

# GL\_GERICHTE GL-1411 vom 17. September 2020

GL Gerichte, 2020-09-17, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl\\_gerichte\\_GL-1411](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_GL-1411)

FR: GL\_GERICHTE GL-1411 du 17 septembre 2020

IT: GL\_GERICHTE GL-1411 del 17 settembre 2020

## Erwägungen

### E. 1

1.1A. \_\_\_\_\_ wurde am [ ] als C. \_\_\_\_\_ geboren. Die IV-Stelle Glarus anerkannte die Geburtsgebrechen Nr. 208 (Micrognathia inferior congenita), Nr. 395 (hypotoner Entwicklungsrückstand, vorwiegend im lokomotorischen Bereich) und Nr. 404 (Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung [ADHS]) gemäss Anhang zur Verordnung über Geburtsgebrechen vom 9. Dezember 1985 (GgV). Sie leistete Kostengutsprache für die notwendigen medizinischen Massnahmen. Nachdem A. \_\_\_\_\_ die obligatorische Schulzeit beendet hatte, gewährte ihr die IV-Stelle berufliche Massnahmen. Vom 1. August 2017 bis zum 31. Juli 2018 liess sie sich zur Industriepraktikerin ausbilden, wofür die IV-Stelle die Mehrkosten übernahm und ihr ein Taggeld ausrichtete.

1.2 Mit Vorbescheid vom 11. Oktober 2019 teilte die IV-Stelle A. \_\_\_\_\_ mit, dass sie bei einem Invaliditätsgrad von 30 % keinen Anspruch auf eine Invalidenrente habe. Dagegen erhob A. \_\_\_\_\_ am 4. November 2019 vorsorglichen Einwand, welchen sie am 16. Dezember 2019 begründete. Die IV-Stelle hielt in der Verfügung vom 17. September 2020 an der Abweisung des Leistungsbegehrens fest.

### E. 2

2.1 Gemäss Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 (ATSG) ist Invalidität die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist dabei der durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung sowie Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG besteht bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem solchen von mindestens 50 % auf eine halbe Rente, bei mindestens 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab mindestens 70 % auf eine ganze Rente. Für die Bestimmung des Invaliditätsgrads 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 Arbeitsmarktlage erzielen könnte, in Beziehung zum Erwerbseinkommen gesetzt, welches sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG).

### E. 3

3.1 Nach dem für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren geltenden Grundsatz der freien Beweiswürdigung haben Versicherungsträger und Sozialversicherungsrichter die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln,

sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Für das Beschwerdeverfahren bedeutet dies, dass das Gericht alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt (BGE 125 V 351 E. 3a).

3.2 Es ist Aufgabe des Arztes, sämtliche Auswirkungen einer Krankheit oder eines Unfalls auf den Gesundheitszustand der versicherten Person zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, bezüglich welcher konkreten Tätigkeiten und in welchem Umfang sie arbeitsunfähig ist. Die ärztlichen Auskünfte sind sodann eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person im Hinblick auf ihre persönlichen Verhältnisse noch zugemutet werden können (vgl. BGE 125 V 256 E. 4).

3.3 Hinsichtlich des Beweiswerts eines ärztlichen Gutachtens ist entscheidend, ob es für die Beantwortung der gestellten Fragen umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, die geklagten Beschwerden berücksichtigt und sich mit diesen sowie dem Verhalten der untersuchten Person auseinandersetzt, in Kenntnis der und gegebenenfalls in Auseinandersetzung mit den Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, ob es in der Darlegung der medizinischen Zustände und Zusammenhänge einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen des medizinischen Experten in einer Weise begründet sind, dass die rechtsanwendende Person sie prüfend nachvollziehen kann, sowie ob der Experte nicht auszuräumende Unsicherheiten und Unklarheiten, welche ihm die Beantwortung der Fragen erschweren, gegebenenfalls deutlich macht. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten, sondern dessen Inhalt (vgl. BGE 125 V 351 E. 3a).

#### **E. 4**

4.1 Die Beschwerdeführerin macht geltend, gemäss der Stiftung D. \_\_\_\_\_ sei bei ihr lediglich eine Eingliederung in einem geschützten Rahmen vorstellbar. Eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt sei von den Eingliederungsverantwortlichen ausgeschlossen worden. Sie sei nicht damit einverstanden, dass ihr in den eingeholten Gutachten lediglich eine Erwerbsunfähigkeit von 30 % attestiert werde. Die Ärzte der Klinik für Neurologie des Spitals E. \_\_\_\_\_ gingen davon aus, dass zusätzlich zu den in den Gutachten gestellten Diagnosen auch eine ADHS-Störung sowie ein atypischer Autismus vorlägen, welche die Arbeitsfähigkeit einschränkten. Die behandelnde Therapeutin vertrete zudem die Auffassung, dass die Gender-Dysphorie die Arbeitsfähigkeit zusätzlich beeinträchtige. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb nicht ein weiteres Gutachten in den Fachrichtungen Psychiatrie/Orthopädie und Rheumatologie eingeholt worden sei, obwohl die Gutachter dies empfohlen hätten und der Regionale Ärztliche Dienst (RAD) diese Empfehlung aufgenommen habe. Sie habe überdies keine berufliche Ausbildung abgeschlossen, sondern lediglich eine Anlehre in einem geschützten Rahmen absolviert. Selbst wenn davon auszugehen wäre, dass sie auf dem Arbeitsmarkt eine geeignete Verweisungstätigkeit auszuführen imstande wäre, bestünde offensichtlich keine Arbeitsfähigkeit von 70 %. Beim Einkommensvergleich wäre schliesslich zu berücksichtigen, dass sie nicht auch nur ansatzweise den Tabellenlohn erzielen könnte, wobei zusätzlich ein leidensbedingter Abzug von 25 % vorgenommen werden müsste.

4.2 Die Beschwerdegegnerin führt aus, sie habe das vom RAD empfohlene Gutachten eingeholt. Die Beschwerdeführerin sei psychiatrisch, neuropsychologisch und orthopädisch begutachtet worden. Das Gutachten erfülle die Qualitätskriterien. Der psychiatrische Gutachter begründe eingehend, weshalb er der Auffassung des Integrationscoaches der Stiftung D. \_\_\_\_\_ nicht folgen könne, wonach die Beschwerdeführerin lediglich zu 30 % arbeitsfähig sei. Schliesslich sei auch die Bemessung des Invaliditätsgrads rechtskonform erfolgt. Entgegen ihren Ausführungen benötige die Beschwerdeführerin bei einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von maximal 30 % keinen geschützten Arbeitsplatz.

## **E. 5**

5.1 Der RAD empfahl der Beschwerdegegnerin am 23. Juli 2018 ein bidisziplinäres Gutachten mit den Fachrichtungen Psychiatrie und Orthopädie oder Rheumatologie in Auftrag zu geben. Entgegen den Darlegungen der Beschwerdeführerin folgte die Beschwerdegegnerin dieser Empfehlung und teilte der Beschwerdeführerin am 24. Juli 2018 mit, dass ein bidisziplinäres Gutachten notwendig sei.

5.2 Das psychiatrische Gutachten wurde durch Dr. med. F. \_\_\_\_\_, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie FMH, Facharzt für Neurologie FMH, am 22. Januar 2019 erstattet. Nach Rücksprache mit der Beschwerdegegnerin holte er zusätzlich ein neuropsychologisches Teilgutachten bei Dr. sc. hum. Dipl. Psych. G. \_\_\_\_\_, Neuropsychologin PVK anerkannt, ein. Gestützt auf seine eigenen Untersuchungen und das Teilgutachten von Dr. G. \_\_\_\_\_ kam er zum Schluss, dass die Beschwerdeführerin an einer einfachen Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörung (ICD-10: F90.0) leide, welche Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit habe. Ferner stellte er folgende Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit: Probleme, verbunden mit Schwierigkeiten bei der Lebensbewältigung im Sinne von ängstlich-vermeidend (= vermeidend-selbstunsicher) und abhängig (asthenisch) akzentuierten Persönlichkeitszügen (ICD-10: F73.1); kombinierte Störung schulischer Fertigkeiten (ICD-10: F81.3); Geschlechtsidentitätsstörung "Transsexualismus" (ICD-10: F64.0). Er attestierte der Beschwerdeführerin in der bisherigen Tätigkeit wie auch in adaptierten Tätigkeiten eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 30 % bei einem zumutbaren vollen Arbeitspensum.

Dr. F. \_\_\_\_\_ untersuchte die Beschwerdeführerin eingehend und setzte sich sorgfältig mit den vorhandenen medizinischen Berichten und der Einschätzung der Stiftung D. \_\_\_\_\_ auseinander. Dabei führte er überzeugend aus, dass die Beschwerdeführerin keine Autismus-Symptome zeige, weshalb die im Jahr 2012 gestellte Diagnose eines atypischen Autismus mit überwiegender Wahrscheinlichkeit nicht bestätigt werden könne. Ebenso vermögen die Ausführungen zu überzeugen, dass die Gender-Dysphorie keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hat. Eingehend setzte sich Dr. F. \_\_\_\_\_ sodann mit dem Abschlussbericht der Stiftung D. \_\_\_\_\_ vom 9. Mai 2018 auseinander, in welchem eine Leistungsfähigkeit von lediglich 30 % postuliert wurde. Dabei wies er zum einen auf den Widerspruch zwischen der im Abschlussbericht dargestellten schwerwiegenden psychiatrischen Störung und der fehlenden Behandlung hin. Sodann stützte er sich auf seine eigenen Untersuchungen und zeigte deutlich auf, dass die Beschwerdeführerin über zahlreiche positive Ressourcen verfügt. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass die Beschwerdeführerin selbst ihre Arbeitsfähigkeit auf 80 % schätzte.

Die durch Dr. F. \_\_\_\_\_ attestierte Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 30 % lässt sich auf das neuropsychologische Teilgutachten und die diagnostizierte einfache Aktivitäts-

und Aufmerksamkeitsstörung zurückführen. So legte Dr. G. \_\_\_\_\_ anhand der durchgeführten Tests nachvollziehbar dar, weshalb die Beschwerdeführerin in diesem Ausmass in der Arbeitsfähigkeit eingeschränkt ist.

5.3 Das orthopädische Gutachten wurde durch Dr. med. H. \_\_\_\_\_, Spezialarzt Chirurgie/Orthopädie FMH, am 6. September 2019 erstattet. Er diagnostizierte eine hypotone Muskelschwäche des Schultergürtels beidseits bei ungeklärter Ätiologie. Diese habe Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdeführerin sei in der Lage, leichte und mittelschwere Arbeiten, möglichst wechselbelastend und ohne Zwangshaltung für die Wirbelsäule, auszuüben. Zu meiden seien Arbeiten in Zwangshaltung wie vornübergebeugtes Stehen. Langfristiges Stehen und Sitzen sollte mit maximal 60 Minuten limitiert bleiben. Zu meiden seien Arbeiten mit repetitiven Bewegungsanforderungen an den Rumpf sowie Arbeiten mit dauerndem Vorhalten der Arme und Hände vor dem Körper. Auch Überkopfarbeiten sollten der Beschwerdeführerin nicht dauerhaft zugemutet werden. Tätigkeiten, welche mit eventueller Unfallgefährdung einhergingen, sollten ebenfalls nicht eingefordert werden. Das Heben, Tragen und Bewegen von Lasten sei mit maximal 15 kg limitiert. In einer solchen Tätigkeit, welche der zum aktuellen Zeitpunkt ausgeführten Tätigkeit in der Stiftung I. \_\_\_\_\_ als Monteurin entspreche, resultiere aus rein orthopädisch-somatischer Sicht eine Arbeitsfähigkeit von 100 %. Das gewählte Pensum von 80 % sei nicht aufgrund erkennbarer körperlicher Deformitäten gewählt worden, sondern aufgrund einer Leistungsbeschränkung auf psychiatrischem Fachgebiet.

Die Diagnose und die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit beruhen auf einer eingehenden Untersuchung der Beschwerdeführerin. Dr. H. \_\_\_\_\_ führte insbesondere aus, dass die Muskelverschmächtigungen, welche hauptsächlich den Oberkörper betreffen, bei seitengleicher, freier und schmerzloser Beweglichkeit sämtlicher Gelenke der oberen Extremität und einer ausreichenden Muskelmasse an den Ober- und Unterarmen nicht als eine wesentliche Behinderung aus orthopädischer Sicht mit Krankheitswert aufzufassen seien. Dabei ist es nachvollziehbar, dass der Gutachter die Hauptproblematik nicht auf dem orthopädischen, sondern auf dem psychiatrischen und auf dem neuropsychologischen Gebiet sieht.

5.4 In der Konsensbeurteilung vom 13. September 2019 gelangten Dr. F. \_\_\_\_\_ und Dr. H. \_\_\_\_\_ zum Schluss, die Beschwerdeführerin könne in der zuletzt ausgeübten wie in jeder anderen angepassten Arbeitstätigkeit mit einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 30 % in einem vollen Pensum arbeiten. Diese Einschätzung stimmt mit den einzelnen Gutachten überein.

Das bidisziplinäre Gutachten überzeugt und erfüllt die von der Rechtsprechung aufgestellten Kriterien (vgl. E. II/3.3), wovon auch der RAD ausgeht. Insbesondere wird schlüssig dargelegt, weshalb nicht der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die Stiftung D. \_\_\_\_\_ gefolgt werden kann. Auch werden die Ressourcen der Beschwerdeführerin aufgezeigt, was es nachvollziehbar erscheinen lässt, dass die Gender-Dysphorie keinen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hat. Da die weiteren medizinischen Berichte durch das bidisziplinäre Gutachten entweder widerlegt werden oder sich aber nicht zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin äussern, werden durch diese keine Zweifel am Gutachten geweckt. Mit der Beschwerdegegnerin ist daher davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einer Tätigkeit, welche dem orthopädisch festgelegten Zumutbarkeitsprofil entspricht, bei einem vollen Arbeitspensum eine Arbeitsfähigkeit von 70 % aufweist.

## **E. 6**

6.1 Die Beschwerdegegnerin stützte sich sowohl bei der Ermittlung des Valideneinkommens als auch bei derjenigen des Invalideneinkommens auf die Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamts für Statistik. Wie sich aus dem Nachfolgenden ergibt, erweist sich dieses Vorgehen als nicht korrekt.

### **E. 6.2**

6.2.1 Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Erkenntnisse erwerben, so entspricht laut Art. 26 Abs. 1 der Verordnung über die Invalidenversicherung vom 17. Januar 1961 (IVV) das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvaliden erzielen könnte, den folgenden nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwerts gemäss LSE: vor Vollendung von 21 Altersjahren 70 %; nach Vollendung von 21 Altersjahren und vor Vollendung von 25 Altersjahren 80 %; nach Vollendung von 25 Altersjahren und vor Vollendung von 30 Altersjahren 90 %; danach 100 %.

6.2.2 Geburts- und Frühinvaliden im Sinne von Art. 26 Abs. 1 IVV sind Versicherte, die seit ihrer Geburt oder Kindheit an einem Gesundheitsschaden leiden und deshalb keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Darunter fallen all jene Personen, die wegen ihrer Invalidität überhaupt keine Berufsausbildung absolvieren können. Ebenso dazu gehören aber auch Versicherte, die zwar eine Berufsausbildung abschliessen, zu deren Beginn jedoch bereits invalid waren und die absolvierte Ausbildung wegen ihrer Invalidität auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nicht in gleicher Weise "ummünzen" können wie nichtbehinderte Personen mit derselben (ordentlichen) Ausbildung (BGer-Urteil 9C\_233/2018 vom 11. April 2019 E. 1.2; Kreisschreiben des Bundesamts für Sozialversicherungen über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1. Januar 2015, Rz. 3035).

6.2.3 Die Beschwerdegegnerin anerkannte bereits im Jahr 2004, dass die Beschwerdeführerin an einem ADHS leidet und leistete entsprechende medizinische Massnahmen. Die Beschwerdeführerin absolvierte eine INSOS (Nationaler Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Behinderung)-Ausbildung als Industriepraktikerin. Bei der Praktischen Ausbildung handelt es um ein Angebot für Jugendliche und junge Erwachsene mit Lernschwierigkeiten, denen es (noch) nicht möglich ist, eine Ausbildung mit einem anerkannten Berufsabschluss zu absolvieren (<https://insos.ch/ausbildung-pra/die-pra-in-kuerze/>, zuletzt besucht am 18. Februar 2021).

6.2.4 Die Beschwerdeführerin konnte invaliditätsbedingt lediglich im geschützten Rahmen eine berufliche Ausbildung als Industriepraktikerin absolvieren. Diese vermittelte nicht die gleichen Kenntnisse wie eine eigentliche Lehre oder eine andere ordentliche Ausbildung (vgl. dazu BGer-Urteil 9C\_611/2014 vom 19. Februar 2015 E. 4.3). Sie hat daher als Frühinvaliden im Sinne von Art. 26 Abs. 1 IVV zu gelten (vgl. BGer-Urteil I 108/05 vom 7. Juni 2005 E. 5.1.1).

### **E. 6.3**

6.3.1 Die Beschwerdeführerin erhielt während ihrer Ausbildung bis zum 31. Juli 2018 Taggelder der Invalidenversicherung. Art. 29 Abs. 2 IVG sieht vor, dass der Rentenanspruch nicht entsteht, solange die versicherte Person ein Taggeld beanspruchen kann. Damit entstand ein allfälliger Rentenanspruch frühestens am 1. August 2018.

6.3.2 Die Beschwerdeführerin war am 1. August 2018 noch nicht 21 Jahre alt, weshalb nach Art. 26 Abs. 1 IVV das Valideneinkommen 70 % des Medianwerts gemäss LSE betrug, was Fr. 57'400.- entspricht (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 369). Im März 2019 vollendete die Beschwerdeführerin das 21. Altersjahr, weshalb das Valideneinkommen ab März 2019 80 % des Medianwerts gemäss LSE betrug, was Fr. 66'400.- entspricht (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 378).

#### **E. 6.4**

6.4.1 Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin kann für die Bestimmung des Invalideneinkommens nicht auf die Tabellenlöhne der LSE abgestellt werden. Dies zeigt sich darin, dass der verwendete Tabellenlohn, zumindest solange die Beschwerdeführerin noch nicht 21 Jahre alt war, deutlich über dem nach Art. 26 Abs. 1 IVV berechneten Valideneinkommen liegt. Wird bei der Ermittlung des Valideneinkommens nach Art. 26 Abs. 1 IVV dem Umstand Rechnung getragen, dass im jugendlichen Alter im Allgemeinen noch nicht die Löhne erzielt werden, die erfahrene Berufsleute erzielen, muss dies auch bei der Ermittlung des Invalideneinkommens berücksichtigt werden. Dabei ist auf die konkrete Situation der versicherten Person einzugehen (vgl. als Anwendungsbeispiel VGer-Urteil VG.2020.00090 vom 10. Dezember 2020 E. II/4.2).

6.4.2 Die Stiftung D. \_\_\_\_\_ ging gestützt auf das Lohnbuch des Kantons Zürich von einem auf ein Pensum von 100 % bezogenen Grundlohn von Fr. 3'800.- pro Monat aus. Dies scheint realistisch zu sein. Bei einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit um 30 % ergibt sich ein Valideneinkommen von Fr. 34'580.- ( $13 \times 3'800 \times 0,7$ ). Da nicht auf den Tabellenlohn abgestellt wird, kommt ein leidensbedingter Abzug nicht in Betracht. Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin beträgt folglich vom 1. August 2018 bis zum 28. Februar 2019 gerundet 40 % (vgl. BGE 130 V 121 zur Rundungsregel) und ab dem 1. März 2019 48 %, was zum Bezug einer Viertelsrente ab dem 1. August 2018 berechtigt.

Demgemäss ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 17. September 2020 ist aufzuheben und der Beschwerdeführerin ist ab dem 1. August 2018 eine Viertelsrente der Invalidenversicherung zuzusprechen.

### **III.**

#### **1.**

1.1 Nach Art. 134 Abs. 1 lit. c des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 4. Mai 1986 (VRG) i.V.m. Art. 69 Abs. 1 bis IVG hat die Partei, welche im Beschwerdeverfahren unterliegt, die amtlichen Kosten zu tragen. Obsiegt die Beschwerde führende Person teilweise, ist sie dann nicht kostenpflichtig und erhält eine ungekürzte Parteientschädigung, wenn sie im Grundsatz obsiegt und lediglich im Masslichen teilweise unterliegt, was beispielsweise bei der Zuspreehung einer halben statt der beantragten ganzen Invalidenrente der Fall ist. In einer solchen Konstellation bedingt das effektiv Erhaltene nämlich grundsätzlich den selben Aufwand wie das Beantragte (BGE 117 V 401 E. 2c; BGer-Urteil 9C\_995/2012 vom 17. Januar 2013 E. 3).

So verhält es sich auch vorliegend, weshalb die Gerichtskosten von pauschal Fr. 600.- der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind.

1.2 Aus denselben Gründen ist der Beschwerdeführerin gemäss Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 61 lit. g ATSG zu Lasten der Beschwerdegegnerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 1'800.- (inkl. Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

2.

2.1 Die Beschwerdeführerin beantragt die Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung und der unentgeltlichen Rechtsbeistandung. Gemäss Art. 139 Abs. 1 VRG befreit die Behörde eine Partei, der die Mittel fehlen, um neben dem Lebensunterhalt für sich und ihre Familie die Verfahrenskosten aufzubringen, auf Gesuch hin ganz oder teilweise von der Kosten- und Vorschusspflicht, sofern das Verfahren nicht aussichtslos ist. Unter denselben Voraussetzungen weist sie der Partei auf Gesuch hin oder von Amtes wegen einen Anwalt als Rechtsbeistand zu, falls ein solcher für die gehörige Interessenwahrung erforderlich ist (Art. 61 lit. f ATSG und Art. 139 Abs. 2 VRG). Der Nachweis der Bedürftigkeit obliegt nach Art. 139 Abs. 3 VRG der gesuchstellenden Partei.

2.2 Da die Gerichtskosten der Beschwerdegegnerin aufzuerlegen sind, ist das Gesuch der Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Prozessführung als gegenstandslos geworden abzuschreiben.

2.3 Die Mittellosigkeit der Beschwerdeführerin erscheint aufgrund der Aktenlage als offensichtlich, bezieht sie doch Sozialhilfe. Zudem obsiegt sie im vorliegenden Verfahren teilweise, womit dieses nicht als aussichtslos bezeichnet werden kann. Da die Beschwerdeführerin auf eine rechtliche Vertretung angewiesen war, ist das Gesuch um unentgeltliche Rechtsbeistandung gutzuheissen und ihr ist in der Person von Rechtsanwalt B. \_\_\_\_\_ ein unentgeltlicher Rechtsbeistand zu bestellen. Dieser ist mit Fr. 1'800.- (inkl. Mehrwertsteuer) zu entschädigen, woran die Parteientschädigung in gleicher Höhe anzurechnen ist.

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