

SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/428 vom 25. April 2017

Sg Versicherungsgericht, 2017-04-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/sg_publicationen_IV_2014_428

FR: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/428 du 25 avril 2017

IT: SG_VERSICHERUNGSGERICHT IV 2014/428 del 25 aprile 2017

Regeste

Art. 43 Abs. 1 ATSG. Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes. Es steht nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, in welchem Pensum die Versicherte im Gesundheitsfall erwerbstätig wäre. Zudem überzeugt das neurologische Gutachten nicht. Auch bezüglich anderer Disziplinen sind weitere medizinische Abklärungen notwendig. Teilweise Gutheissung der Beschwerde und Rückweisung der Sache an die IV-Stelle (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 25. April 2017, IV 2014/428).

Erwägungen

E. 1

Vorab ist zu prüfen, ob die Beschwerde rechtzeitig erhoben worden ist. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) ist die Beschwerde innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung der Verfügung einzureichen. Die angefochtene Verfügung datiert vom 25. Juli 2014, die Beschwerde ist aber erst am 15. September 2014 erhoben worden. Die Verfügung ist gemäss der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin am 28. Juli 2014 zugestellt worden. Gesetzliche oder behördliche Fristen, die nach Tagen oder Monaten bestimmt sind, stehen vom 15. Juli bis und mit dem 15. August still (Art. 38 Abs. 4 lit. b ATSG). Die Frist hat also erst am 16. August 2014 zu laufen begonnen. Der letzte Tag der Frist ist auf den Sonntag, 14. September 2014 gefallen. Ist der letzte Tag der Frist ein Sonntag, so endet sie am nächstfolgenden Werktag (Art. 38 Abs. 3 Satz 1 ATSG). Die Rechtsvertreterin hat am 15. September 2014 und somit am letzten Tag der Frist Beschwerde erhoben. Auf die Beschwerde ist deshalb einzutreten.

E. 2

2.1 Mit der angefochtenen Verfügung hat die Beschwerdegegnerin einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin bei einem IV-Grad von 10 % verneint. Strittig ist demnach, ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf eine Invalidenrente hat. 2.2 Einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung haben Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können, während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (Art. 28 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung, IVG, SR 831.20). Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist der durch eine

Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). 2.3 Gemäss Art. 28a Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 16 ATSG ist die Invalidität grundsätzlich durch einen Einkommensvergleich zu ermitteln. Bei nichterwerbstätigen Versicherten im Sinne von Art. 5 Abs. 1 IVG – namentlich bei im Haushalt tätigen Personen – wird für die Bemessung der Invalidität darauf abgestellt, in welchem Mass eine Behinderung besteht, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (spezifische Methode des Betätigungsvergleichs; Art. 28a Abs. 2 IVG). Als Aufgabenbereich der im Haushalt tätigen versicherten Personen gilt unter anderem die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Erziehung der Kinder (Art. 27 der Verordnung über die Invalidenversicherung, IVV, SR 831.201). Bei versicherten Personen, die teilweise erwerbstätig sind, erfolgt die Invaliditätsbemessung nach der gemischten Methode. Dabei sind die Anteile der Erwerbstätigkeit und der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzustellen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG). 2.4 Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte hat im Urteil *di Trizio vs. Schweiz* vom 2. Februar 2016 (application no. 7186/09) in der Anwendung der gemischten Methode zur Invaliditätsbemessung von Teilzeitarbeitenden eine Verletzung von Art. 14 (Diskriminierungsverbot) i.V.m. Art. 8 (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens) der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (EMRK, SR 0.101) erkannt. Das Bundesgericht hat dieses Urteil so ausgelegt, dass nur dann eine Konventionsverletzung vorliegt, wenn die von der versicherten Person getroffenen, in den Schutzbereich des Art. 8 EMRK fallenden Dispositionen – die Geburt von Kindern und die damit (hypothetisch) verbundene teilweise Aufgabe der Erwerbstätigkeit – die einzige Grundlage des Statuswechsels bilden und aus der Änderung der Invaliditätsbemessungsmethode (Anwendbarkeit der gemischten Methode statt der Einkommensvergleichsmethode) die revisionsweise Aufhebung der Invalidenrente (bzw. die Befristung der rückwirkend zugesprochenen Rente) resultiert (BGE 143 I 50 E. 4.1). Gemäss dem Bundesgericht ändert das EGMR-Urteil vom 2. Februar 2016 unter der geltenden Rechtslage nichts daran, dass die gemischte Methode in Fällen, welche ausserhalb dieser Konstellation (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 355 des BSV vom 31. Oktober 2016) liegen, weiterhin Anwendung finden kann. Zu denken ist beispielsweise an eine versicherte Person, deren Statusfestsetzung als Teilerwerbstätige mit einem Aufgabenbereich nicht familiär bedingt ist oder an die erstmalige Rentenzusprache an eine während des ganzen massgebenden Beurteilungszeitraums als teilerwerbstätig mit Aufgabenbereich zu qualifizierende versicherte Person (BGE 143 I 50 E. 4.4 mit Hinweisen).

E. 3

3.1 Zunächst ist zu klären, anhand welcher Methode (Einkommensvergleich, gemischte Methode oder Betätigungsvergleich) die Invaliditätsbemessung im vorliegenden Fall vorzunehmen ist. Ob und gegebenenfalls in welchem Ausmass eine versicherte Person auch ohne den Gesundheitsschaden im Aufgabenbereich tätig wäre, ist nach der bisherigen ständigen Rechtsprechung des Bundesgerichts anhand der hypothetischen Verhaltensweise der versicherten Person zu prüfen. Namentlich ist abzuklären, ob die versicherte Person ohne den Gesundheitsschaden mit Rücksicht auf die gesamten 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 sowie deren berufliche Fähigkeiten, Neigungen und Begabungen massgebend sein. Die Statusfrage beurteilt sich nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 146 E. 2c mit Hinweisen; vgl. auch BGE 133 V 504 E. 3.3).

3.2 Die Tochter der Beschwerdeführerin hat anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle angegeben, dass die Beschwerdeführerin ohne Behinderung weiterhin ihrer bisherigen Tätigkeit als Küchenmitarbeiterin bei B.____ nachgehen würde. Auch die Rechtsvertreterin hat im Beschwerdeverfahren geltend gemacht, dass die Beschwerdeführerin in dem vor der im Oktober 2012 erlittenen Hirnblutung ausgeübten Pensum tätig wäre. Der Ehemann der Beschwerdeführerin ist nicht erwerbstätig und bezieht seit dem Jahr 2006 eine ganze IV-Rente. Aus den Akten geht nicht hervor, seit wann er für sich und seine Ehefrau Ergänzungsleistungen bezieht. Fest steht, dass sie spätestens seit dem Jahr 2013 auf Ergänzungsleistungen angewiesen sind. Hieraus folgt, wie die Tochter der Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle auch geltend gemacht hat, dass die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann im Gesundheitsfall aus finanziellen Gründen darauf angewiesen wären, dass die Beschwerdeführerin ein Erwerbseinkommen erzielt. Der Ehemann der Beschwerdeführerin hat im Jahr 2014 Rentenleistungen von insgesamt Fr. 30'006.-- bezogen (siehe act. G 4.1). Das entspricht einer monatlichen Rente von lediglich Fr. 2'500.50. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin und ihr Ehemann Miteigentümer der von ihnen und ihrem Sohn bewohnten Eigentumswohnung sind, auf der eine Hypothek lastet. Die Beschwerdeführerin hat im Jahr 2011 bei einem Pensum von ca. 40 % einen Lohn von Fr. 24'376.-- erzielt (siehe IK-Auszug und Lohnjournal). In einem Pensum von 45 % hätte sie, angepasst an die Nominallohnentwicklung, im Jahr 2014 etwa ein Einkommen von Fr. 28'150.-- erwirtschaften können (Lohnentwicklung 2014 des Bundesamtes für Statistik, T39, Frauen). Abzüglich von Sozialversicherungs- und Pensionskassenbeiträgen von (geschätzt) 15 % hätte das Nettoeinkommen der Beschwerdeführerin im Jahr 2014 rund Fr. 23'927.-- betragen. Die Einnahmen der Beschwerdeführerin und ihres Ehemannes hätte sich im Jahr 2014 somit auf ca. Fr. 53'933.-- belaufen. Diesen Einnahmen haben gemäss der eingereichten EL-Berechnung Ausgaben von Fr. 52'894.-- gegenübergestanden. Dabei darf nicht ausser Acht gelassen werden, dass der Zweck der Ergänzungsleistungen lediglich ist, den Existenzbedarf zu decken (Art. 2 Abs. 1 ELG). In der EL-Berechnung sind also nur die existentiell notwendigen Ausgaben berücksichtigt. Hinzu kommt, dass der Ehemann der Beschwerdeführerin gemäss der EL-Berechnung neben den Hypothekarschulden auch noch andere Schulden in der Höhe von Fr. 14'350.-- hat. Wäre die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall im Verfügungszeitpunkt zu 45 % erwerbstätig gewesen, hätten sie und ihr Ehemann lediglich knapp ihre existenziellen Ausgaben decken können; für den Abbau der Schulden hätte das Geld kaum gereicht. Angesichts der finanziellen Situation der Beschwerdeführerin ist fraglich, ob sie ohne Erkrankung tatsächlich lediglich zwischen 39 und 45 % erwerbstätig wäre. Ausschlaggebend ist, ob die Beschwerdeführerin vor Eintritt der geltend gemachten Arbeitsunfähigkeit freiwillig oder aufgrund von arbeitsmarktlichen Zwängen, namentlich weil sie das Arbeitspensum an ihrer angestammten Stelle nicht hat erhöhen können oder weil sie keine andere Arbeitsstelle in einem höheren Pensum gefunden hat, zu weniger als 50 % erwerbstätig gewesen ist. Nebst der finanziellen Situation spricht auch der Umstand, dass die Beschwerdeführerin laut dem Bericht über die

Abklärung an Ort und Stelle vor der Erkrankung lediglich zwei Stunden pro Tag im Aufgabenbereich tätig gewesen ist dafür, dass sie im Gesundheitsfall ein höheres Arbeitspensum ausgeübt hätte. Bei einem Erwerbspansum von 45 % und einem Pensum im Aufgabenbereich von zwei Stunden pro Tag (entspricht ca. 25-35 %) würde sich das gesamte Pensum der Beschwerdeführerin nämlich lediglich auf 70-80 % belaufen. In Widerspruch zum eigenen Abklärungsergebnis ist die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung ohne Begründung davon ausgegangen, dass das Pensum im Aufgabenbereich 55 % betrage. Zwar haben die Tochter und die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin übereinstimmend angegeben, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall im bisherigen Pensum erwerbstätig wäre. Aus den Akten geht allerdings nicht hervor, dass sie bei der Beantwortung der Frage, in welchem Pensum die Beschwerdeführerin ohne Behinderung erwerbstätig wäre, die finanzielle Situation der Beschwerdeführerin vor Augen gehabt haben und dass sie sich bewusst gewesen sind, dass sie diese Frage unter Berücksichtigung des ausgeglichenen – und nicht des tatsächlichen – Arbeitsmarktes beantworten müssen. Demnach steht nicht mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit fest, in welchem Arbeitspensum die Beschwerdeführerin ohne Gesundheitsschaden bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage tätig wäre. Die Beschwerdegegnerin hat ihre Untersuchungspflicht nach Art. 43 Abs. 1 ATSG verletzt, indem sie die Statusfrage nicht rechtsgenügend abgeklärt hat. Die Sache ist bereits aus diesem Grund an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 4

4.1 Zu prüfen bleibt, ob die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit feststeht oder ob auch diesbezüglich weitere Abklärungen notwendig sind. 4.2 In medizinischer Hinsicht liegen insbesondere das neurologische Gutachten von Dr. F.____, der Bericht von Dr. C.____ von der Klinik für Neurologie des KSSG vom 3. September 2013 und der Bericht des Hausarztes Dr. D.____ vom 5. September 2013 im Recht. Die neurologische Gutachterin hat erklärt, dass sie bei der klinisch-neurologischen Untersuchung kein sicher objektivierbares Defizit habe feststellen können (IV-act. 36-6). Allenfalls bestünden geringfügige neurologische Defizite, die jedoch zu keiner wesentlichen Einschränkung der bisherigen Tätigkeit in der Küche bei B.____ führen sollten (IV-act. 36-9). Obwohl die Gutachterin also keine erheblichen neurologischen Defizite hat nachweisen können, hat sie der Beschwerdeführerin in der bisherigen wie auch in jeglicher anderen in Frage kommenden Tätigkeit lediglich „mindestens“ eine 60 %ige Arbeitsfähigkeit attestiert (sechs Stunden pro Tag zzgl. ca. 20 % verminderte Leistungsfähigkeit). Begründet hat sie die Arbeitsfähigkeitsschätzung einzig damit, dass aufgrund der vaskulären Leukencephalopathie eine allgemeine Verlangsamung und Verminderung der Leistungsfähigkeit denkbar sei. Diese Begründung reicht nicht aus, um einem medizinischen Laien nachvollziehbar darzulegen, weshalb die Beschwerdeführerin aus neurologischer Sicht dauerhaft und wesentlich, nämlich zu 40 %, in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt sein sollte. Sie steht auch in Widerspruch zur Aussage der neurologischen Gutachterin, dass die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit aus neurologischer Sicht nicht wesentlich eingeschränkt sein sollte. Hinzu kommt, dass die Gutachterin nicht dazu Stellung genommen hat, ob die Beschwerdeführerin neben der Erwerbstätigkeit (sechs Stunden pro Tag) überhaupt noch über die Ressourcen verfügt, um Haushaltsarbeiten zu erledigen und falls ja, inwieweit sie aus neurologischer Sicht bei der Haushaltstätigkeit eingeschränkt ist. Die Abklärungsperson der Beschwerdegegnerin hat nämlich – zu Recht – darauf hingewiesen, dass sie nicht einschätzen könne, inwieweit

die Beschwerdeführerin aus medizinischer Sicht in der Haushaltstätigkeit eingeschränkt sei (IV-act. 28-11). Des Weiteren hat die Tochter der Beschwerdeführerin anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle geltend gemacht, dass die Beschwerdeführerin an Konzentrations- und Gedächtnisstörungen sowie an Orientierungsstörungen leide. Die neurologische Gutachterin hat hierzu lediglich darauf hingewiesen, dass sich schon aufgrund der Sprachbarriere kaum beurteilen lasse, ob die Beschwerdeführerin allenfalls kognitive Störungen aufweise. Sie hat sich nicht damit auseinandergesetzt, ob allenfalls eine neuropsychologische Testung (in der Muttersprache) möglich und sinnvoll wäre, um die geltend gemachten kognitive Defizite plausibilisieren zu können. Vor diesem Hintergrund kann nicht auf das neurologische Gutachten von Dr. F.____ abgestellt werden. Auch auf die Arbeitsfähigkeitsschätzungen von Dr. C.____ und Dr. D.____ kann nicht abgestellt werden, da sie ihre Einschätzungen nicht begründet haben. Demnach ist eine erneute neurologische Begutachtung (inkl. allfälliger neuropsychologischer Testung) notwendig.

4.3 Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat geltend gemacht, dass eine psychiatrische Begutachtung notwendig gewesen wäre. Die neurologische Gutachterin ist davon ausgegangen, dass psychologische Faktoren wesentlich zu den empfundenen Funktionseinschränkungen beitragen. Die Diskrepanz zwischen den erhobenen Befunden und den subjektiven Einschränkungen ist enorm: Während sich die Beschwerdeführerin nicht mehr arbeitsfähig fühlt, geht die Gutachterin von einer 60 %igen Arbeitsfähigkeit aus. Um beurteilen zu können, ob und inwieweit psychologische Faktoren einen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben, ist psychiatrisches Fachwissen notwendig. Aufgrund des Hinweises der neurologischen Gutachterin, dass allenfalls psychologische Gründe für die geltend gemachte Arbeitsunfähigkeit (mit)verantwortlich sein könnten, erscheint eine psychiatrische Abklärung angezeigt. Aus dem Umstand, dass sich die Beschwerdeführerin bisher nicht in fachpsychiatrischer Behandlung befunden hat (und nach der Aktenlage auch nie dazu angehalten worden ist), kann nicht ohne weiteres geschlossen werden, dass sie nicht an einer psychiatrischen Störung mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit leidet, zumal psychische Störungen nicht immer (sofort) erkannt werden. Dem Gericht ist zudem nicht bekannt, dass in der Medizin zwischen psychologischen und psychiatrischen Faktoren unterschieden würde, namentlich dass psychologische Faktoren als niederschwelliger einzustufen wären als psychiatrische Faktoren und allenfalls mit psychosozialen Belastungsfaktoren gleichzusetzen wären. Die Beschwerdegegnerin hat diese Behauptung denn auch nicht mit entsprechenden Verweisen belegt. Demnach ist neben der neurologischen Begutachtung auch eine psychiatrische Untersuchung notwendig.

4.4 Die Tochter der Beschwerdeführerin hat anlässlich der Abklärung an Ort und Stelle erwähnt, dass die Beschwerdeführerin an einem fortgeschrittenen grauen Star leide, der nicht operiert werden könne. Die Sehkraft habe sich durch die Hirnblutung im Oktober 2012 massiv verschlechtert. Es liegen keine ärztlichen Berichte bezüglich des grauen Stars resp. der Sehkraft der Beschwerdeführerin bei den Akten. Die Beschwerdegegnerin wird daher abklären müssen, ob die geltend gemachten Augenprobleme die Beschwerdeführerin in ihrer Arbeitsfähigkeit einschränken und falls ja, ob eine Operation tatsächlich nicht möglich resp. nicht zumutbar ist. Schliesslich wird die Beschwerdegegnerin auch abklären müssen, ob die geltend gemachten Rücken-, Schulter- und Hüftschmerzen arbeitsfähigkeitsrelevant sind. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass auch in medizinischer Hinsicht weitere Abklärungen notwendig sind. Namentlich ist eine erneute neurologische Begutachtung (inkl. allfälliger neuropsychologischer Testung) notwendig. Zusätzlich sind eine psychiatrische Untersuchung sowie Abklärungen betreffend die geltend gemachte

Augenproblematik und die Rücken-, Schulter- und Hüftschmerzen angezeigt. Die geeigneten Abklärungsmethoden (Einholung ärztlicher Berichte, RAD-Untersuchung, Begutachtung) sind durch die Beschwerdegegnerin in Zusammenarbeit mit dem RAD zu bestimmen. 4.5 Demnach ist die angefochtene Verfügung in teilweiser Gutheissung der Beschwerde wegen der Verletzung des Untersuchungsgrundsatzes nach Art. 43 Abs. 1 ATSG aufzuheben und die Sache zur Abklärung des Grades der Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall und zur weiteren medizinischen Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

E. 5

5.1 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. 1bis IVG). Eine Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- erscheint in der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit als angemessen. Praxisgemäss ist die Rückweisung der Sache zur ergänzenden Abklärung und neuen Beurteilung an die Verwaltung als volles Obsiegen der Beschwerdeführerin zu werten (BGE 132 V 215 E. 6.2). Dementsprechend ist die Gerichtsgebühr von Fr. 600.-- vollumfänglich der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. 5.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Partei Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Auch hier gilt, dass eine Rückweisung zur weiteren Abklärung als volles Obsiegen der beschwerdeführenden Partei zu betrachten ist. Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen. In der Verwaltungsrechtspflege beträgt das Honorar vor Versicherungsgericht nach Art. 22 Abs. 1 lit. b HonO (sGS 963.75) pauschal Fr. 1'000.-- bis Fr. 12'000.--. Die Rechtsvertreterin hat keine Honorarnote eingereicht. Im hier zu beurteilenden Fall erscheint eine pauschale Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) als angemessen. Entscheid im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP 1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung vom 25. Juli 2014 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden Neuverfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen. 2. Die Beschwerdegegnerin hat die Gerichtskosten von Fr. 600.-- zu bezahlen. 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 3'500.-- zu bezahlen.

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