



Fall-Nr.: IV 2016/34
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 20.09.2019
Entscheiddatum: 27.04.2018

Entscheid Versicherungsgericht, 27.04.2018

Art. 28 IVG. Art. 28a IVG. Art. 43 Abs. 1 ATSG. Rentenanspruch. Invaliditätsbemessung anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs auch bei teilweise erwerbstätigen Frauen. Untersuchungsgrundsatz. Medizinische Eingliederung (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 27. April 2018, IV 2016/34).

Besetzung

Präsident Ralph Jöhl, Versicherungsrichterinnen Monika Gehrler-Hug und Karin Huber-Studerus; Gerichtsschreiber Tobias Bolt

Geschäftsnr.

IV 2016/34

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Fürsprecher Marco Büchel, LL.M., K & B Rechtsanwälte,
Freudenbergstrasse 24, Postfach 213, 9240 Uzwil,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rente

Sachverhalt

A.

A.a A.____ meldete sich im Januar 2014 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Sie gab an, sie habe eine Berufslehre als B.____ absolviert. Seit dem Jahr 2001 sei sie als Hausfrau und Mutter tätig gewesen. Der Allgemeinmediziner Dr. med. C.____ berichtete am 31. März 2014 (IV-act. 22), die Versicherte habe im Februar 2013 an einem Schwindel gelitten. Die Klinik für Neurologie des Kantonsspitals St. Gallen habe einen unspezifischen Schwindel diagnostiziert. Seither habe die Versicherte immer wieder an Schwindelbeschwerden gelitten. Im Juni 2013 sei bei der Arbeit gegen Mittag plötzlich wieder ein starker Schwindel aufgetreten. Noch im Juni 2013 sei die Versicherte drei Tage stationär in der HNO-Klinik des Kantonsspitals St. Gallen behandelt worden. Die Ärzte hätten keine Ursache für den Schwindel gefunden. Sie hätten eine starke Einschränkung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten aufgrund des Schwindels attestiert. Die Versicherte selbst habe angegeben, dass die Schwindelbeschwerden trotz der Therapie nie verschwunden seien. Sie sei deswegen seit Ende Mai 2013 zu 100 Prozent arbeitsunfähig. Die Arbeit als Hausfrau und Mutter könne sie nur dank der Mithilfe der Kinder und des Ehemannes verrichten. Diagnostisch bestehe der Verdacht auf eine menièreforme Störung links. Am 13. November 2014 notierte Dr. med. D.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD; IV-act. 35), die HNO-Klinik des Kantonsspitals St. Gallen habe im Juni 2013 eine linksseitige menièreforme Störung objektivieren können. Folglich sei medizinisch nachvollziehbar, dass die Versicherte zumindest zeitweilig an einem objektiv schweren Schwindel leide, der koordinierte Tätigkeiten (auch im Haushalt) während der Attacke weitgehend verhindere. Aus den vorliegenden Berichten gehe aber nicht hervor, wie häufig die Attacken aufträten und wie lange sie dauerten. Bereits am 14. August 2014 hatte die Klinik für Neurologie des



St.Galler Gerichte

Kantonsspitals St. Gallen berichtet (IV-act. 37), es bestehe ein dringender Verdacht auf einen Morbus Menière. Zusätzlich leide die Versicherte an einem phobischen Schwindel. Gemäss den anamnestischen Angaben träten pro Monat eine oder zwei Schwindelattacken auf. Das Auftreten einer phobischen Komponente sei bei einem lang dauernden Morbus Menière nicht untypisch. Die Versicherte sollte deshalb sowohl die somatische als auch die bereits etwa ein Jahr dauernde psychiatrische Behandlung fortführen. In einer „Kurzbeurteilung“ zuhanden der Krankenversicherung gab Dr. med. E.____ am 23. Februar 2015 an (IV-act. 40), die Versicherte leide an menièreformen Schwindelanfällen (einmalig dokumentiert mit Spontannystagmus und Schallempfindungsstörung links; Differenzialdiagnose vestibuläre Migräne) und verdachtsweise an einem phobischen Begleitschwindel, bei dem es sich um eine oft angetroffene, wohl psychische Begleiterscheinung von menièreformen Schwindelarten handle. Da die Versicherte nur noch selten an menièreformen Attacken leide, wirke sich vor allem der phobische Dauerschwindel auf ihre Arbeitsfähigkeit aus. Die Belastung der Versicherten durch die Symptomatik sei enorm hoch. Sie sei glaubhaft stark in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Für ihre Tätigkeit als Hausfrau und Mutter sei sie vollständig absorbiert, da sie deutlich mehr Pausen benötige. Das Pensum von 20 Prozent als B.____ könne sie aktuell sicher nicht erfüllen. Für sämtliche Tätigkeiten ausser Haus sei dementsprechend eine vollständige Arbeitsunfähigkeit zu attestieren.

A.b Am 11. März 2015 fand eine Abklärung im Haushalt der Versicherten statt. Die Abklärungsbeauftragte hielt in ihrem Bericht fest (IV-act. 42), die Versicherte habe seit Mai 2011 in einem Pensum von 20 Prozent als B.____ und seit Januar 2008 während drei Stunden pro Woche als Hauswartin gearbeitet. Sie habe angegeben, dass sie aufgrund des Schwindels nicht mehr als B.____ tätig sein könne. Bezüglich der Hauswarttätigkeit sei sie auf die Mithilfe ihres Ehemannes angewiesen. Ohne die gesundheitliche Beeinträchtigung würde sie im bisherigen Umfang von 20 Prozent als B.____ und zusätzlich als Hauswart arbeiten. Die beiden älteren Kinder besuchten die Schule (Ober- und Mittelstufe), das jüngste werde im Sommer vom Kindergarten in die erste Klasse übertreten. Sie erledige die Haushaltsarbeiten etappenweise. Sie benötige etwa doppelt so lange wie früher, könne aber etwa 50–60 Prozent der Arbeiten selbst erledigen. Die Kinder bewältigten etwa 15 Prozent, der Ehemann etwa 25 Prozent. Eine Freundin helfe ihr regelmässig und übernehme insgesamt etwa zehn Prozent der Arbeiten. Am 20. Juli 2015 berichtete Dr. C.____ über einen im Wesentlichen



unveränderten Gesundheitszustand der Versicherten (IV-act. 46). Am 25. August 2015 notierte der RAD-Arzt Dr. D.____ (IV-act. 47), die von der Versicherten angegebene Einschränkung im Haushalt von etwa 45 Prozent sei mit Blick auf den ausführlichen Bericht von Dr. E.____ plausibel. Auch in einer adaptierten ausserhäuslichen Tätigkeit bestehe eine Einschränkung von etwa 45 Prozent. Mit einem Vorbescheid vom 27. August 2015 teilte die IV-Stelle der Versicherten mit (IV-act. 49), dass sie die Abweisung des Rentenbegehrens vorsehe. Zur Begründung führte sie aus, die Versicherte sei als zu 30 Prozent erwerbstätig und zu 70 Prozent im Haushalt tätig zu qualifizieren. Unter Berücksichtigung einer Arbeitsunfähigkeit von 45 Prozent sei die Versicherte nach wie vor in der Lage, das bisherige Erwerbseinkommen von 10'090 Franken zu erzielen, weshalb für den Erwerbsbereich ein Invaliditätsgrad von null Prozent resultiere. Die Einschränkung im Haushalt betrage unter Berücksichtigung der zumutbaren Schadenminderungspflicht des Ehemannes 23,2 Prozent. Diese Einschränkung sei mit 70 Prozent zu gewichten. Der Gesamtinvaliditätsgrad betrage folglich 16 Prozent. Dagegen liess die Versicherte am 28. Oktober 2015 einwenden (IV-act. 55), die IV-Stelle habe den massgebenden Sachverhalt nicht ausreichend abgeklärt. Die Dres. C.____ und E.____ hätten eine vollständige Arbeitsunfähigkeit attestiert; die abweichende RAD-Stellungnahme überzeuge nicht. Die Festlegung der Einschränkung im Haushalt könne nicht nachvollzogen werden. Der RAD-Arzt Dr. D.____ notierte am 17. Dezember 2015 (IV-act. 56), er habe sich entgegen der Ansicht der Versicherten den Schlussfolgerungen von Dr. E.____ angeschlossen. Nur die Anwendung der „gemischten Methode“ führe zu einem tiefen Invaliditätsgrad, aber dazu könne er sich als Mediziner nicht äussern. Mit einer Verfügung vom 4. Januar 2016 wies die IV-Stelle das Rentenbegehren der Versicherten ab (IV-act. 57).

B.

B.a Dagegen liess die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) am 3. Februar 2016 eine Beschwerde erheben (act. G 1). Ihr Rechtsvertreter beantragte die Gewährung der „zustehenden Leistungen nach IVG“ und eventualiter die Durchführung von weiteren Abklärungen. Zur Begründung führte er an, die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) habe ihre Untersuchungspflicht verletzt, denn sie habe keinen Bericht des behandelnden Psychiaters eingeholt. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung sei nicht nachvollziehbar. Bezüglich der Hauswarttätigkeit dürfe keine Mitwirkungspflicht



St.Galler Gerichte

des Ehemannes berücksichtigt werden. Die Einschränkung im Haushalt sei falsch ermittelt worden.

B.b Die Beschwerdegegnerin beantragte am 9. März 2016 die Abweisung der Beschwerde (act. G 4). Zur Begründung führte sie aus, Dr. E.____ habe keine „invalidisierenden“ otologischen Befunde erhoben. Er habe folglich der Beschwerdeführerin zu Unrecht eine volle Arbeitsunfähigkeit attestiert. Beim phobischen Begleitschwindel handle es sich um eine psychiatrische Diagnose. Nur ein Psychiater hätte der Beschwerdeführerin folglich eine Arbeitsunfähigkeit attestieren dürfen. Der Verdacht auf einen Morbus Menière sei nicht bestätigt worden; die Beschwerdeführerin befinde sich nicht in psychiatrischer Behandlung. Sie sei also uneingeschränkt arbeitsfähig.

B.c Die Beschwerdeführerin liess am 17. Mai 2016 an ihren Anträgen festhalten (act. G 8). Ihr Rechtsvertreter machte geltend, die Arbeitsfähigkeitsschätzung von Dr. E.____ sei vom RAD-Arzt Dr. D.____ als überzeugend qualifiziert worden. Ausserdem befinde sich die Beschwerdeführerin entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin in einer psychiatrischen Behandlung.

B.d Die Beschwerdegegnerin verzichtete auf eine Duplik (vgl. act. G 9 f.).

Erwägungen

1.

Die Beschwerdeführerin hat die Zusprache der „ihr zustehenden Leistungen nach IVG“ beantragt. Dieses unspezifische Begehren umfasst grundsätzlich sämtliche Versicherungsleistungen der Invalidenversicherung. Mit der angefochtenen Verfügung vom 4. Januar 2016 hat die Beschwerdegegnerin allerdings lediglich ein Rentenbegehren abgewiesen. Da der Gegenstand eines Beschwerdeverfahrens nicht weiter als jener des Verwaltungsverfahrens sein kann, das mit der angefochtenen Verfügung abgeschlossen worden ist, muss sich das vorliegende Beschwerdeverfahren notwendigerweise auf die Frage beschränken, ob die Beschwerdeführerin einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung hat.

2.



2.1 Laut dem Art. 28 Abs. 1 IVG hat eine versicherte Person einen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung, wenn ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden kann, wenn sie während eines Jahres ohne einen wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 Prozent arbeitsunfähig gewesen ist und wenn sie nach dem Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 Prozent invalid ist. Für die Bemessung der Invalidität wird gemäss dem Art. 28a Abs. 1 IVG in Verbindung mit dem Art. 16 ATSG das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung und nach der Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei einer ausgeglichenen Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zu jenem Erwerbseinkommen gesetzt, das sie erzielen könnte, wenn sie gesund geblieben wäre.

2.2 Die Aktenlage erweist sich vorliegend bereits bezüglich der Frage, ob die medizinische Eingliederung im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung abgeschlossen gewesen ist, als ungenügend. Die Beschwerdegegnerin hat sich nämlich bei der Abklärung des medizinischen Sachverhaltes damit begnügt, einige wenige Berichte des behandelnden Hausarztes einzuholen und sich mit einer Kopie des Berichtes zu einer vertrauensärztlichen Untersuchung der Krankenversicherung bedienen zu lassen. Die Frage, ob die vom Vertrauensarzt vorgeschlagene Therapie durchgeführt worden ist, lässt sich anhand der Akten nicht beantworten. Ebenfalls nicht bekannt ist, ob die Verdachtsdiag-nosen bestätigt oder verworfen worden sind beziehungsweise woran genau die Beschwerdeführerin denn nun gelitten hat. Die vom Vertrauensarzt attestierte vollständige Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin für sämtliche ausserhäuslichen Tätigkeiten ist zwar von einem RAD-Arzt als überzeugend qualifiziert worden. Aber aus der Sicht eines medizinischen Laien ist nicht nachvollziehbar, weshalb die gemäss den subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ein-, zweimal pro Monat auftretenden (menièreformen) Schwindelattacken und der bislang offenbar nicht nachgewiesene Dauerschwindel jede Erwerbstätigkeit gänzlich verunmöglichen sollten. Auch in den (spärlichen) Berichten der behandelnden Ärzte finden sich keine Hinweise, die eine gänzliche oder auch nur erhebliche Erwerbsunfähigkeit überzeugend erklären könnten. Hinzu kommt, dass die Beschwerdegegnerin keinen Bericht beim behandelnden Psychiater eingeholt hat,



obwohl in den Akten auf eine länger dauernde psychiatrische oder psychotherapeutische Behandlung hingewiesen worden war und obwohl die behandelnden Fachärzte auf eine phobische Schwindelkomponente hingewiesen hatten, die dem psychiatrischen Fachgebiet zuzuordnen sein dürfte. In ihrer Beschwerdeantwort hat die Beschwerdegegnerin dann sogar aktenwidrig behauptet, dass sich die Beschwerdeführerin gar nicht in einer psychiatrischen oder psychotherapeutischen Behandlung befinde. Jedenfalls erweist sich der massgebende medizinische Sachverhalt auch in psychiatrischer Hinsicht als ungenügend abgeklärt. Die angefochtene Verfügung vom 4. Januar 2016 ist folglich in Verletzung der Untersuchungspflicht (Art. 43 Abs. 1 ATSG) ergangen und deshalb als rechtswidrig aufzuheben. Die Sache ist zur Durchführung der versäumten Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Angesichts des Umstandes, dass die Gesundheitsbeeinträchtigung der Beschwerdeführerin sowohl das otorhinolaryngologische als auch das psychiatrische Fachgebiet beschlägt, bietet sich die Einholung eines bidisziplinären Gutachtens an, wobei der otorhinolaryngologische Sachverständige idealerweise über eine Zusatzausbildung oder über eine Berufserfahrung im Bereich von Schwindelbeschwerden verfügen sollte. Die Sachverständigen werden sich nicht nur zur Diagnose und zur Arbeitsfähigkeit, sondern auch zu allenfalls in Frage kommenden medizinischen Eingliederungsmassnahmen zu äussern haben. Gegebenenfalls wird die Beschwerdegegnerin die Beschwerdeführerin (nötigenfalls in Anwendung des Art. 21 Abs. 4 ATSG) anzuhalten haben, sich entsprechend behandeln zu lassen. Erst nach dem Abschluss der medizinischen Eingliederung wird die Beschwerdegegnerin das Vorliegen einer rentenbegründenden Invalidität prüfen können.

3.

3.1 Im Sinne eines obiter dictum ist darauf hinzuweisen, dass bei der Berechnung des Invaliditätsgrades die folgenden Grundsätze zu berücksichtigen sein werden:

3.2 Die Beschwerdeführerin ist vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung im Frühjahr 2013 hauptsächlich im Aufgabenbereich tätig gewesen. Zusätzlich ist sie aber auch erwerbstätig gewesen: Sie hat in einem Pensum von 20 Prozent in ihrem erlernten Beruf als B.____ und in einem Pensum von etwa zehn Prozent als Hauswartin



gearbeitet. Ihr Erwerbsspensum hat sich also auf 30 Prozent belaufen. Die Beschwerdegegnerin hat in der Annahme, dass die Beschwerdeführerin ohne die Gesundheitsbeeinträchtigung weiterhin zu 30 Prozent ausserhäuslich und zu 70 Prozent im Haushalt tätig geblieben wäre, den Invaliditätsgrad anhand der sogenannten gemischten Methode (vgl. Art. 28a Abs. 3 IVG) berechnet. Dieses Vorgehen ist rechtswidrig, denn es steht im Widerspruch zum Wortlaut des Art. 5 Abs. 1 IVG und des Art. 8 Abs. 3 ATSG, im Widerspruch zum Sinn und Zweck der Invalidenrente, im Widerspruch zum Rentensystem der Invalidenversicherung und im Widerspruch zum Willen des historischen Gesetzgebers. Das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen hat in seinem Entscheid IV 2014/125 vom 24. Mai 2016 mit einer ausführlichen Begründung aufgezeigt, dass sich der durch eine Rente der Invalidenversicherung gedeckte Schaden sowohl für Erwerbstätige als auch für Nichterwerbstätige anhand der Erwerbsunfähigkeit der versicherten Person bemisst und dass das Gesetz nur für jene Fälle eine Ausnahme von diesem Grundsatz vorseht, in denen die versicherte Person bereits vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung (überhaupt) nicht erwerbstätig gewesen ist und in denen ihr die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit aufgrund der Bedeutung des Familienlebens nicht zugemutet werden kann. Mit diesem Entscheid hat das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen seine frühere Praxis zur Invaliditätsbemessung wieder aufgenommen. Weil die vorübergehende Aufgabe jener Praxis nur auf Druck des Bundesgerichtes hin erfolgt war, ändert sie nichts daran, dass es sich dabei um eine ständige Rechtsprechung des Versicherungsgerichtes des Kantons St. Gallen handelt. Zusammengefasst begründet sich diese Praxis wie folgt: Die Invalidenversicherung ist eine Volksversicherung, deren Rentenleistungen einen Schaden des versicherten Gutes „Erwerbsfähigkeit“ abdecken. Als eine Erwerbsunfähigkeit gilt der Verlust an Erwerbsmöglichkeiten auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt. Der Frage, ob eine versicherte Person diese Möglichkeiten vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung genutzt hat, kommt dabei keine Bedeutung zu. Der Gesetzgeber hat aus diesem Grund bei der Schaffung des IVG explizit festgehalten, dass sich die Invalidität auch für Haustöchter, Privatiers und Hausfrauen, die teilweise erwerbstätig gewesen sind, anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu bemessen habe. Nur jenen Hausfrauen, die nie erwerbstätig gewesen waren, wollte der Gesetzgeber die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zumuten (vgl. BBI 1958 II 1162



und den Bericht der Expertenkommission vom 30. November 1956, S. 27 und 166 ff. und zum Ganzen auch den Entscheid IV 2014/125 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 24. Mai 2016, E. 2.2, mit zahlreichen Hinweisen). Dem zur Publikation vorgesehenen Urteil des Bundesgerichtes 8C_429/2017 vom 20. Dezember 2017 lassen sich keine überzeugenden Argumente entnehmen, die diese Interpretation der massgebenden Gesetzesbestimmungen als falsch erscheinen lassen würden. Die Beschwerdeführerin ist vor und beim Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung erwerbstätig gewesen. Sie kann folglich nicht als eine Hausfrau qualifiziert werden, deren Invalidität in Abweichung vom allgemeinen Grundsatz nicht anhand eines reinen Einkommensvergleichs zu bemessen wäre. Ihr Invaliditätsgrad ist also nach der Methode des Art. 16 ATSG zu bestimmen.

3.3 Das Valideneinkommen entspricht nicht dem zuletzt erzielten Verdienst, da dieser durch die Zwänge des invalidenversicherungsrechtlich nicht massgebenden tatsächlichen Arbeitsmarktes beeinflusst gewesen sein könnte. Massgebend ist vielmehr, welchen objektiven Wert die Erwerbsfähigkeit der Beschwerdeführerin auf dem allgemeinen und ausgeglichenen Arbeitsmarkt gehabt hat. Da die Beschwerdeführerin eine Ausbildung zur B.____ abgeschlossen hat und da keinerlei Hinweise auf eine deutlich über- oder unterdurchschnittliche Leistungsfähigkeit vor dem Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung vorliegen, entspricht das Valideneinkommen dem durchschnittlichen Lohn einer B.____ in der Schweiz. Für die Ermittlung des entsprechenden Betrages könnte auf den Gesamtarbeitsvertrag für das schweizerische B.____gewerbe abgestellt werden. Dieser sieht aber nur Basislöhne vor und er äussert sich auch nicht zur Frage, ob jährlich zwölf oder dreizehn Monatslöhne ausgerichtet werden. Der Betrag des Valideneinkommens kann des-halb nicht vom Gericht beziffert werden. Da die Sache ohnehin an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen ist, wird diese auch Abklärungen bezüglich des massgebenden Valideneinkommens tätigen. Sie wird einen Berufsberater mit der Ermittlung des durchschnittlichen Lohnes einer B.____ mit der Ausbildung und der Berufserfahrung der Beschwerdeführerin beauftragen.

4.



Hinsichtlich der Kosten- und Entschädigungsfolgen gilt eine Rückweisung zur weiteren Abklärung rechtsprechungsgemäss als ein vollständiges Obsiegen der beschwerdeführenden Partei. Die Gerichtskosten von 600 Franken sind deshalb der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr geleistete Kostenvorschuss von 600 Franken zurückerstattet. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung auszurichten. Angesichts des geringen Aktenumfangs ist von einem deutlich unterdurchschnittlichen erforderlichen Vertretungsaufwand auszugehen. Die Parteientschädigung wird deshalb auf 2'000 Franken (einschliesslich Barauslagen und Mehrwertsteuer) festgesetzt.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung vom 4. Januar 2016 aufgehoben und die Sache wird zur weiteren Abklärung und zur anschliessenden neuen Verfügung im Sinne der Erwägungen an die Beschwerdegegnerin zurückgewiesen.

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. 2'000.-- zu entschädigen.