

BL_GERICHTE 720 22 90 / 254 vom 15. Dezember 2021

BL Gerichte, 2021-12-15, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720 22 90 _ 254](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_22_90_254)

FR: BL_GERICHTE 720 22 90 / 254 du 15 décembre 2021

IT: BL_GERICHTE 720 22 90 / 254 del 15 dicembre 2021

Regeste

Hilflosenentschädigung

Erwägungen

E. 2

Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Die vorliegend 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; 129 V 354 E. 1 mit Hinweisen) sind daher die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 sowie des ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar (Urteil des Bundesgerichts vom 23. Februar 2022, 8C_455/202, E. 2). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

3.1 Gemäss Art. 42 Abs. 1 IVG haben Versicherte mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz, die hilflos sind, Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Nach Art. 9 ATSG ist eine Person hilflos, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf.

3.2 Das Gesetz unterscheidet zwischen schwerer, mittelschwerer und leichter Hilflosigkeit (Art. 42 Abs. 2 IVG). Nach Art. 37 Abs. 1 IVV gilt die Hilflosigkeit als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf. Mittelschwer ist die Hilflosigkeit gemäss Art. 37 Abs. 2 IVV, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a); in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b); oder in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV angewiesen ist (lit. c). Als leicht gilt die Hilflosigkeit nach Art. 37 Abs. 3 IVV, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (lit. a); einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf (lit. b); einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf (lit. c); wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (lit. d) oder dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38

IVV angewiesen ist (lit. e). 3.3 Nach gefestigter Rechtsprechung (BGE 133 V 450 E. 7.2, 127 V 94 E. 3c) und Verwaltungspraxis (vgl. das im Zeitpunkt des Verfügungserlasses geltende Kreisschreiben des BSV über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Rz. 8010, bzw. das ab 1. Januar 2022 gültige Kreisschreiben des BSV über Hilflosigkeit [KSH] Rz. 2020) sind die folgenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen massgebend: "Ankleiden, Auskleiden"; "Aufstehen, Absitzen, Abliegen"; "Essen"; "Körperpflege"; "Verrichten der Notdurft"; "Fortbewegung (in der Wohnung, im Freien, Pflege gesellschaftlicher Kontakte)". Für die Hilfsbedürftigkeit in einer Lebensverrichtung mit mehreren Teilfunktionen ist nicht verlangt, dass die versicherte Person bei allen oder bei der Mehrzahl dieser Teilfunktionen fremder Hilfe bedarf; vielmehr genügt es, wenn sie bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen ist (BGE 121 V 88 E. 3c, 117 V 146 E. 2; KSIH Rz. 8011 bzw. KSH Rz. 2021). 3.4 Als hilflos gilt ebenfalls eine Person, welche zu Hause lebt und wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen ist (Art. 42 Abs. 3 Satz 1 IVG). Ist nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente gegeben sein. Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor (Art. 42 Abs. 3 Sätze 2 und 3 IVG). Gemäss Art. 38 Abs. 1 IVV liegt ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig wohnen kann (lit. a), für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist (lit. b) oder ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (lit. c). Ist lediglich die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit gleichzeitig ein Anspruch auf mindestens eine Viertelsrente bestehen (Art. 38 Abs. 2 IVV). Zu berücksichtigen ist nur diejenige lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit den in Abs. 1 erwähnten Situationen erforderlich ist; nicht darunter fallen insbesondere Vertretungs- und Verwaltungstätigkeiten im Rahmen von Massnahmen des Erwachsenenschutzes nach den Art. 390-398 des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (ZGB) vom 10. Dezember 1907 (Art. 38 Abs. 3 IVV). Nach der Rechtsprechung umfasst die lebenspraktische Begleitung weder die (direkte oder indirekte) Dritthilfe bei den alltäglichen Lebensverrichtungen noch die dauernde Pflege oder persönliche Überwachung im Sinne von Art. 37 IVV. Vielmehr stellt sie ein zusätzliches und eigenständiges Institut der Hilfe dar (BGE 146 V 322 E. 2.3 mit Hinweisen). 3.5 Gemäss Art. 42 ter Abs. 1 IVG beträgt die monatliche Entschädigung bei schwerer Hilflosigkeit 80 Prozent, bei mittelschwerer Hilflosigkeit 50 Prozent und bei leichter Hilflosigkeit 20 Prozent des Höchstbetrages der Altersrente nach Art. 34 Abs. 3 und 5 des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vom 20. Dezember 1946. Die Höhe der Hilflosenentschädigung für Versicherte, die sich in einem Heim aufhalten, entspricht einem Viertel der vorstehend genannten Ansätze (Art. 42 ter Abs. 2 IVG). 4.1 Für die Bemessung der Hilflosigkeit der versicherten Person ist in der Regel eine Abklärung an Ort und Stelle (Art. 57 Abs. 1 lit. f IVG in Verbindung mit Art. 69 Abs. 2 IVV) erforderlich. Vorliegend liess die IV-Stelle zwei Abklärungen durchführen. Diese ergaben gemäss den Berichten vom 30. September 2021 und 20. Januar 2022, dass die Beschwerdeführerin zumindest in Teilfunktionen von zwei alltäglichen Lebensverrichtungen, nämlich in der "Körperpflege" und in der "Pflege gesellschaftlicher Kontakte", eingeschränkt sei, und dass sich die

Versicherte zurzeit in einem Heim aufhalte. Aufgrund dieser Abklärungsergebnisse sprach die IV-Stelle der Versicherten gestützt auf Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV eine Hilflosenentschädigung für eine leichte Hilflosigkeit zu. Gleichzeitig setzte sie die Höhe der monatlichen Entschädigung nach dem - deutlich tieferen - Tarif von Art. 42 ter Abs. 2 IVG fest, der für Versicherte gilt, die sich in einem Heim aufhalten.

4.2 Die Beschwerdeführerin erhebt - zu Recht - keine Einwände gegen die angefochtene Verfügung, soweit es darin um die Beurteilung der Notwendigkeit einer erheblichen und dauernden Dritthilfe in den massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen geht. Sie stellt insbesondere nicht in Frage, dass bei ihr zurzeit eine Hilflosigkeit lediglich in den Bereichen "Körperpflege" und "Pflege gesellschaftlicher Kontakte", nicht aber in den vier anderen relevanten alltäglichen Lebensverrichtungen vorliegt. Die entsprechende Beurteilung des Abklärungsdienstes erweist sich als schlüssig, weshalb vollumfänglich darauf abgestellt werden kann. Somit kann hier von weiteren Erörterungen zur Frage der Hilfsbedürftigkeit der Versicherten in den massgebenden sechs alltäglichen Lebensverrichtungen abgesehen und stattdessen auf die entsprechenden Feststellungen und Ausführungen des Abklärungsdienstes in den beiden Berichten vom 30. September 2021 und 20. Januar 2022 verwiesen werden.

4.3 Die Beschwerdeführerin beanstandet die angefochtene Verfügung in anderweitiger Hinsicht: Zum einen ist sie der Auffassung, dass sie wegen ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht nur in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen eingeschränkt sei, sondern zusätzlich auch der lebenspraktischen Begleitung bedürfe. Somit habe sie gemäss Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung für eine mittelschwere Hilflosigkeit. Zum andern rügt sie, dass der Betrag der monatlichen Entschädigung so oder so, d.h. auch wenn ihr lediglich ein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zuerkannt werde, nach Art. 42 ter Abs. 1 IVG und nicht in Anwendung des Tarifs von Abs. 2 der genannten Bestimmung zu berechnen sei.

4.4 Bei der Behandlung beider Rügen der Beschwerdeführerin steht die Frage im Zentrum, ob sich die Versicherte in einem Heim oder ausserhalb eines solchen aufhält. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 3.4 hiervor), erfordert der Anspruch auf lebenspraktische Begleitung, dass die versicherte Person ausserhalb eines Heimes leben muss (Art. 38 Abs. 1 Ingress IVV), und die Bemessung der monatlichen Höhe der Entschädigung wiederum hängt nach Art. 42 ter IVG ebenfalls davon ab, ob sich die Beschwerdeführerin in einem Heim aufhält oder nicht. Während die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung davon ausgeht, dass die Beschwerdeführerin aktuell als Heimbewohnerin zu betrachten sei, wird dies von der Versicherten in ihrer Beschwerde verneint.

5.1 Laut Art. 35 ter Abs. 1 IVV gelten als Heim im Sinne des Gesetzes kollektive Wohnformen, die der Betreuung oder Pflege der versicherten Person dienen, sofern diese für den Betrieb der kollektiven Wohnform nicht die Verantwortung trägt (lit. a), nicht frei entscheiden kann, welche Hilfeleistung sie in welcher Art, wann oder von wem erhält (lit. b), oder eine pauschale Entschädigung für Pflege- oder Betreuungsleistungen entrichten muss (lit. c). Wohngruppen, die von einem Heim nach Abs. 1 betrieben werden und von diesem Hilfeleistungen beziehen, sind Heimen gleichgestellt (Art. 35 ter Abs. 3 IVV). Nicht als Heim gelten laut Art. 35 ter Abs. 4 IVV insbesondere kollektive Wohnformen, in denen die versicherte Person ihre benötigten Leistungen bezüglich Pflege und Betreuung selbst bestimmen und einkaufen (lit. a), eigenverantwortlich und selbstbestimmt leben (lit. b) und die Wohnverhältnisse selbst wählen und gestalten (lit. c) kann. Während die Kriterien von Abs. 1 lediglich alternativ zu erfüllen sind, müssen diejenigen von Abs. 4 kumulativ gegeben sein (BGE 146 V 322 E. 4.1 mit Hinweisen).

5.2 Gemäss Gerichts- und

Verwaltungspraxis wird als Heim eine meist unter der Verantwortung einer Trägerschaft stehende Wohngemeinschaft mit Leitung und allenfalls angestelltem Personal bezeichnet. Erforderlich ist, dass den Bewohnerinnen und Bewohnern nicht nur Wohnraum zur Miete zur Verfügung gestellt wird, sondern dass sie gegen Entgelt auch von einem weitergehenden Leistungsangebot wie Verpflegung, Beratung, Betreuung, Pflege, Beschäftigung oder Integration Gebrauch machen können. Also von solchen Dienstleistungen, die in ihrer Art und in ihrem Ausmass bei einem Aufenthalt in der eigenen Wohnung eben nicht zur Verfügung stehen, bzw. für deren Organisation die Betroffenen selbst verantwortlich wären. Als massgebend gilt demnach, dass ein für Heime typisches Spektrum an Leistungen erbracht wird, das in der eigenen Wohnung oder in einer üblichen Wohngemeinschaft nicht oder zumindest nicht dauernd gewährleistet ist (BGE 146 V 322 E. 4.2 mit Hinweisen).

5.3 Im vorstehend zitierten BGE 146 V 322 weist das Bundesgericht zu Recht darauf hin, dass der Ordnungsgeber das Heim im IV-Bereich in Art. 35 ter IVV anhand materieller Merkmale definiert (E. 4.3 des genannten Entscheids). Bei der Prüfung der Frage, ob eine versicherte Person in einem Heim lebt, kann es jedoch, so das Bundesgericht weiter, nicht angehen, bloss in abstrakter Weise auf die Abgrenzungskriterien des Art. 35 ter Abs. 1 und 4 IVV abzustellen ohne den Umfang und die Intensität der von der Einrichtung erbrachten Betreuungsleistung angemessen miteinzubeziehen. Vielmehr haben sich diesbezüglich die IV-Stellen und - im Beschwerdefall - die Sozialversicherungsgerichte nach den Anforderungen der in Frage stehenden IV-Leistung zu richten. Gemäss dem Willen des Gesetzgebers soll der Anspruch auf Hilflosenentschädigung nicht bei jeglicher Form und Dauer der lebenspraktischen Begleitung gegeben sein. Vielmehr ist eine entsprechende Entschädigung durch die Invalidenversicherung nur bei einem bestimmten minimalen Schweregrad der Hilflosigkeit gerechtfertigt. Nach der Rechtsprechung und der Verwaltungspraxis ist die Erheblichkeitsschwelle erreicht, wenn die lebenspraktische Begleitung gemäss Art. 42 Abs. 3 IVG in Verbindung mit Art. 38 IVV über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt während mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird (BGE 146 V 322 E. 6.1 mit Hinweisen).

5.4 An dieser leistungsspezifischen Erheblichkeitsgrenze haben sich die rechtsanwendenden Behörden gleichermassen zu orientieren, wenn sie über den Heimcharakter einer Einrichtung zu befinden und dabei - wie hiervor dargelegt - Umfang und Intensität der von der Institution erbrachten Betreuungsleistung mitzuberücksichtigen haben (BGE 146 V 322 E. 6.2).

6.1 Wie dem Bericht des Abklärungsdienstes vom 20. Januar 2022 entnommen werden kann, lebt die Beschwerdeführerin seit dem 1. Oktober 2021 in einer 2 ½-Zimmerwohnung, die der Verein C.____ in D.____ gemietet und an die Versicherte untervermietet hat. Zudem haben die Beschwerdeführerin und der Verein C.____ vertraglich vereinbart, dass die Versicherte ab Mietantritt eine ambulante Wohnbegleitung des Vereins C.____ in Anspruch nimmt. Laut den Angaben im Abklärungsbericht wird die Versicherte dreimal pro Woche von Betreuerinnen oder Betreuern der ambulanten Wohnbegleitung des Vereins C.____ besucht. Die Versicherte erhalte dabei vor allem in lebenspraktischen Angelegenheiten sowie bei der Haushaltsführung und beim Einkaufen Unterstützung. Die einzelnen Besuche würden jeweils 1 Stunde und 15 Minuten dauern. Dieser durch die Abklärungsperson ermittelte und im Bericht vom 20. Januar 2022 festgehaltene Sachverhalt wird von keiner Seite bestritten.

6.2 Für die Beurteilung der Frage, ob die Beschwerdeführerin in einem Heim im Sinne von Art. 35 ter IVV lebt, ist der zwischen der Versicherten und dem Verein C.____ vereinbarte Untermietvertrag vom 6. August 2021 von Bedeutung. Dieser hält fest, dass die Nutzenden

der ambulanten Wohnbegleitung des Vereins C.____ nicht verpflichtet sind, ein Wohnraumangebot des Vereins C.____ anzunehmen. Um den grossen Bedarf an Wohnraum für Menschen in einer Begleitsituation abdecken zu können, miete der Verein C.____ Wohnungen an und vermiete diesen den Nutzenden weiter. Wenn der Begleitvertrag zwischen der Nutzerin bzw. dem Nutzer und der ambulanten Wohnbegleitung des Vereins C.____ aufgelöst werde, ziehe dies die Kündigung des Untermietvertrags nach sich, um den Bedarf an Wohnraum einer anderen Person mit Begleitung durch den Verein C.____ abzudecken. 6.3 Gestützt auf den geschilderten Sachverhalt und die erwähnten, zwischen dem Verein C.____ und der Versicherten geschlossenen Vereinbarungen (Untermiet- und Begleitvertrag) qualifizierte die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 15. Dezember 2021 die aktuelle Wohnsituation der Beschwerdeführerin zu Recht als Aufenthalt in einem Heim im Sinne von Art. 35 ter IVV. Damit die aktuelle Wohnform nicht als Heim gelten würde, müssten nach dem oben Gesagten (vgl. E. 5.1 hiervor) die in Art. 35 ter Abs. 4 IVV umschriebenen Kriterien kumulativ erfüllt sein, d.h. die Versicherte müsste ihre benötigten Leistungen bezüglich Pflege und Betreuung selbst bestimmen und einkaufen (lit. a), eigenverantwortlich und selbstbestimmt leben (lit. b) und die Wohnverhältnisse selbst wählen und gestalten (lit. c) können. Wie die IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung zutreffend darlegt, fehlt es vorliegend - entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin - am ersten, in Art. 35 ter Abs. 4 lit. a IVV vorausgesetzten Erfordernis. Mit dem Mietantritt der Versicherten begann auch der Vertrag zwischen ihr und dem Verein C.____ über die ambulante Wohnbegleitung zu laufen. Aufgrund dieser Vereinbarung ist die Beschwerdeführerin aber in Bezug auf die Auswahl und Inanspruchnahme der Wohnbegleitung und der Betreuung nicht (mehr) frei, sondern an die Dienstleistungen des Vereins C.____ gebunden. Die Beschwerdeführerin kann deshalb die von ihr benötigten Leistungen bezüglich Pflege und Betreuung nicht in vollem Umfang selbst bestimmen und einkaufen. Wenn sie dies ändern und sich von einer anderen Organisation betreuen lassen möchte, so hätte dies die Auflösung des Untermietvertrags vom 6. August 2021 zur Folge und die Versicherte müsste, wie die IV-Stelle zu Recht geltend macht, ihre derzeitige Wohnsituation ändern und umziehen. 6.4 Ergänzend bleibt festzuhalten, dass vorliegend auch die vom Bundesgericht im Entscheid 146 V 322 für die Beurteilung des Heimcharakters einer Einrichtung formulierte Erheblichkeitsschwelle einer Betreuungsleistung von mindestens zwei Stunden pro Woche (vgl. E. 5.3 und 5.4 hiervor) erreicht bzw. überschritten ist, nimmt die Versicherte doch nach der unbestrittenen Darstellung im Abklärungsbericht vom 20. Januar 2022 in ihrer vom Verein C.____ gemieteten Wohnung Betreuungsleistungen des Vereins C.____ im zeitlichen Umfang von 3

E. 3

/

E. 4

Stunden pro Woche in Anspruch. 6.5 Aus dem Gesagten ergibt sich zusammenfassend, dass die IV-Stelle die aktuelle Wohnsituation der Beschwerdeführerin richtigerweise als Aufenthalt in einem Heim im Sinne von Art. 35 ter IVV qualifiziert hat. Diese Feststellung bewirkt, dass bei der Versicherten kein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung im Sinne von Art. 42 Abs. 3 IVG vorliegt, bedingt ein solcher doch gemäss Art. 38 Abs. 1 IVV unter anderem, dass die versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt. Dieses Ergebnis wiederum hat zur Folge, dass der Beschwerdeführerin entgegen ihrer Auffassung keine

Hilflosenentschädigung für eine mittelschwere Hilflosigkeit zugesprochen werden kann. Die Versicherte ist zwar in zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen, sie erfüllt aber die weitere Anspruchsvoraussetzung des Art. 37 Abs. 2 lit.c IVV - die dauernde Angewiesenheit auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV - nicht. Die IV-Stelle hat der Beschwerdeführerin deshalb in der angefochtenen Verfügung zu Recht gestützt auf Art. 37 Abs. 3 lit. a IVV lediglich eine Hilflosenentschädigung für eine leichte Hilflosigkeit zugesprochen. 6.6 Aufgrund der Qualifikation der Wohnsituation der Versicherten als Aufenthalt in einem Heim im Sinne von Art. 35 ter IVV hat die IV-Stelle im Weiteren auch die betragsmässige Höhe der monatlichen Hilflosenentschädigung, die der Beschwerdeführerin zusteht, in zutreffender Weise gestützt auf Art. 42 ter Abs. 2 IVG, d.h. in Anwendung des Tarifs für Versicherte, die sich in einem Heim aufhalten, festgesetzt.

E. 7

Als Ergebnis ist demnach festzuhalten, dass die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 15. Dezember 2021 nicht zu beanstanden ist. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss. 8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. Der Beschwerdeführerin ist nun allerdings mit Verfügung vom 22. März 2022 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen. 8.2 Dem Prozessausgang entsprechend ist der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. In der Verfügung vom 22. März 2022 ist ihr jedoch die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrer Rechtsvertreterin bewilligt worden, weshalb diese für ihre Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte (TO) vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat in ihrer Honorarnote vom 23. Juni 2022 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 13 Stunden und 20 Minuten geltend gemacht, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 11.10. Der Rechtsvertreterin ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'883.95 (13 Stunden und 20 Minuten à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 11.10 zuzüglich 7,7% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten. 8.3 Die Beschwerdeführerin wird ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist. Demgemäss wird erkannt: ://: 1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt. Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten

vorläufig auf die Gerichtskasse genommen. 3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'883.95 (inkl. Auslagen und 7,7% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet. Gegen diesen Entscheid erhob die Beschwerdeführerin am 13. Februar 2023 Beschwerde beim Bundesgericht (siehe nach Vorliegen des Urteils: Verfahren-Nr. 8C_94/2023).

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