen. Bei der Durchführung einer optimalen medikamentösen Therapie zur Beherrschung der Schmerzsituation handelt es sich zwar um einen Anwendungsbereich der allgemeinen Schadenminderungspflicht, aber in der Begutachtungspraxis wird dieser Möglichkeit, die Arbeitsunfähigkeit so tief wie möglich zu halten, oft zu wenig Beachtung geschenkt. Das führt dazu, dass eine Arbeitsfähigkeitsschätzung abgegeben wird, die zur Ermittlung des zumutbaren Invalideneinkommens unbrauchbar ist, weil es der versicherten Person möglich und zumutbar wäre, die Arbeitsfähigkeit durch eine optimale Medikation zu verbessern. Dabei handelt es sich um eine jener Schadenminderungspflichten, die sich aus dem gesunden Menschenverstand ergeben und deshalb nicht in Anwendung von Art. 21 Abs. 4 ATSG abgemahnt werden müssen, bevor sie wirksam werden. Dieser häufige Mangel medizinischer Begutachtungen ist auch im vorliegenden Fall vorhanden. Zusammenfassend ist festzustellen, dass die im Gutachten des asim angegebene Arbeitsfähigkeit von 50% als Folge der verschiedenen Mängel dieses Gutachtens nicht zu überzeugen vermag. Das Gutachten des asim belegt also nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, dass die Beschwerdeführerin nur zu 50% arbeitsfähig ist. Da der massgebende Sachverhalt unzureichend abgeklärt ist, erweist sich die angefochtene Verfügung wegen einer Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes als rechtswidrig. Sie ist aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Sachverhaltsabklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Ob diese weitere Abklärung in einer Ergänzung des Gutachtens durch die Sachverständigen des asim bestehen soll oder ob die polydisziplinäre Abklärung durch eine andere Begutachtungsstelle wiederholt und gleichzeitig aktualisiert werden soll, bleibt der Beschwerdegegnerin überlassen.

2.3 Die Invaliditätsbemessung

kann erst erfolgen, wenn alle in Frage kommenden Eingliederungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind (sogenannter Grundsatz der Eingliederung vor Rente, vgl. Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2.A., Vorbemerkungen N. 47). Die handchirurgische Sachverständige des asim hat angegeben, eine Korrekturosteotomie des distalen Radius würde auf alle Fälle zu einer Verbesserung der Schmerzsituation führen. Da die Schmerzen offenbar die Hauptursache einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit sind und da die Möglichkeit besteht, die Schmerzen durch eine medizinische Massnahme zu reduzieren und damit die Arbeitsfähigkeit dauernd zu erhöhen, besteht grundsätzlich eine Schadenminderungspflicht in der Form der medizinischen Eingliederung vor Rente. Die von Dr. med. F.____ am 29. Januar 2008 vertretene Auffassung, der Erfolg einer solchen Operation sei zu unsicher, weshalb keine Pflicht der Beschwerdeführerin bestehe, sich einer solchen Operation zu unterziehen, entbehrt einer Begründung und vermag angesichts der klaren Aussagen im Gutachten des asim nicht zu überzeugen. Die Sachverständigen des asim haben diese Operation als zumutbar betrachtet. Auch in diesem Punkt ist die Sache also zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Sollte die Abklärungen in bezug auf die aktuelle Arbeitsunfähigkeit ergeben, dass diese ein Mass aufweist, das bei der Durchführung eines vorläufigen Einkommensvergleichs eine Erwerbseinbusse von 40% oder mehr bewirken würde, so wird die Beschwerdegegnerin die medizinische Eingliederung mittels einer Korrekturosteotomie des distalen Radius gestützt auf Art. 21 Abs. 4 ATSG durchsetzen müssen. Vorgängig wird sie allerdings abklären, ob allenfalls

Umstände vorliegen, die gegen die Zumutbarkeit einer solchen Operation sprechen und die von den Sachverständigen des asim übersehen worden sind oder gar nicht haben erkannt werden können.

E. 3

Käme die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung zur Anwendung, wäre die Sache ebenfalls zur weiteren Abklärung in bezug auf die Invalidität im Aufgabenbereich Haushalt an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Selbst wenn man die Übersetzung durch das älteste Kind akzeptierte, d.h. davon ausgehen würde, dass das Kind die Fragen und die Antworten korrekt übersetzt habe und dass es keine eigenen Aussagen zur Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt in die Übersetzung habe einfließen lassen, entbehrt der Bericht über die Haushaltabklärung jeder Überzeugungskraft. Es hat sich nämlich nicht um eine Abklärung an Ort und Stelle, sondern nur um eine Befragung an Ort und Stelle gehandelt. Der Abklärungsbericht enthält keinen Hinweis darauf, dass die Abklärungsperson die Beschwerdeführerin bei der Arbeit beobachtet oder sie sogar getestet hätte. Selbst wenn das geschehen wäre, hätten die Beobachtungen nur geringe Überzeugungskraft, denn zum Zeitpunkt der Abklärung fehlte noch eine ausreichende Kenntnis des Gesundheitszustandes und damit der medizinisch objektiv möglichen und zumutbaren Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Haushalt, an welcher die Plausibilität der Angaben der Beschwerdeführerin hätte gemessen werden können. Der entscheidende Mangel der Haushaltabklärung vom 5. Juni 2007 besteht darin, dass eine an einer Anpassungsstörung mit längerer depressiver Reaktion leidende Person, die ihre Schmerzen als so stark betrachtet, dass sie auch im Haushalt völlig arbeitsunfähig sei, gar keine objektive Auskunft über die verbleibende Arbeitsfähigkeit im eigenen Haushalt geben kann. Dasselbe gilt für die Angaben der Familienangehörigen, falls diese als Auskunftspersonen befragt werden, denn die Familienangehörigen können sich nur am Verhalten der versicherten Person und damit im Ergebnis an deren völlig subjektiver Selbsteinschätzung orientieren. Sie sind deshalb in der Regel nicht in der Lage, Angaben zur objektiven Leistungsfähigkeit der versicherten Person zu machen. Die auf den Haushalt bezogene Arbeitsfähigkeitsschätzung im Gutachten des asim ist unbrauchbar, es sei denn, man würde den Satz, die Arbeitsfähigkeit von 50% gelte auch für angepasste Tätigkeiten im Haushalt, so interpretieren, dass für nicht angepasste Tätigkeiten im Haushalt eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bestehe. Aber auch damit würde die Arbeitsfähigkeitsschätzung noch keinen ausreichenden Beweiswert entfalten, denn alle Umstände, die gegen die Überzeugungskraft der auf eine adaptierte Erwerbstätigkeit bezogene Arbeitsfähigkeitsschätzung des asim sprechen, wirken sich auch auf die Arbeitsfähigkeitsschätzung für den Haushalt aus. Wäre die Arbeitsfähigkeitsschätzung der Beschwerdeführerin im Haushalt relevant, müsste also ebenfalls zunächst eine überzeugende medizinische Arbeitsfähigkeitsschätzung eingeholt werden. Diese Schätzung könnte sich aber naturgemäss nur auf einen Durchschnittshaushalt beziehen, da die medizinischen Sachverständigen den konkreten Haushalt nicht kennen. Die anschliessend vorzunehmende Haushaltabklärung hätte also den Zweck, die in bezug auf den Aufgabenbereich zu allgemeine ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung auf den konkreten Haushalt zur Anwendung zu bringen und damit die Invalidität im Haushalt zu ermitteln. Sie hätte nicht das Ziel, die ärztliche Arbeitsfähigkeitsschätzung zu kontrollieren und gegebenenfalls zu ersetzen, wie in der Verwaltungspraxis immer unterstellt wird. Die Haushaltabklärung auf der Grundlage einer überzeugenden ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung läuft also analog der Ermittlung des zumutbaren

Invalideinkommens auf der Grundlage einer ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung für eine der Behinderung adaptierte Erwerbstätigkeit ab. Da das Ziel der ärztlichen Arbeitsfähigkeitsschätzung bezogen auf den Haushalt und der sich darauf stützenden Haushaltabklärung darin besteht, die Invalidität der versicherten Person im eigenen Haushalt zu ermitteln, kann es keine Invaliditätsverminderungspflicht durch die Mithilfe von Familienangehörigen geben, denn dies liefe auf eine Bemessung der "Invalidität" der Familie der versicherten Person als Haushaltsteam hinaus. Eine derartige "Invalidität" ist aber in bezug auf eine allfällige Rentenberechtigung offenkundig völlig irrelevant. Die Haushaltabklärung würde sich also darauf beschränken, die Fähigkeit der Beschwerdeführerin zu ermitteln, den eigenen Haushalt trotz der Gesundheitsbeeinträchtigung weiterhin so weit wie möglich selbst zu erledigen (zur angeblichen Schadenminderungspflicht vgl. Hardy Landolt, Hauswirtschaftliche Schadenminderungspflicht von Angehörigen bei der Invaliditätsbemessung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Sozialversicherungsrechtstagung 2007, S. 115 ff.).

E. 4

Im Sinne der Erwägungen 1 und 2 ist die angefochtene Verfügung vom 6. Mai 2008 aufzuheben und die Sache ist zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung über das Rentengesuch der Beschwerdeführerin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Dieser Verfahrensausgang ist praxisgemäss in bezug auf den Anspruch auf eine Parteientschädigung und in bezug auf die Tragung der Gerichtskosten als vollumfängliches Obsiegen zu werten. Die Beschwerdeführerin hat deshalb einen Anspruch auf eine ungekürzte Parteientschädigung. Diese bemisst sich nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses. Unter Berücksichtigung dieser Kriterien erweist sich die geltend gemachte Parteientschädigung von Fr. 2238.10 als angemessen. Die Beschwerdegegnerin hat die Beschwerdeführerin in diesem Umfang zu entschädigen. Die Beschwerdegegnerin hat auch die gesamten Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen. Diese bemessen sich nach dem Verfahrensaufwand (Art. 69 Abs. 1 bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.- erscheint als angemessen. Der von der Beschwerdeführerin geleistete Kostenvorschuss in gleicher Höhe ist zurückzuerstatten. Demgemäss hat das Versicherungsgericht im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 53 GerG entschieden: 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 6. Mai 2008 aufgehoben und die Sache wird zur Weiterführung des Verwaltungsverfahrens und zur neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin bezahlt der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 2238.10. 3. Die Beschwerdegegnerin bezahlt eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-; der in gleicher Höhe geleistete Kostenvorschuss wird der Beschwerdeführerin zurückerstattet.

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