



Fall-Nr.: IV 2019/208
Stelle: Versicherungsgericht
Rubrik: IV - Invalidenversicherung
Publikationsdatum: 07.02.2020
Entscheiddatum: 01.10.2019

Entscheid Versicherungsgericht, 01.10.2019

BGE 141 V 281. Standardindikatoren-Katalog des Bundesgerichtes bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne eine nachweisbare organische Genese („Päusbonog“) (Entscheid des Versicherungsgerichts des Kantons St. Gallen vom 1. Oktober 2019, IV 2019/208). Bestätigt durch Urteil des Bundesgerichtes 9C_745/2019).

Entscheid vom 1. Oktober 2019

Besetzung

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

Geschäftsnr.

IV 2019/208

Parteien

A.____,

Beschwerdeführerin,

vertreten durch Rechtsanwalt lic. iur. Simon Krauter, S-E-K Advokaten,
Zürcherstrasse 310, 8500 Frauenfeld,

gegen

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



Beschwerdegegnerin,

Gegenstand

Rentenrevision

Sachverhalt

A.

A.a. A.____ meldete sich im Oktober 2004 zum Bezug von Leistungen der Invalidenversicherung an (IV-act. 1). Nach einer Würdigung der Berichte der behandelnden Ärzte hielt Dr. med. B.____ vom IV-internen regionalen ärztlichen Dienst (RAD) fest (IV-act. 19), angesichts eines im Vordergrund stehenden fibromyalgiformen Schmerzsyndroms sei für eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von mindestens 40 Prozent zu attestieren, die sich wohl noch weiter steigern lassen werde. Ein Eingliederungsberater der IV-Stelle notierte im März 2005, eine Vermittlung der Versicherten sei wohl nicht möglich (IV-act. 24). Mit einer Verfügung vom 10. Juni 2005 sprach die IV-Stelle der Versicherten rückwirkend ab dem 1. Februar 2005 eine Dreiviertelsrente bei einem Invaliditätsgrad von 64 Prozent zu (IV-act. 41).

A.b. Im März 2013 eröffnete die IV-Stelle ein Verfahren zur Überprüfung des Rentenanspruchs. Im Mai 2013 notierte der RAD-Arzt Dr. med. C.____, es liege ein syndromales Leiden im Sinne der Schlussbestimmungen zum ersten Massnahmenpaket der sechsten IVG-Revision („IVG-Revision 6a“) vor; die der ursprünglichen Rentenzusprache zugrunde gelegte Arbeitsfähigkeitsschätzung könne nicht nachvollzogen werden (IV-act. 65). Im Auftrag der IV-Stelle erstattete das Zentrum für medizinische Begutachtung (ZMB) im Januar 2015 ein polydisziplinäres Gutachten (IV-act. 144). Die Sachverständigen hielten fest, die Versicherte leide an einem chronifizierten, generalisierten Schmerzsyndrom, das mit einem Fibromyalgie-Syndrom vereinbar sei. Bezüglich der Frage nach der Zumutbarkeit einer Willensanstrengung zur Überwindung eines psychosomatischen Leidens respektive bezüglich der sogenannten Foerster'schen Kriterien oder den „critères de Mosimann“ sei festzuhalten, dass eine



chronische somatische Begleiterkrankung vorliege, nämlich ein Fibromyalgiesyndrom. Aus rein medizinischer Sicht sei die Versicherte aufgrund ihrer chronischen und als sehr schwer erlebten Schmerzsymptomatik als zu 60 Prozent in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt zu qualifizieren. Die Sachverständigen des ZMB weigerten sich im Februar 2015, eine Rückfrage des RAD zu beantworten (IV-act. 147). Sie hielten fest, hinter der Rückfrage stehe offensichtlich „die Intention einer Diskussion über unsere Beurteilung“; sie beinhalte den Versuch, „nachträglich auf unser medizinisches Urteil im vorliegenden umstrittenen Sachverhalt Einfluss zu nehmen“. Dem RAD müsse doch bekannt sein, dass es gerade keine ärztliche Aufgabe sei, die Foerster’schen Kriterien zu „gewichten“. Das behalte sich die Rechtsprechung vor, worauf ja bereits deren „Vater“ Hans-Jakob Mosimann hingewiesen habe. Die IV-Stelle beauftragte in der Folge die medizinische Abklärungsstelle (MEDAS) Zentralschweiz mit einer polydisziplinären Begutachtung der Versicherten (IV-act. 162). Das entsprechende Gutachten wurde am 13. Juni 2016 erstellt (IV-act. 170). Die Sachverständigen führten darin aus, in rheumatologischer Hinsicht habe keine relevante Gesundheitsbeeinträchtigung objektiviert werden können, weshalb aus rheumatologischer Sicht auch keine Arbeitsunfähigkeit attestiert werden könne. Der psychiatrische Sachverständige habe das Vorliegen einer Depression eindeutig ausschliessen können. Angesichts der somatisch nicht objektivierbaren Schmerzen und der aktuell eher etwas übersteigert wirkenden Angst vor einem Tumorrezidiv beim Ehemann seien die Kriterien für die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung erfüllt. Diese Störung sei nicht stark ausgeprägt, aber sie schränke die Durchhaltefähigkeit der Versicherten mittelgradig ein. Die vorhandenen Ressourcen der Versicherten genügten nicht für eine Realisierung der aus rein rheumatologischer Sicht attestierten uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit. Körperlich leichte bis mittelschwere Tätigkeiten seien der Versicherten zu 50 Prozent zumutbar. Im eigenen Zweipersonenhaushalt sei die Versicherte zu 80 Prozent arbeitsfähig. Der RAD-Arzt Dr. C.____ qualifizierte das rheumatologische Teilgutachten als überzeugend (IV-act. 171–1). Der RAD-Psychiater Dr. med. D.____ hielt fest (IV-act. 171–2), der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Zentralschweiz habe den objektiven Befund ausführlich und anschaulich geschildert. Seine Diagnosestellung sei aber nicht lege artis, denn das Hauptkriterium für die Diagnose einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung – ein andauernder, schwerer und quälender Schmerz – sei gemäss seinen Ausführungen



nicht erfüllt. Die Arbeitsfähigkeitsschätzung beruhe teilweise auf den subjektiven Angaben der Versicherten und nicht allein auf objektiven klinischen Befunden, weshalb auch sie nicht überzeuge. Eine Mitarbeiterin des Rechtsdienstes notierte am 5. Juli 2016, aus juristischer Sicht sei von einer uneingeschränkten Arbeitsfähigkeit auszugehen (IV-act. 172). Mit einer Verfügung vom 18. Oktober 2016 hob die IV-Stelle die laufende Dreiviertelsrente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf (IV-act. 185).

B.

B.a. Mit einem Entscheid vom 8. April 2019 (IV 2016/403) wies das Versicherungsgericht die gegen die Verfügung vom 18. Oktober 2016 erhobene Beschwerde – nach einer Rückfrage an den psychiatrischen Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz – ab. Zur Begründung führte es aus, das psychiatrische Teilgutachten der MEDAS Zentralschweiz enthalte eine aus der Sicht eines medizinischen Laien überzeugend begründete Diagnosestellung. Der RAD-Arzt Dr. D.____ habe zwar die Diagnose als nicht lege artis bezeichnet, aber der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Zentralschweiz habe die Argumente von Dr. D.____ in seiner Stellungnahme zuhanden des Versicherungsgerichtes mit einer schlüssigen Begründung widerlegt. Zwar verblieben insgesamt noch leichte Zweifel bezüglich der Frage, ob die Beschwerdeführerin nun tatsächlich an einer anhaltenden somatoformen Schmerzstörung oder aber – gemäss der Diagnose im Gutachten des ZMB – an einem chronifizierten, generalisierten Schmerzsyndrom leide. Diese Frage müsse im vorliegenden Verfahren aber nicht abschliessend beantwortet werden, denn die Arbeitsfähigkeit ergebe sich nicht direkt aus der (exakten) Diagnose. Die massgebende Arbeitsfähigkeit als Teilelement der (Rest-) Erwerbsfähigkeit sei nämlich ein juristischer Begriff, der im Art. 7 Abs. 1 ATSG definiert sei. Die Beantwortung der Frage nach der Arbeitsfähigkeit setze folglich eine Subsumtion voraus, die nicht vom Mediziner, sondern vom Rechtsanwender vorzunehmen sei, wobei jedoch in aller Regel die medizinischen Sachverständigen fast sämtliche Angaben lieferten, die für diesen Subsumtionsvorgang erforderlich seien. Diese Angaben fehlten im (ansonsten überzeugenden) Gutachten des ZMB, denn die Sachverständigen hätten keine konkreten medizinisch begründeten Einschränkungen genannt, die ihre Arbeitsfähigkeitsschätzung hätten erklären können. Auch das Gutachten der MEDAS



Zentralschweiz enthalte keine überzeugende Begründung für das Attest einer Arbeitsunfähigkeit von 50 Prozent selbst für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten. Bei einem eingehenden Studium des Gutachtens zeige sich allerdings, dass dieses all jene Angaben enthalte, die für eine überzeugend begründete Arbeitsfähigkeitsschätzung erforderlich seien: Im „Mini-ICF-APP Ratingbogen“ habe der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Zentralschweiz angegeben, dass die Versicherte (nachfolgend: die Beschwerdeführerin) uneingeschränkt zur Anpassung an Regeln und Routinen sowie zur Planung und Strukturierung von Aufgaben fähig sei; die Flexibilität und die Umstellungsfähigkeit seien mittelgradig beeinträchtigt; die Fähigkeit zur Anwendung fachlicher Kompetenzen sei leichtgradig eingeschränkt; bezüglich der Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit, der Selbstbehauptungsfähigkeit, der Kontaktfähigkeit, der Gruppenfähigkeit, der familiären und intimen Beziehungen, der Selbstpflege und der Verkehrsfähigkeit lägen keine Beeinträchtigungen vor; die Durchhaltefähigkeit sei mittelgradig eingeschränkt; auch bezüglich der Spontanaktivitäten ausserhalb beruflicher oder sozialer Pflichten bestehe eine mittelgradige Einschränkung. Für die Arbeitsfähigkeit im Vordergrund stünden die mittelgradigen Beeinträchtigungen der Flexibilität, der Umstellungsfähigkeit und der Durchhaltefähigkeit. Eine ideal leidensadaptierte Tätigkeit dürfe keine hohen Anforderungen an die Flexibilität und an die Umstellungsfähigkeit stellen. Die Einschränkung der Durchhaltefähigkeit wirke sich dagegen selbst in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin aus, denn die Anforderungen an die Durchhaltefähigkeit hingen nicht nur von der Art der zu verrichtenden Arbeit, sondern vor allem auch vom Pensum ab. Die Beeinträchtigung der Durchhaltefähigkeit müsse deshalb sogar in einer ideal leidensadaptierten Tätigkeit eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit bewirken. Da die Durchhaltefähigkeit aber „nur“ mittelgradig beeinträchtigt sei und da keine weiteren Einschränkungen belegt seien, die die Arbeitsfähigkeit in einer – auch in psychischer Hinsicht – ideal leidensadaptierten Tätigkeit wesentlich beeinflussen könnten, könne der Arbeitsunfähigkeitsgrad für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten nicht allzu hoch sein. Tatsächlich hätten die Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz denn auch für die Führung des eigenen Zweipersonenhaushaltes eine Arbeitsfähigkeit von 80 Prozent attestiert, obwohl diese Tätigkeit wohl nicht als ideal leidensadaptiert qualifiziert werden könne, weil sie ein gewisses Mass an Flexibilität erfordere. Diese



Arbeitsfähigkeitsschätzung überzeuge aber, weil sich weder im Gutachten der MEDAS Zentralschweiz noch in den übrigen medizinischen Berichten ein Hinweis auf eine Gesundheitsbeeinträchtigung finden lasse, der einen höheren Grad an Arbeitsunfähigkeit im eigenen Haushalt begründen könnte. Für eine Arbeit, die tiefere Anforderungen an die Flexibilität stelle, dürfte der Arbeitsfähigkeitsgrad wohl sogar eher höher sein. Jedenfalls rechtfertige es sich nicht, von einer Arbeitsunfähigkeit von mehr als 20 Prozent für ideal leidensadaptierte Tätigkeiten auszugehen. Unter Berücksichtigung eines Tabellenlohnabzuges von zehn Prozent resultiere ein Invaliditätsgrad von 28 Prozent, weshalb sich die angefochtene Verfügung respektive die Aufhebung der laufenden Rente durch die IV-Stelle (nachfolgend: die Beschwerdegegnerin) im Ergebnis als rechtmässig erweise.

B.b. Mit einem Urteil vom 8. August 2019 (9C_344/2019) hob das Bundesgericht den Entscheid IV 2016/403 des St. Galler Versicherungsgerichtes vom 8. April 2019 auf. Es hielt fest, dass das Versicherungsgericht gestützt auf die von der MEDAS Zentralschweiz gemäss dem Mini-ICF-APP Ratingbogen erhobenen funktionellen Einschränkungen eine eigene Arbeitsfähigkeitsschätzung ohne eine Berücksichtigung der „rechtserheblichen Indikatoren“ vorgenommen habe, gehe nicht an. Dass das Versicherungsgericht ohne eine Begründung von der bundesgerichtlichen Rechtsprechung abweiche, verletze Bundesrecht. Die Sache sei zur Prüfung anhand der Indikatoren an das Versicherungsgericht zurückzuweisen.

Erwägungen

1.

Das Bundesgericht hat die Sache ausschliesslich für eine Beweiswürdigung an das Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen zurückgewiesen, die es trotz der gesetzlich eingeschränkten Kognition problemlos selbst hätte vornehmen können. Eine Erklärung dafür, weshalb es die Beweiswürdigung nicht gleich selbst vorgenommen hat, ist im Urteil des Bundesgerichtes 9C_344/2019 vom 8. August 2019 nicht zu finden. Jenes Urteil vermag aber auch in einem anderen Punkt nicht zu überzeugen: Im BGE 141 V 281 hat das Bundesgericht einen „ergebnisoffenen Indikatorenkatalog“ zur Beantwortung der Frage aufgestellt, ob und inwiefern eine Gesundheitsbeeinträchtigung eine Arbeitsunfähigkeit beziehungsweise eine Invalidität zur Folge haben kann. Dabei hat es festgehalten, dass für die



Arbeitsfähigkeitsschätzung letztlich der „Saldo aller wesentlichen Belastungen und Ressourcen“ ausschlaggebend sei (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.1 S. 293). Dem habe die bisherige Überwindbarkeitsvermutung entgegen gestanden. Jene Vermutung habe auch dazu geführt, dass die Rechtsanwender den Sachverhalt bloss noch „kriterienorientiert“ abgeklärt und gewürdigt hätten, was sich mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung nicht vereinbaren lassen (BGE 141 V 281 E. 3.4.2.2 S. 294). Beim neu formulierten Kriterienkatalog handle es sich deshalb nicht um eine „abhakbare Checkliste“ (BGE 141 V 281 E. 4.1.1 S. 297). In seinem Urteil 9C_344/2019 vom 8. August 2019 hat es dem Versicherungsgericht dann aber sinngemäss vorgeworfen, dass dieses den Indikatorenkatalog nicht „abgearbeitet“ habe; die Aufgabe des Versicherungsgerichtes nach der Rückweisung besteht nun allein darin, die entsprechende „Checkliste abzuhaken“, was sich weder mit der bundesgerichtlichen Rechtsprechung noch mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung vereinbaren lässt. Dem Versicherungsgericht des Kantons St. Gallen bleibt allerdings angesichts des Urteils des Bundesgerichtes 9C_344/2019 vom 8. August 2019 nichts anderes übrig, als dem Rückweisungsurteil gemäss zu entscheiden, das heisst den „Standardindikatoren-Katalog“ abzuarbeiten.

2.

Der Indikatorenkatalog des Bundesgerichtes enthält die folgenden Elemente: (a) „funktioneller Schweregrad“, (aa) „Gesundheitsschädigung“, (aaa) Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde, (aab) Behandlungs- und Eingliederungserfolg, (aac) Komorbiditäten, (ab) „Persönlichkeit“, (ac) „sozialer Kontext“, (b) „Konsistenz“, (ba) gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen, (bb) behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck (BGE 141 V 281 E. 4.1.3 S. 297 f.).

3. („funktioneller Schweregrad“)

3.1. („Gesundheitsschädigung“)

3.1.1. Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde: Der psychiatrische Sachverständige der MEDAS Zentralschweiz hat überzeugend begründet aufgezeigt, dass angesichts der von ihm erhobenen objektiven klinischen Befunde die Kriterien für die Diagnose einer somatoformen Schmerzstörung erfüllt gewesen sind, wie sich der diesbezüglichen (ausführlichen) Würdigung in der E. 2.2 des Entscheides IV 2016/403 (ungefähr in der Mitte der Seite 10) entnehmen lässt.



3.1.2. Behandlungs- und Eingliederungserfolg: Die somatoforme Schmerzstörung der Beschwerdeführerin ist gemäss den diesbezüglich überzeugenden Ausführungen sowohl des psychiatrischen Sachverständigen des ZMB als auch des psychiatrischen Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz so verfestigt und chronifiziert, dass sie als therapeutisch nicht mehr angehbar qualifiziert werden muss, weshalb auch beide Sachverständigen eine negative Prognose gestellt haben (vgl. IV-act. 144–32 und IV-act. 170–65).

3.1.3. Komorbiditäten: Diesem Kriterium kommt gemäss BGE 141 V 281 E. 4.3.1.3 S. 300 f. keine ausschlaggebende Bedeutung mehr zu. Die von den Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz beschriebenen Komorbiditäten sind nicht sonderlich ausgeprägt.

3.2. „Persönlichkeit“: Die Persönlichkeit der Beschwerdeführerin ist unauffällig, wie sich aus dem psychiatrischen Teilgutachten der MEDAS Zentralschweiz ergibt (IV-act. 170–65). In der E. 2.2 des Entscheides IV 2016/403 ist eingehend auf die Ressourcen der Beschwerdeführerin eingegangen worden (etwa in der Mitte der Seite 11).

3.3. „Sozialer Kontext“: Das Beschwerdebild der Beschwerdeführerin ist im Zeitpunkt der Eröffnung der angefochtenen Verfügung zu einem wesentlichen Teil durch die Angst beeinflusst gewesen, dass der Ehemann erneut an einem Hirntumor erkranken könnte. Die damit im Zusammenhang stehenden Sorgen und Ängste der Beschwerdeführerin sind keine Krankheit, sondern eine normale Reaktion auf belastende Lebensumstände, die bei der Arbeitsfähigkeitsschätzung gemäss dem BGE 141 V 281 E. 4.3.3 S. 303 ausgeblendet werden muss.

4. („Konsistenz“)

4.1. Gleichmässige Einschränkung des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen: Gemäss den Schilderungen der Beschwerdeführerin gegenüber dem psychiatrischen Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz wirkt sich das beklagte Leiden konsistent in allen vergleichbaren Lebensbereichen aus. Der psychiatrische Sachverständige hat explizit festgehalten, dass er vom Bestehen der geltend gemachten Behinderungen überzeugt gewesen sei. Trotzdem hat er für die Führung des eigenen Zwei Personen-Haushaltes eine deutlich höhere Arbeitsfähigkeit als für ideal leidensadaptierte ausserhäusliche Tätigkeiten attestiert, ohne diese Differenz zu begründen. Die Tätigkeit im eigenen Haushalt ist *nicht* leidensadaptiert, weil sie eine erhöhte Flexibilität erfordert, wie bereits im Urteil IV 2016/403, E. 2.2, S. 12, oben, festgehalten worden ist. Zur Haushaltsführung gehört nämlich auch die freie Planung und Organisation der einzelnen Verrichtungen, wobei verschiedene Entscheidungen



jeweils spontan unter Berücksichtigung der konkreten Umstände getroffen werden müssen. Ein Haushalt kann nicht immer strikt nach einer festen Vorgabe geführt werden. Wenn es der Beschwerdeführerin trotz ihrer Gesundheitsbeeinträchtigung zumutbar ist, im eigenen Haushalt in einem Pensum von 80 Prozent tätig zu sein, muss ihr in einer *ideal leidensadaptierten* Tätigkeit ein Pensum von *mindestens* 80 Prozent zumutbar sein. Klammert man den nicht krankheitsbedingten Anteil (vgl. oben, E. 3.3, „sozialer Kontext“) konsequent aus, dürfte die Arbeitsfähigkeit sogar noch höher ausfallen.

4.2. Behandlungs- und eingliederungsanamnestisch ausgewiesener Leidensdruck: In den aktuellen Akten finden sich keine Hinweise auf eine Malcompliance. Die Beschwerdeführerin befindet sich seit Jahren in medizinischer Behandlung, womit ein Leidensdruck ausgewiesen ist, der auch von den Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz bestätigt worden ist.

5.

Zusammenfassend lässt sich anhand des „Standard-Indikatorenkatalogs“ eine Gesundheitsbeeinträchtigung mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin bestätigen. Der von den Sachverständigen der MEDAS Zentralschweiz attestierte Arbeitsfähigkeitsgrad lässt sich allerdings anhand der Standardindikatoren nicht rechtfertigen, da einerseits anhand eines Vergleichs der Arbeitsfähigkeit im eigenen – *nicht* leidensadaptierten – Haushalt und der Arbeitsfähigkeit in einer *ideal* leidensadaptierten Tätigkeit ein höheres Pensum von mindestens 80 Prozent zumutbar sein muss und da andererseits ein nicht unerheblicher Teil des Beschwerdebildes auf krankheitsfremde Sorgen und Ängste im Zusammenhang mit einer durchgestandenen Hirntumorerkrankung des Ehemannes zurückzuführen ist, der keine Arbeitsunfähigkeit bewirken kann, weil er nicht auf eine Krankheit zurückzuführen ist. Bei einer überwiegend wahrscheinlichen Arbeitsfähigkeit von mindestens 80 Prozent resultiert ein nicht rentenbegründender Invaliditätsgrad, wie sich aus der Invaliditätsbemessung im Entscheid IV 2016/403 (E. 2.3) ergibt. Im Ergebnis erweist sich die angefochtene Verfügung daher als rechtmässig, weshalb die Beschwerde abzuweisen ist.

6.

Die Gerichtskosten von 600 Franken sind der unterliegenden Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Sie sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt. Die Kosten für die ergänzende Stellungnahme der MEDAS Zentralschweiz von 525 Franken sind dagegen der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen, denn es handelt



sich dabei um Sachverhaltsabklärungskosten, das heisst um Kosten, die nur deshalb im Beschwerdeverfahren angefallen sind, weil die Beschwerdegegnerin ihre Untersuchungspflicht im Verwaltungsverfahren nicht ausreichend erfüllt hat. Die unterliegende Beschwerdeführerin hat keinen Anspruch auf eine Parteientschädigung.

Entscheid

im Zirkulationsverfahren gemäss Art. 39 VRP

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Beschwerdeführerin hat die Gerichtskosten von 600 Franken zu bezahlen; diese sind durch den von ihr geleisteten Kostenvorschuss von 600 Franken gedeckt.

3.

Die Beschwerdegegnerin hat die Kosten für die Rückfrage an die MEDAS Zentralschweiz von 525 Franken zu bezahlen.