

AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.498 vom 29. April 2022

Ag Versicherungsgericht, 2022-04-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ag_versicherungsgericht_VBE.2021.498

FR: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.498 du 29 avril 2022

IT: AG_VERSICHERUNGSGERICHT VBE.2021.498 del 29 aprile 2022

Erwägungen

E. 2

Es sei ein Obergutachten durch das Gericht in Auftrag zu geben.

E. 2.1

Am 1. Januar 2022 trat das revidierte IVG in Kraft. Die angefochtene Verfügung erging vor dem 1. Januar 2022. Nach den allgemeinen Grundsätzen des intertemporalen Rechts und des zeitlich massgebenden Sachverhalts (statt vieler: BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213; 129 V 354 E. 1.2 S. 4 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV sowie des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (Urteil des Bundesgerichts 8C_455/2021 vom 23. Februar 2022 E. 2). Sie werden im Folgenden denn auch in dieser Fassung zitiert.

E. 2.2

Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 12. Oktober 2021 im Wesentlichen auf das ZIMB-Gutachten vom 23. März 2020. Die Gutachter stellten folgende Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: "Chronisches Schmerzsyndrom Arm rechts (ICD-10 M79.63) - DD komplexes regionales Schmerzsyndrom CRPS Typ 1 im Bereich der rechten oberen Extremität (ICD-10 G90.50) - St. n. Extensoren-synovialitis Handgelenk rechts - St. n. unklarer Handlähmung nach Kontusion Hand rechts 2011 (ICD-10 R20)" Aus neurologischer und handchirurgischer Sicht sei die Tätigkeit als Hotelfachfrau aufgrund des CRPS Typ I ungeeignet. In einer körperlich leichten bis mittelschweren Verweistätigkeit mit der linken oberen Extremität bestehe aus neurologischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 80 % (VB 110.2 S. 6), wobei eine Anwesenheit während 8-8.5 Stunden pro Tag möglich sei. Es bestehe allerdings eine leichte Einschränkung der Leistungsfähigkeit bei etwas erhöhtem Pausenbedarf und reduziertem Rendement (VB 110.2 S. 7). Aus handchirurgischer Sicht bestehe in einer adaptierten Tätigkeit

- 4 - mit Einsatz der rechten Hand lediglich als Hilfshand eine volle Arbeitsfähigkeit. Tätigkeiten mit Kälte-, Wärme- und Vibrationsexpositionen sollten vermieden werden, wie auch Belastungen der rechten Hand und repetitive Arbeitsabläufe (VB 110.2 S. 6). Tätigkeiten wie u.a. Überwachungsaufgaben, kommunikative oder organisatorische, administrative Tätigkeiten seien möglich (VB 110.2 S. 7). Aus psychiatrischer und allgemeininternistischer Sicht lägen keine weiteren Befunde und Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vor (VB 110.2 S. 6).

E. 2.3

Mit Verfügung vom 13. Dezember 2021 bewilligte der Instruktionsrichter der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege und ernannte MLaw Leo Sigg, Rechtsanwalt, Aarau, zu deren unentgeltlichen Vertreter. Das Versicherungsgericht zieht in Erwägung: 1. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 12. Oktober 2021 einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht abgelehnt hat (Vernehmlassungsbeilage [VB] 134). 2.

E. 3

Eventualiter sei die Sache an die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen zurückzuweisen. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin." Zudem stellte sie folgendes Prozessualbegehren: "Es sei der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung zu bewilligen und in Person des Unterzeichneten ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen."

E. 3.1.1

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 3.1.2

Den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten von externen Spezialärzten, welche auf Grund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, ist bei der Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 135 V 465 E. 4.4 S. 470; 125 V 351 E. 3b/bb S. 353).

E. 3.2

Das ZIMB-Gutachten vom 23. März 2020 wird den von der Rechtsprechung formulierten Anforderungen an eine beweiskräftige medizinische Stellungnahme (vgl. E. 3.1. hiervor) gerecht. Das Gutachten ist in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) erstellt worden (vgl. VB 110.3 S. 2 ff.; 110.4 S. 1; 110.5 S. 1; 110.6 S. 1; 110.7 S. 1), gibt die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin ausführlich wieder (vgl. VB 110.2 S. 3 ff.; 110.4 S. 1 ff.; 110.5 S. 1 ff.; 110.6 S. 1 ff.; 110.7 S. 2 f.), beruht auf allseitigen Untersuchungen der beteiligten Fachdisziplinen (vgl. VB 110.2 S. 6 f.; 110.4 S. 5; 110.5 S. 8; 110.6 S. 4 f.; 110.7 S. 4; 110.8), und die Gutachter setzten sich im Anschluss an die Herleitung der Diagnosen eingehend mit den subjektiven Beschwerdeangaben bzw. den medizinischen Akten auseinander (vgl. VB 110.2 S. 6 ff.; 110.4 S. 5 ff.; 110.5 S. 9 ff.; 110.6 S. 6 ff.; 110.7 S. 4 ff.). Das Gutachten ist in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und der medizinischen Situation nachvollziehbar und damit grundsätzlich geeignet, den Beweis für den anspruchserheblichen medizinischen Sachverhalt zu erbringen.

- 5 -

E. 4.1.1

Die Beschwerdeführerin beanstandet hinsichtlich des ZIMB-Gutachtens, aufgrund der RAD-Beurteilung vom 12. April 2020 bestünden Zweifel an der Beurteilung der Gutachter. So sei das Gutachten zu wenig differenziert (Beschwerde S. 7) und die Gutachter hätten sich nicht mit allen Diagnosen auseinandergesetzt (Beschwerde S. 11), auch die Hirnläsion im Vermis sei nicht näher diskutiert worden (Beschwerde S. 6 und 9 ff.).

E. 4.1.2

Da es für die Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit nicht auf die Diagnosestellung, sondern auf den Schweregrad der ärztlich attestierten gesundheitlichen Beeinträchtigung und dementsprechend auf das Mass ihrer Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ankommt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_826/2011 vom 6. Februar 2012 E. 3.2), kann der Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden. Den Gutachtern lagen sämtliche Arztberichte vor (VB 110.3 S. 2 ff.) und es ist grundsätzlich dem Ermessen der Gutachter überlassen, mit welchen früheren Arztberichten sie sich in der Expertise auseinandersetzen wollen und in welchem Umfang sie dies gegebenenfalls tun. Entscheidend ist, dass die Gutachter über das vollständige medizinische Dossier verfügen und ihre Beurteilung in Kenntnis der Unterlagen abgegeben haben (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_651/2017 vom 19. Juni 2018 E. 4.4; 9C_212/2015 vom 9. Juni 2015 E. 4). Es bedarf insbesondere keiner ausdrücklichen Stellungnahme zu jeder einzelnen abweichenden Meinung, sondern es wird von medizinischen Experten eine in Kenntnis der Aktenlage gebildete eigenständige Beurteilung erwartet (vgl. SVR 2009 UV Nr. 29 S. 101, 8C_669/2008 vom 25. Februar 2009 E. 3). Eine solche wurde von den Gutachtern vorgenommen. Dies muss hinsichtlich der Vermis-Läsion umso mehr gelten, als die Gutachter in ihrer ergänzenden Stellungnahme vom 28. Mai 2021 ausdrücklich darauf hingewiesen haben, es handle sich hierbei um einen Zufallsbefund ohne funktionelle Relevanz (VB 127 S. 1). Dem widersprechende medizinische Beurteilungen liegen nicht vor, weshalb auf die gutachterliche Beurteilung abzustellen ist. Mangels funktioneller Relevanz ist das Vorbringen der Beschwerdeführerin hinsichtlich der Vermis-Läsion, die Schmerzen hätten bereits 2017 bestanden und ein unveränderter Zustand müsse deshalb beachtet werden (vgl. Beschwerde S. 10), ebenfalls unerheblich. Der Vollständigkeit halber ist darauf hinzuweisen, dass CRPS I früher auch "Sudeck-Syndrom" oder sympathische Reflexdystrophie genannt wurde (Urteil des Bundesgerichts 8C_123/2018 vom 18. September 2018 E. 4.1.2; vgl. auch Urteil des Bundesgerichts 8C_16/2018 vom 4. Juli 2018 E. 2). Der Beschwerdeführerin kann somit auch nicht gefolgt werden, wenn sie geltend macht, die Diagnose Morbus Sudeck sei von den Gutachtern

- 6 - nicht berücksichtigt worden (Beschwerde S. 11), stellten diese doch sogar eine entsprechende Differenzialdiagnose (vgl. E. 3 hiervor).

E. 4.2.1

Das Gutachten sei gemäss Beschwerdeführerin ausserdem mangelhaft, weil die RAD-Ärztin, Dr. med. B., Praktische Ärztin, als nicht nachvollziehbar erachtet habe, dass bei doch sehr wesentlich schmerzbedingt eingeschränkter Funktionsfähigkeit der rechten Hand nur eine Einschränkung von 20 % in angepasster Tätigkeit attestiert worden sei (Beschwerde S. 10). Die Gutachter hätten die entsprechende Ergänzungsfrage der Beschwerdeführerin mit Verweis auf das Gutachten unbeantwortet gelassen (Beschwerde S. 7).

E. 4.2.2

Aus der Stellungnahme der RAD-Ärztin vom 12. April 2021 geht hervor, dass die gutachterliche Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit bezogen auf eine angepasste Tätigkeit nicht vollends überzeuge. Die Beschwerdeführerin sei Rechtshänderin und die "Funktionsfähigkeit der rechten Hand [sei] doch sehr wesentlich schmerzbedingt eingeschränkt". Diese habe im damaligen Zeitpunkt nur noch als Hilfshand eingesetzt werden können und die Beschwerdeführerin sei auf die Funktionsfähigkeit der adominanten, linken Hand angewiesen gewesen (VB 125 S. 3). "Insofern [sei] die interdisziplinäre Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 80 % in einer angepassten Tätigkeit, die als leicht- bis (sogar) mittelschwer als möglich beurteilt [worden sei] nicht ganz einfach nachvollziehbar resp. unzureichend plausibel begründet". Dem Gutachten ist zu entnehmen, in der bisherigen Tätigkeit (unter Einsatz der rechten Hand) bestehe eine uneingeschränkte Arbeitsunfähigkeit (VB 110.2 S. 7), in einer körperlich leichten bis mittelschweren Verweistätigkeit mit der linken oberen Extremität (mit der rechten oberen Extremität nur als Hilfshand) attestierten die Gutachter eine Einschränkung von 20 %. Es ist also keineswegs so, dass die Gutachter für die Beschwerden an der rechten Hand nur eine Einschränkung von 20 % attestiert hätten, sondern sie attestierten für Tätigkeiten mit der rechten Hand eine solche von 100%. Weshalb die Einschränkung für eine Tätigkeit ohne Einsatz der rechten Hand höher als 20 % sein sollte, liegen doch nur an der rechten Hand Beschwerden vor, ist nicht nachvollziehbar. Dass die Beschwerdeführerin nur noch die linke Hand nutzen kann, wurde bereits unter Berücksichtigung eines zusätzlichen Pausenbedarfs und eines reduzierten Rendements in der attestierten Einschränkung von 20 % gewürdigt (VB 110.2 S. 7). Zudem erachtete der RAD-Facharzt für Orthopädie, Dr. med. C., die gutachterliche Beurteilung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit als nachvollziehbar. Dieser Beurteilung schloss sich die RAD-Nichtfachärztin, med. pract B., in der Folge an (VB 133 S. 2 f.). Die Festlegung eines allfälligen leidensbedingten

- 7 - Abzugs fällt überdies nicht in den Aufgabenbereich des Mediziners. Ebenso wenig hat dieser die erwerblichen Auswirkungen der funktionellen Einhändigkeit mit Betroffenheit der dominanten rechten Hand zu beurteilen oder festzulegen, welche konkreten Tätigkeiten die Beschwerdeführerin mit dem vom Mediziner festgestellten Belastungsprofil noch ausüben kann (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 195 und Urteil des eidg. Versicherungsgerichts I 457/04 vom 26. Oktober 2004 mit weiteren Hinweisen).

E. 4.3

Die Anmerkung der RAD-Ärztin, es sei von den Gutachtern eine Auseinandersetzung mit den Standardindikatoren vorzunehmen, ist weiter unbeachtlich, denn mit den Urteilen BGE 143 V 409 und 143 V 418 entschied das Bundesgericht, dass sämtliche psychische Leiden einem auf Indikatoren gestützten strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind. Das CRPS ist jedoch eine neurologisch-orthopädisch-traumatologische Erkrankung und ein organischer bzw. körperlicher Gesundheitsschaden (Urteil des Bundesgerichts 8C_123/2018 vom 18. September 2018 E. 4.1.2 mit Hinweisen), was auch aus der Einordnung der Diagnose in der ICD-10 Klassifizierung erkennbar wird, weshalb eine Indikatorenprüfung aufgrund des CRPS ausser Betracht fällt. Nachdem das vollbeweiskräftige Gutachten vom 23. März 2020 nachvollziehbar eine Arbeitsunfähigkeit aufgrund eines psychischen Leidens verneint, kann vorliegend, entgegen den Vorbringen der Beschwerdeführerin (Beschwerde S. 7 und 11), auf eine Indikatorenprüfung verzichtet werden.

E. 4.4

Zusammenfassend sind damit weder den Ausführungen der Beschwerdeführerin (vgl. Rügeprinzip, BGE 119 V 347 E. 1a S. 349 f. mit Hinweis auf BGE 110 V 48 E. 4a S. 53; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 4. Aufl. 2020, N. 87 zu Art. 61 ATSG) noch den medizinischen Akten Hinweise zu entnehmen, welche Zweifel am ZIMB-Gutachten vom 23. März 2020 begründen (Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit, vgl. BGE 134 V 109 E. 9.5 S. 125 mit Hinweis auf BGE 129 V 177 E. 3.1 S. 181). Der Sachverhalt erweist sich vor diesem Hintergrund als vollständig abgeklärt, weshalb auf weitere Beweiserhebungen (vgl. Beschwerdeantrag Ziff. 2) in antizipierter Beweiswürdigung zu verzichten ist (BGE 127 V 491 E. 1b S. 494 mit Hinweisen; SVR 2001 IV Nr. 10 S. 27 E. 4).

E. 5.1

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG; vgl. auch Art. 25 und 26 IVV). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener - 8 - Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen; Art. 16 ATSG; sogenannte all-gemeine Methode des Einkommensvergleichs). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f.; 128 V 29 E. 1 S. 30; 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.).

E. 5.2.1

Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte (BGE 131 V 51 E. 5.1.2 S. 53; Urteil des Bundesgerichts 9C_190/2019 vom 14. Mai 2019 E. 4.2). Nach bundesgerichtlicher Rechtsprechung ist grundsätzlich nicht auf das zuletzt effektiv erzielte Einkommen, sondern in der Regel auf den Verdienst unmittelbar vor Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung abzustellen. Denn das vor Eintritt des Gesundheitsschadens erzielte Einkommen ist nach empirischer Erfahrung grundsätzlich der Bezugspunkt, bei dem die bis dahin ausgeübte Tätigkeit fortgesetzt worden wäre (Urteil des Bundesgerichts 9C_887/2017 vom

E. 5.2.2

Art. 26 IVV regelt den Tatbestand des Geburts- oder Frühinvaliden, der wegen seiner Behinderung keine oder keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnte (Abs. 1), ferner den Tatbestand des invaliditätsbedingt fehlenden Abschlusses einer begonnenen beruflichen Ausbildung (Abs. 2). Die Anwendung von Art. 26 IVV steht unter dem Vorbehalt der gesetzlichen Grundnorm von Art. 28 Abs. 2 IVG: Ist nämlich aufgrund ganz bestimmter Anhaltspunkte anzunehmen, dass der Invalide ohne Invalidität einen bestimmten Beruf erlernt hätte, so kann zur Berechnung des Einkommens ohne Invalidität auf diesen Beruf abgestellt werden (MEYER/REICH-MUTH, Rechtsprechung des

Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, IVG, 3. Aufl. 2014, N. 152 ff. zu Art. 28a IVG).

E. 5.2.3

Die Beschwerdeführerin musste bereits ihre (erste) Lehre zur Hotelfachfrau EFZ aufgrund ihrer gesundheitlichen Beschwerden abbrechen (VB 19.1 S. 2). Es ist somit davon auszugehen, dass sie diese Lehre ohne Eintritt des Gesundheitsschadens fortgesetzt und abgeschlossen hätte. Diese Annahme stimmt denn auch mit den Angaben der Beschwerdeführerin überein, sie wolle unglaublich gerne wieder in die Lehre zur Hotelfachfrau einsteigen (VB 6 S. 3; 33). Folglich hat die Beschwerdegegnerin zu Recht auf das Einkommen als Hotelfachfrau abgestellt, ist doch davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Beeinträchtigung ihre Ausbildung abgeschlossen hätte und diese Tätigkeit ausüben würde.

E. 5.3.1

Die Beschwerdeführerin rügt weiter, es hätte bei der Invaliditätsermittlung nicht auf die LSE-Tabellenlöhne abgestellt werden dürfen, weil diese nur als ultima ratio zu berücksichtigen seien und aufgrund neu veröffentlichter Fachartikel eine Praxisänderung notwendig sei (Beschwerde S. 14 ff.).

E. 5.3.2

Für die Festsetzung des Invalideneinkommens ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Erzielt sie nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Invalideneinkommen; Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Art. 26bis Abs. 1 IVV). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV bestimmt. Bei versicherten Personen nach Art. 26 Abs. 6 IVV sind geschlechtsunabhängige Werte zu verwenden (Art. 26bis Abs. 2 IVV).

- 10 -

E. 5.3.3

Mit Urteil 8C_256/2021 vom 9. März 2022 befand das Bundesgericht, dass an der bisherigen Praxis festzuhalten und bei der Ermittlung des Invaliditätsgrades, sofern es ein hypothetisches Einkommen zu berücksichtigen gilt, weiterhin auf die LSE-Tabellenlöhne abzustellen sei. Weitere Ausführungen zu den entsprechenden Rügen der Beschwerdeführerin erübrigen sich vor diesem Hintergrund. Die Beschwerdegegnerin hat somit bei der Invaliditätsberechnung zu Recht (vgl. E. 6.2.3. und 6.3.1. hiervor) auf die LSE-Tabellenlöhne abgestellt. Da ein rentenbegründender IV-Grad selbst unter Berücksichtigung des maximalen Tabellenlohnabzugs von 25 % nicht erreicht wird, erübrigen sich weitere Ausführungen zu den entsprechenden Rügen der Beschwerdeführerin (vgl. Beschwerde S. 13).

E. 5.4

Im Übrigen wird die von der Beschwerdegegnerin vorgenommene Invaliditätsgradberechnung (VB 134 S. 2) von der rechtskundig vertretenen Beschwerdeführerin – nach Lage der Akten zu Recht – nicht beanstandet, so dass sich diesbezügliche Weiterungen

erübrigen. Die vorliegend angefochtene Verfügung vom 12. Oktober 2021 ist angesichts des bei einer 80%igen Arbeits- und Leistungsfähigkeit in einer Verweistätigkeit unter Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs resultierenden rentenausschliessenden Invaliditätsgrades damit zu bestätigen. 6. 6.1. Nach dem Dargelegten ist die Beschwerde abzuweisen. 6.2. Gemäss Art. 69 Abs. 1bis IVG ist das Verfahren kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.00 bis Fr. 1'000.00 festgesetzt. Für das vorliegende Verfahren betragen diese Fr. 800.00. Sie sind gemäss dem Verfahrensausgang der Beschwerdeführerin aufzuerlegen. Da dieser die unentgeltliche Rechtspflege bewilligt wurde, sind die Kosten einstweilen lediglich vorzumerken. 6.3. Der Beschwerdeführerin steht nach dem Ausgang des Verfahrens (Art. 61 lit. g ATSG) und der Beschwerdegegnerin aufgrund ihrer Stellung als Sozialversicherungsträgerin (BGE 126 V 143 E. 4 S. 149 ff.) kein Anspruch auf Parteientschädigung zu. Dem unentgeltlichen Rechtsvertreter wird das angemessene Honorar nach Eintritt der Rechtskraft des versicherungsgerichtlichen Urteils aus der Obergerichtskasse zu vergüten sein (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO i.V.m. § 34 Abs. 3 VRPG).

- 11 - 6.4. Es wird ausdrücklich auf Art. 123 ZPO verwiesen, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung der vorgemerkten Gerichtskosten sowie der dem Rechtsvertreter ausgerichteten Entschädigung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Das Versicherungsgericht erkennt:

E. 7

Juni 2018 E. 4.2 mit Hinweis auf BGE 139 V 28). Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59; vgl. auch BGE 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f.; 134 V 322 E. 4.1 S. 325 f.; Urteil des Bundesgerichts 8C_504/2018 vom 19. Oktober 2018 E. 3.5.2).

- 9 -

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