

SO_GERICHTE VSBES.2020.213 vom 4. Januar 2022

SO Obergericht, 2022-01-04, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2020.213_d20220104

FR: SO_GERICHTE VSBES.2020.213 du 4 janvier 2022

IT: SO_GERICHTE VSBES.2020.213 del 4 gennaio 2022

Regeste

berufliche Massnahmen und Invalidenrente

Erwägungen

E. 3

3.1 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichend Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum ■ auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe ebenfalls in gleicher Weise geltenden ■ Prinzip der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c in fine ATSG) auf (einschliesslich die antizipierte Beweiswürdigung): Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Beweiswürdigung den Versicherungsträger oder das Gericht zur Überzeugung, der Sachverhalt sei hinreichend abgeklärt, darf von weiteren Untersuchungen (Beweismassnahmen) abgesehen werden. Ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und / oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_308/2007 vom 9. April 2008 E. 2.2.1 mit vielen Hinweisen).

3.2 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20, 137 V 334 E. 3.2 S. 338, 125 V 146 E. 2c S. 150, 117 V 194 E. 3b S. 194 f., je mit Hinweis). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten ■ d.h. der Anamnese ■ abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (AHI 1997 S. 121; BGE 122 V 157 E. 1c S. 160). 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.

4. Es ist zunächst auf die Rechtsschriften der Parteien einzugehen:

4.1 Die Beschwerdegegnerin hält in ihrer Verfügung vom 6. Oktober 2020 (A.S. 1 ff.) im Wesentlichen fest, die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass eine Einschränkung in Bezug auf ausschliesslich stehend und gehend zu verrichtende Tätigkeiten bestehe, wobei die Fähigkeit, auch leichte Lasten zu tragen, eingeschränkt sei. Seit dem 11. November 2018 (Beginn der einjährigen Wartezeit) sei die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit 100 % arbeitsunfähig. Eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit sei ihr jedoch im Umfang von 50 % zumutbar.

Die Abklärungen des Abklärungsdienstes hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkungen einer ausserhäuslichen Tätigkeit im Rahmen von 25 % nachginge. Die restlichen 75 % würden in den Aufgabenbereich der Haushaltstätigkeit entfallen. Zur Berechnung des Invaliditätsgrades gelange somit die gemischte Bemessungsmethode zur Anwendung, da sie Personen betreffe, die neben einer teilzeitlichen Erwerbstätigkeit noch einem anderen Aufgabenbereich wie bspw. dem Haushalt nachgingen. Aufgrund des bei der Beschwerdeführerin so errechneten Gesamtinvaliditätsgrades von 14 % bestehe weder ein Anspruch auf eine IV-Rente noch auf berufliche Massnahmen.

4.2 Dem lässt die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerdeschrift vom 4. November 2020 (A.S. 5 ff.) entgegenhalten, die Beschwerdegegnerin habe vorliegend weder den Abklärungsbericht Haushalt vom 7. Januar 2020 noch die Stellungnahme der Abklärungsperson vom 16. April 2020 vorgängig des Verfügungserlasses der Beschwerdeführerin zur Kenntnis- und Stellungnahme unterbreitet. Es liege eine (schwere) Gehörsverletzung vor, welche nicht geheilt werden könne. Die Beschwerdeführerin sei nämlich so überhaupt das erste Mal mit der Behauptung der Abklärungsperson konfrontiert worden, wonach sie selbst gesagt haben solle, bei voller Gesundheit nur 25 % zu arbeiten, was aber nicht zutrefte. Damit seien der verfassungsmässige Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör und ihr Akteneinsichtsrecht (Art. 47 ATSG) in schwerwiegender Art und Weise verletzt worden. Insgesamt könne auch nicht mehr von einem fairen Verfahren gesprochen werden (Art. 6 Ziff. 1 EMRK).

Weiter liege eine bundesrechtswidrige Feststellung des Valideneinkommens vor, indem die Beschwerdegegnerin nicht erkannt habe, dass ein Fall von Frühinvalidität vorliege. Entsprechend sei beim Valideneinkommen nicht vom statistischen Durchschnittsmonatslohn aller Wirtschaftszweige («Total») von Frauen auf dem tiefsten Kompetenzniveau gemäss Tabelle TA1 der LSE 2016 auszugehen. Bei versicherten Personen, welche invaliditätsbedingt ■ wie vorliegend der Fall ■ keine zureichenden beruflichen Kenntnisse hätten erwerben können, sei vielmehr Art. 26 Abs. 1 IVV anwendbar. Demgemäss entspreche das Erwerbseinkommen, das diese Personen als Nichtinvaliden erzielen könnten, nach Vollendung von 30 Altersjahren 100 % des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen LSE. Dieser (volle) Medianwert betrage nach dem vorliegend anwendbaren IV-Rundschreiben 354 vom 7. Oktober 2016 CHF 81'500.00. Bei einem ansonsten unveränderten Invalideneinkommen von CHF 27'524.00 würde somit ab Juni 2020 ein Einkommensverlust von CHF 53'976.00 und (ungewichtet) ein IV-Grad von 66 % und (falls die verfügte gemischte Methode vom Gericht geschützt werde) gewichtet von 16.55 % resultieren. Zu erwähnen sei, dass das Valideneinkommen ab 1. Januar 2020 sogar CHF 83'500.00 betrage. Dass das Invalideneinkommen (recte: Valideneinkommen) ■ wie

hier verlangt ■, nach Art. 26 Abs. 1 IVV zu bestimmen sei, lasse sich aufgrund des angeborenen Hüftschadens sowie der Lernbehinderung ohne weiteres klar begründen, hätten diese Gesundheitsprobleme doch zweifellos die Validenkarriere bestimmt resp. dazu geführt, dass die Beschwerdeführerin ohne Ausbildung geblieben sei (A.S. 12 f.).

Zudem sei die Statusfrage von der Beschwerdegegnerin rechtsfehlerhaft beantwortet worden. Richtig sei nach Auffassung der Beschwerdeführerin die Wahl der ordentlichen Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs und nicht die gemischte Methode. Die Beschwerdeführerin habe gegenüber der Abklärungsperson Haushalt nie gesagt, sie würde bei guter Gesundheit nur 25 % arbeiten. Die Angabe von 50 % gegenüber Frau K.____, Sozialberatung der Psychiatrischen Dienste, sei jedoch tatsächlich erfolgt, habe sich aber offenbar auf den Krankheitsfall bezogen. Die Beschwerdeführerin habe offensichtlich den hypothetischen Sinn der Frage nicht verstanden. Dies werfe generell Fragen im Zusammenhang mit der Verwertbarkeit des Abklärungsberichts auf. Dafür, dass die Beschwerdeführerin vollzeitlich erwerbstätig wäre, wenn sie gesund geblieben wäre, spreche, dass sie trotz angeschlagener Gesundheit und trotz damals noch kleinerer Kinder zwischen 50 % und 100 % gearbeitet habe, nämlich im Jahr 2018 beispielsweise in der Firma C.____ zu mindestens 50 % und zusätzlich zu 25 % bei der Firma L.____. Beim Bezug von Sozialhilfe wäre die Beschwerdeführerin verpflichtet, sich trotz der beiden Kinder arbeitsrechtlich voll zu integrieren. Dies müsste sie auch mehr aufgrund der Tatsache, dass der getrennte Ehemann keine Unterhaltsbeiträge leiste und der Kanton nur zweimal monatlich CHF 710.00 Kinderunterhaltsbeiträge vorschiesse. Mit dem bei Vollzeit erzielten Lohn könnte sie auch die Fremdbetreuung der Kinder finanzieren. Dies habe sie der Abklärungsperson Haushalt gegenüber auch so ausgesagt. Im Abklärungsbericht vom 17. Januar 2020 sei denn auch sinngemäss festgehalten worden, dass die Beschwerdeführerin sich eine Fremdbetreuung wünsche, sich aber keine solche leisten könne. Diese Bereitschaft, ihre beiden Kinder fremd zu betreuen, vermöge die Annahme einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall ohne weiteres zu begründen. Die Kinder seien ausserdem kein Hindernis für eine vollzeitliche Beschäftigung. V.____ gehe in die 1. Klasse und W.____ besuche bereits seit August 2019 den Kindergarten (aktuell: 2. Kindergarten). Wie ausgeführt, rechtfertige sich die gemischte Methode nicht. Und wenn, dann wäre ein Anteil von 25 % ganz sicher nicht gerechtfertigt. Denn das Bundesgericht verlange seit seinem familienrechtlichen Entscheid 5A_394/2018, dass die Kindsmutter bei Schuleintritt des jüngsten Kindes 50 %, bei dessen Eintritt in die Oberstufe 80 % und bei dessen Erreichen des 16. Altersjahres 100 % arbeite. Es gebe keinen Grund, der Beschwerdeführerin nicht zumindest ein 75%iges Arbeitspensum anzurechnen (A.S. 13 ff.).

Die angefochtene Verfügung verletze den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG), indem die Verwaltung trotz entsprechender Hinweise auf ein psychisches Störungsbild, nämlich etwa jener auf psychische Leiden, durch die Eingabe der Sozialberatung der Psychiatrischen Dienste vom 7. April 2020 oder die frühere Sonderbeschulung mit einem damals eruierten IQ von 60, keine psychiatrische und neuropsychologische Berichterstattung eingeholt habe (A.S. 16).

Das Invalideneinkommen sei wiederum ■ abgesehen von der fehlenden medizinischen Entscheidungsgrundlage ■ auch deswegen rechtsfehlerhaft ermittelt worden, weil unbesehen der LSE-Lohn herangezogen worden sei, obwohl offensichtlich sei, dass von diesem Tabellenlohn ein Abzug von mindestens 15 % hätte vorgenommen werden müssen. In

Bezug auf den Tabellenlohnabzug sei die Beschwerdeführerin vor allem in der ersten, zweiten und fünften Kategorie (Art und Ausmass der gesundheitlichen Einschränkungen, Beschäftigungsgrad, Nationalität und Aufenthaltsstatus) lohnmassig benachteiligt.

5. Es ist vorab auf das Vorbringen der Beschwerdeführerin einzugehen, wonach eine schwere Verletzung ihres rechtlichen Gehörs vorliege, da ihr die Beschwerdegegnerin weder den Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Januar 2020 noch die «Stellungnahme zum Einwand» vom 16. April 2020 vor Erlass der hier angefochtenen Verfügung zur Kenntnis- und Stellungnahme unterbreitet habe.

5.1 Gemäss Art. 29 Abs. 2 Schweizerische Bundesverfassung (BV, SR 101) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung. Andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, der in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Dazu gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 143 V 71 E. 4.1 S. 72 m.w.H.).

5.2 Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung der aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV und Art. 61 lit. h ATSG sowie Art. 112 Abs. 1 lit. b Bundesgesetz über das Bundesgericht (BGG, SR 173.110) abgeleiteten Prüfungs- und Begründungspflicht durch das kantonale Gericht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_393/2017 vom 20. September 2017 E. 4.2, 9C_416/2012 vom 19. November 2012 E. 4.1 m.H.) führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst grundsätzlich zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids. Es kommt nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für die materielle Entscheidung von Bedeutung ist, ob das vorinstanzliche Gericht oder sonst eine mitwirkende Behörde also zu einer Änderung der bisherigen Ansicht veranlasst werden oder nicht (BGE 132 V 387 E. 5.1 S. 390, 127 V 431 E. 3d/aa S. 437 f.). Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist darüber hinaus ■ im Sinne einer Heilung des Mangels ■ selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Gehörs von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197, 136 V 117 E. 4.2.2.2 S. 126 f., 133 I 201 E. 2.2 S. 204 f., 132 V 387 E. 5.1 S. 390 je m.H.; Urteil des Bundesgerichts 9C_555/2020 vom 3. März 2021 E. 4.4.1 m.H.).

5.3 Gemäss den vorliegenden Akten liess die Beschwerdegegnerin den vom 17. Januar 2020 datierenden Abklärungsbericht Haushalt (IV-Nr. 73) der Beschwerdeführerin im Rahmen des Vorbescheids vom 9. März 2020 (IV-Nr. 75) zur Kenntnisnahme zukommen. So hielt die Beschwerdegegnerin in diesem explizit fest, weitere Details seien dem

Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Januar 2020 zu entnehmen, der einen integrierenden Bestandteil dieses Entscheids darstelle. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Empfangs des Vorbescheids vom 9. März 2020 Kenntnis vom Abklärungsbericht hatte und somit bereits im Rahmen des Verwaltungsverfahrens zu diesem hätte Stellung nehmen können. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs der Beschwerdeführerin ist somit in Bezug auf den Abklärungsbericht Haushalt nicht ersichtlich.

Etwas anders präsentiert sich der Sachverhalt in Bezug auf die «Stellungnahme zum Einwand» vom 16. April 2020 der Abklärungsfachfrau G. ___ (IV-Nr. 79). Diese wurde der Beschwerdeführerin vor dem Erlass der hier angefochtenen Verfügung vom 6. Oktober 2020 nicht zugestellt. Somit konnte die Beschwerdeführerin davon erst im Rahmen des Beschwerdeverfahrens Kenntnis erlangen und hatte zuvor keine Gelegenheit, sich dazu zu äussern. Da jedoch im Rahmen dieser Stellungnahme keine neuen entscheidungswesentlichen Punkte ersichtlich sind und die Abklärungsfachfrau darin im Wesentlichen ihre bereits im Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Januar 2020 festgehaltenen Einschätzungen betreffend den Status der Beschwerdeführerin bestätigte, ist lediglich von einer leichten Gehörsverletzung auszugehen. Da die Beschwerdeführerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren vor dem über eine uneingeschränkte Kognition verfügenden Versicherungsgericht zudem Gelegenheit hatte, sich umfassend zur Stellungnahme vom 16. April 2020 zu äussern, gilt die als leichtgradig einzustufende Verletzung ihres rechtlichen Gehörs als geheilt. Eine Rückweisung an die Beschwerdegegnerin wäre als prozessualer Leerlauf zu qualifizieren, der das Verfahren verlängern würde, ohne dass irgendein Nutzen erkennbar wäre.

Eine Partei wäre aufgrund einer Gehörsverletzung nur insoweit zu entschädigen, als bei ihr nennenswerte (zusätzliche) Kosten entstanden sind, die ohne die Gehörsverletzung nicht angefallen wären (Urteile des Bundesgerichts 8C_758/2009 vom 12. Februar 2010 E. 2.3 und 2.4, 8C_714/2016 vom 16. Dezember 2016 E. 6). Da dies im vorliegenden Fall zu verneinen. Insbesondere ist davon auszugehen, dass die Beschwerde auch erhoben worden wäre, wenn die Beschwerdeführer schon früher Kenntnis von der Stellungnahme der Abklärungsperson vom 16. April 2020 gehabt hätte.

6. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen und eine Invalidenrente mit Verfügung vom 6. Oktober 2020 (A.S. 1 ff.) zu Recht abgewiesen hat. Diese Ansprüche wurden mit der Verfügung vom 13. Oktober 2016 rechtskräftig verneint. Zur Begründung erklärte die Beschwerdegegnerin damals, die Abklärungen hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin weiterhin in ihrem angestammten Pensum von 25 % als Mitarbeiterin im Tankstellenshop angestellt sei und dieses auch uneingeschränkt ausführe. Die restlichen 75 % entfielen auf den Aufgabenbereich Haushalt, und in der Haushaltstätigkeit bestehe unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht keine Einschränkung. Gesamthaft liege somit bezogen auf das angestammte Pensum der Beschwerdeführerin keine Einschränkung von durchschnittlich mindestens 40 % vor, weshalb kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe (IV-Nr. 41). Angesichts der damaligen rechtskräftigen Anspruchsverneinung handelt es sich bei der Anmeldung vom 19. Februar 2019 (vgl. E. I. 3.1 hiervor) um eine Neuanmeldung. Ein Anspruch kann nur bestehen, wenn sich der relevante Sachverhalt gegenüber demjenigen bei Erlass der Verfügung vom 13. Oktober 2016 erheblich verändert hat (vgl. E. II. 2.5.2 hiervor).

7. Zum Sachverhalt bis zum Erlass der Verfügung vom 13. Oktober 2016 lässt sich den Akten insbesondere Folgendes entnehmen:

7.1 Dr. med. M.____ Chefarzt der Klinik für orthopädische Chirurgie am Spital D.____, diagnostizierte im «Fragebogen für den Arzt» vom 30. September 1991 (IV-Nr. 1.1 S. 13 f.) eine «kongenitale Hüftgelenksluxation rechts» und eine «Hüftdysplasie links», bestehend seit der Geburt. Es liege ein Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 183 GgV vor. Der Gesundheitszustand sei stationär und werde sich auf den Schulbesuch oder die berufliche Ausbildung auswirken.

7.2 Der Schulpsychologische Dienst des Kantons Solothurn hielt in seinem Schreiben vom 29. Juni 2001 (IV-Nr. 8 S. 3 f.) fest, die Beschwerdeführerin sei im November 1997 erstmals untersucht worden. Sie habe angeborene Probleme mit den Hüftgelenken und mehrere Operationen mit langen Spitalaufenthalten hinter sich. Sie habe den Kindergarten nicht besucht und sei 1997 ohne Abklärungen in die erste Primarklasse eingeschult worden. Die damalige Lehrerin habe sofort festgestellt, dass die Beschwerdeführerin in der ersten Klasse am falschen Ort sei. Es sei ein Übertritt in die Einführungsklasse vorgenommen worden. Bei der Einführungsklassen-Schlussabklärung im Frühjahr 1999 seien die Ergebnisse im Grenzbereich zwischen Sonderschule und Kleinklasse gewesen. Weil die Beschwerdeführerin in der Einführungsklasse sehr willig und fleissig gearbeitet habe und sich trotz der allgemeinen Leistungsschwäche einige Fortschritte abgezeichnet hätten, sei sie in die Kleinklasse übergetreten. Dabei sei berücksichtigt worden, dass sie den Kindergarten nicht besuchen können und keine spezielle Förderung erhalten habe. Im Februar 2001 sei die Beschwerdeführerin vom Lehrer der vierten Kleinklasse erneut zur Untersuchung angemeldet worden. Zusammenfassend habe der Lehrer festgestellt, dass die Fortschritte in allen Fächern, ausser in der Lesefertigkeit, zu gering seien, um in der Kleinklasse mithalten zu können. Die Überforderung habe zu Demotivation und auffälligem Verhalten geführt. Er stelle bei der Beschwerdeführerin einen steigenden Leidensdruck fest. Die Untersuchung des Schulpsychologischen Dienstes habe gezeigt, dass die intellektuelle Leistungsfähigkeit die Beschwerdeführerin im Bereich der geistigen Behinderung liege (IQ 60, IV-Nr. 8 S. 1). Fazit: Die Beschwerdeführerin sei von ihren früheren Lehrerinnen trotz ihrer Behinderung als fleissiges und fröhliches Kind beschrieben worden. Es wäre schade, wenn die schulische Überforderung in der Kleinklasse die Motivation und das Verhalten negativ beeinflussen würden. Die Beschwerdeführerin sei auf Sonderschulung angewiesen.

7.3 Der Orthopäde Dr. med. B.____ bat die Beschwerdegegnerin in seinem Schreiben vom 3. Mai 2016 (IV-Nr. 26) um die Prüfung möglicher Umschulungen. Es sei nach zwei Schwangerschaften zur massiven Verschlechterung der Hüftfunktion rechts und Schmerzen gekommen. Konventionell radiologisch zeige sich leider das Bild einer fortgeschrittenen deformierenden und ankylosierenden Coxarthrose der rechten Hüfte. Die Beschwerdeführerin zeige zwar ein relativ ordentliches Gangmuster, das sie durch den Rücken natürlich kompensiere. Sie habe auch entsprechend sekundäre Lumbalgien. Leider werde die Beschwerdeführerin wahrscheinlich schon in absehbarer Zeit einer Hüft-TP-Implantation zugeführt werden müssen. Sie selber sei diesbezüglich sehr euphorisch und habe wahrscheinlich anhand ihrer Lebenserfahrung noch Mühe, die Tragweite einer solchen Operation abzuschätzen. Von medizinischer Seite her müsse festgehalten werden, dass eine solche Operation zwar technisch möglich sei, aber wahrscheinlich wegen den Voroperationen eher zu einem mittelmässigen Erfolg führen werde. Sicherlich werde eine gelungene Hüft-TP-Implantation die Beweglichkeit

verbessern. Ob aber die Belastbarkeit der Hüfte und des Beins generell für einen Beruf mit stehender Tätigkeit dadurch besser werde, bleibe höchst unsicher. Zurzeit sei die Beschwerdeführerin im aktuellen Arbeitsumfeld (Arbeiterin in einem Tankstellenshop) zu maximal 25 % arbeitsfähig (75 % arbeitsunfähig).

Im Schreiben vom 7. Juni 2016 (IV-Nr. 33) führte Dr. med. B.____ aus, er habe die Beschwerdeführerin heute gesehen. Sie mache einen sehr motivierten Eindruck und sehe auch ein, dass vor einer Hüftoperation wegen ihres Alters die ganze Problematik der späten Arbeits-Reintegration, durch die Beschwerdegegnerin angegangen und beurteilt werden müsse. Die Beschwerdeführerin werde weiterhin und bleibend für den aktuellen Job (Hilfsverkäuferin, ausschliesslich stehend, Heben von Lasten bis 10 kg), für maximal 25 % arbeitsfähig beurteilt. Aktuell habe sie einen solchen Job in diesem Pensum.

7.4 Im Protokoll über das Intake-Gespräch vom 20. Juni 2016 (IV-Nr. 35) wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin sei vom 1. August 2011 bis 30. September 2012 bei der Firma N.____, [...] (Tankstelle) beschäftigt gewesen und seit dem 9. Juli 2011 bei der Firma C.____ (Tankstellenshop) angestellt. Sie habe eine Zeitlang parallel an beiden Stellen gearbeitet. Seit dem 1. Oktober 2012 sei sie nur noch bei der Firma C.____ angestellt, arbeite auch hauptsächlich dort, helfe jedoch an der Tankstelle aus. Bis zur Geburt ihres ersten Kindes im Jahr 2013 habe sie fast 100 % gearbeitet, danach habe sie auf ca. 50 % reduziert. Grund seien die Schmerzen im Fuss gewesen. Nach der Geburt des zweiten Kindes im Jahr 2015 hätten die Schmerzen nochmals zugenommen, das Pensum sei nochmals auf ca. 25 % reduziert worden. Meist arbeite die Beschwerdeführerin am Montag, Mittwoch und Freitag von 9.00 bis 12.00 Uhr. Der Stundenlohn betrage ca. CHF 19.50 inkl. Ferien und Feiertage. Die Beschwerdeführerin habe eine liebe Chefin, die sie verstehe. Sie habe die Stelle von ihrer Schwester «geerbt». Weil die Beschwerdeführerin keine Lehrstelle gefunden habe, sei sie an den Ausbildungsplatz als Coiffeuse gelangt, der durch ihre Schwester frei geworden sei. Sie habe von 2008 - 2011 als auszubildende Coiffeuse für einen tieferen Lehrlingslohn als üblich gearbeitet und sei nicht zur Gewerbeschule, sondern ins Ausbildungsprogramm von Coiffeur O.____ gegangen. Nach drei Jahren habe sie bemerkt, dass diese Schule nicht anerkannt sei. Sie sei einen Monat vor dem regulären Abschluss abgesprungen. Die Chefin habe begonnen «blöde zu tun», weil sie mit dem Lehrlingsamt Kontakt aufgenommen habe. Da sie keinen Ärger haben wollte, sei sie nicht vor Gericht gegangen.

Im ersten Anlauf erkläre die Beschwerdeführerin, sie sei seit rund drei Monaten zu 75 % arbeitsunfähig. Im Gesprächsverlauf habe sie dies wie folgt präzisiert: «Davor auch schon, seit Geburt der Tochter im Mai 2015 bin ich 75 % arbeitsunfähig.». Der Orthopäde attestiere in seinem Schreiben vom 3. Mai 2016 eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit «zurzeit» (vgl. E. II. 7.3 hiervor).

Die Frage nach dem Pensum ohne Gesundheitsschaden sei in mehreren Etappen geklärt worden. Die ursprüngliche Angabe ■ max. 50 %, d.h. 5 x 4 Std. pro Woche ■ habe sich als nicht realistisch entpuppt. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, ihre Schwester schaue zu den beiden Kindern, wenn sie arbeite. Die Schwester arbeite aber selber 100 % und führe daneben zusammen mit ihrem Mann noch einen Hochzeitssalon. Weiter habe die Beschwerdeführerin erklärt, eine Kindertagesstätte (Kita) wäre zu teuer und «die Kinder sind sehr anhänglich an mich. Ich muss mich wegschleichen, wenn sie schlafen, und kann nicht länger als zwei bis drei Stunden wegbleiben.». Realistisch sei ein Arbeitspensum zu Arbeitszeiten, wie es aktuell sei. Das könne die Schwester einrichten, wie sie es ja bereits jetzt mache. Fazit: Mehr als 25 % seien in den nächsten Jahren nicht möglich. Später, wenn

die Kinder zur Schule gingen, werde eventuell von einem höheren Pensum auszugehen sein. Was die familiäre Situation und Wohnsituation anbelange, stehe die Beschwerdeführerin vor der gerichtlichen Trennung. Ihr Mann sei bereits aus der gemeinsamen Wohnung ausgezogen. Sie wolle die Scheidung. Die Beschwerdeführerin hoffe, dass sie die Wohnung behalten könne. So oder so werde sie in der Umgebung bleiben: Ihr Arbeitsweg betrage zwei Minuten zu Fuss, die Mutter wohne fünf Minuten entfernt, die Schwester zehn Minuten.

Sie wisse nicht, wie es finanziell weitergehen solle. Seit drei bis vier Monaten zahle der Mann gar nichts mehr. Er habe in den drei Jahren Ehe Schulden in der Höhe von CHF 45'000.00 Franken angehäuft, obwohl er 100 % gearbeitet habe. Er unterstütze seine Eltern und verspiele sein Geld in türkischen Spielclubs. Offen seien z.B. Wohnungszins, Krankenkasse, Steuern. «Es gibt Betreibungen, die laufen alle auf ihn. Die Familie kann mich finanziell nicht unterstützen, beide Eltern arbeiten nicht. Beide sind bei der IV. Ich weiss nicht so Bescheid.».

Zur von Dr. med. B.____ vorgeschlagenen Umschulung gab die Beschwerdeführerin Folgendes an: «Noch eine Ausbildung machen? Schwierig. Wegen der Kinder und weil ich bald alleinerziehend bin. Niemand würde mich als Lehrling nehmen, wenn ich nur so wenig arbeiten kann.».

Gesamtbeurteilung und weiteres Vorgehen / externe Empfehlungen: Grundsätzlich habe die Beschwerdeführerin Anspruch auf berufliche Massnahmen. Aber sie könne wegen ihrer privaten Situation nicht mehr als die 25 % arbeiten, die sie jetzt leiste. Sie seien sich einig, dass es wertvoll sei, einen verständnisvollen Arbeitgeber zu haben. Sollte eine Pensenerhöhung möglich sein, könne die Beschwerdeführerin die Unterstützung der Beschwerdegegnerin «abrufen».

8. Der Verlauf nach dem Erlass der Verfügung vom 13. Oktober 2016 präsentiert sich nach Lage der Akten wie folgt:

8.1 Im Sprechstundenbericht vom 30. Oktober 2018 (IV-Nr. 70 S. 8 f.) stellte Dr. med. P.____, Leitender Arzt der Klinik für Orthopädie und Traumatologie am Spital D.____, folgende Hauptdiagnose fest:

Invalidisierende Hüftschmerzen rechts mit / bei

Die Beschwerdeführerin sei zur Beurteilung ihres rechten Hüftgelenks zugewiesen worden. In letzter Zeit hätten die Schmerzen deutlich zugenommen. Die Beschwerdeführerin sei berufstätig als Mutter und Hausfrau und andererseits im 60%-Pensum an einer Tankstelle. Die Schmerzen träten bei Belastung, aber auch in Ruhe auf. Dafalgan-Tabletten würden der Beschwerdeführerin nicht mehr entsprechend helfen. In der Kindheit sei eine Hüft-Dysplasie zu spät entdeckt und behandelt worden und die Beschwerdeführerin habe in der Folge bis ins Teenageralter 15 Mal operiert werden müssen. In den folgenden Jahren sei es ihr dann recht gut gegangen. In diesem Jahr hätten die Beschwerden dann zugenommen.

Es bestehe ein schon erheblich deformiertes Hüftgelenk bei Status nach kongenitaler Hüftdysplasie und multiplen Folgeeingriffen in der Kindheit und Jugend. Festzuhalten sei auch eine deutliche Bewegungseinschränkung, so dass hier ein aktives Vorgehen notwendig werde. Als letzter Versuch, das Hüftgelenk noch etwas über die Zeit zu retten, werde hier eine Arthroskopie mit intraoperativer Impingement-Korrektur und Procedere je nach Befund bei der Operation empfohlen, gegebenenfalls ein knorpelverbessernder Eingriff

angesichts des jungen Patientenalters. Angesichts der schon vorhandenen Degenerationen werde eine nochmalige Korrektur-Osteotomie als keine gute Option mehr gesehen. Sollte die Arthroskopie nicht mehr entsprechend helfen, wäre dann schon eine Hüft-Totalprothese indiziert, was er, Dr. med. P.____, der Beschwerdeführerin aber aufgrund ihres jungen Alters zum jetzigen Zeitpunkt noch gerne ersparen möchte.

8.2 Dr. med. B.____, der die Beschwerdeführerin schon im Jahr 2016 behandelt hatte (vgl. IV-Nr. 26; E. II. 7.3 hiervor), diagnostizierte in seinem Bericht vom 7. Dezember 2018 (IV-Nr. 70 S. 5 f.) eine «sekundäre Coxarthrose nach multiplen Eingriffen wegen kongenitaler Hüftluxation rechts». Die Beschwerdeführerin sei heute zu einem abschliessenden Gespräch gekommen. Nach wie vor unbefriedigend bleibe die Situation mit den Schmerzen. Der Beschwerdeführerin sei bewusst, dass lediglich mit der Hüft-TP-Implantation eine gewisse Chance einer Schmerzlinderung bestehe. Sie arbeite wegen der Schmerzen seit einigen Tagen nicht mehr und bitte um ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis noch bis Mitte Januar. Bis zu diesem Zeitpunkt sei sie von ihrem Vorgesetzten nicht mehr zu Arbeitseinsätzen vorgesehen. Unbestritten bestehe ein gravierendes Hüftproblem rechts. Und ebenso klar sei, dass eigentlich nur die Hüft-TP-Implantation eine Chance sei, eine gewisse Linderung herbeizuführen. Ebenfalls klar sei, dass die Beschwerdeführerin wahrscheinlich nicht mehr sehr lange (Jahre bis Jahrzehnte) mit einem Eingriff zuwarten wolle. Er, Dr. med. B.____, habe ihr aber gesagt, dass eine Hüft-TP-Implantation bei ihr nur dann ein subjektiv befriedigendes Resultat ergeben werde, wenn sie selber auch realistische Ansprüche an eine solche Operation habe. Die Beschwerdeführerin könne nicht vollständige Beschwerdefreiheit erwarten. Ebenso sei es wichtig, genügend Zeit für die Rehabilitation vorzusehen. Wichtig seien auch Gegebenheiten wie die Umsorgung der Kinder. Es seien auch ganz klar die psychosozialen Defizite thematisiert worden.

In seinem Arztbericht vom 10. September 2019 (IV-Nr. 69) ergänzte Dr. med. B.____, die ambulante Behandlung bei ihm habe vom 14. November bis 7. Dezember 2018 gedauert. Der Beschwerdeführerin sei als Verkäuferin in einem Convenience-Shop eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Seit der letzten Untersuchung vom 7. Dezember 2018 sei keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert worden. Da die Beschwerdeführerin nicht mehr bei ihm in Behandlung sei, könne er die Frage zum weiteren Vorgehen/Behandlungsplan nicht beantworten. Die Ressourcen für eine Eingliederung seien limitiert. Die schulische Ausbildung sei offenbar marginal, sozioökonomische Aspekte eher ungünstig. An der Fahreignung gebe es keine Zweifel.

8.3 Der Rheumatologe Dr. med. E.____, der die Beschwerdeführer ebenfalls schon 2016 behandelt hatte (vgl. IV-Nr. 35 S. 3), diagnostizierte in seinem Bericht vom 24. September 2019 (IV-Nr. 70 S. 2 ff.) eine «Koxarthrose in Folge kongenitaler Hüftdysplasie unilateral (ICD-10 M16.3)» mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdeführerin habe an einer kongenitalen Hüftluxation rechts gelitten, die im August 1991 nach Gehbeginn diagnostiziert worden sei. Sie sei im Dezember 1991, im 1993 und weitere dreimal bis ins Jahr 1996 operiert worden. Eine erneute Operation sei im Juni 2004 durchgeführt worden. Es sei dann zu einer Femurkopfnekrose und Wundheilungsstörungen gekommen. Im Jahre 2006 sei erneut eine Operation für Exostosenentfernung am Becken rechts und Narbenkorrektur durchgeführt worden. Die Beschwerdeführerin sei trotz dieser kongenitalen Hüftluxation rechts und Femurkopfnekrose relativ lange kompensiert geblieben. Seit den Geburten des Sohnes 2013 und der Tochter 2015 hätten die Schmerzen

deutlich zugenommen. Die Beschwerdeführerin leide nun an einer sekundären Koxarthrose rechts nach kongenitaler Hüftluxation. Wegen der sekundären Koxarthrose rechts leide sie an dauernden anhaltenden Schmerzen im Gesäss, in den Leisten und im Oberschenkelbereich rechts. Die Beschwerdeführerin arbeite als alleinerziehende Mutter bei zwei verschiedenen Tankstellen, um ihre Lebensbedürfnisse aufrechtzuerhalten. Diese Tätigkeiten seien jedoch wegen starker Schmerzen seit dem 11. November 2018 unmöglich. Die Beschwerdeführerin sei zu 100 % arbeitsunfähig gemeldet worden. Sie nehme aktuell Optifen® 600 mg dreimal täglich, Novalgin® 500 mg bei Bedarf bis zu 1 g dreimal täglich, Co-Dafalgan® mit zwei Tabletten vor dem Zubettgehen und Pantoprazol 40 mg 1-0-0.

Tätigkeiten mit langem Stehen / Gehen und Lastentragen seien definitiv nicht zumutbar, dies unabhängig von weiteren medizinischen Massnahmen. Dr. med. B.____ und Dr. med. P.____ seien betreffend die Indikation einer Operation sehr zurückhaltend, weil die Beschwerdeführerin für eine Hüftprothese noch zu jung sei und weil eine Hüftprothese aufgrund der multiplen Eingriffe und Veränderungen im Beckenbereich nicht sicher mit einer Besserung bzw. Rückbildung der Schmerzen und verbesserten Einsatzfähigkeit verbunden wäre. Auf jeden Fall sei die Prognose sehr vorbehalten (wohl: verhalten). Weiteres Vorgehen / Behandlungsplan: Zurzeit werde eine symptomatische medikamentöse Schmerztherapie durchgeführt. Die Hoffnung sei, dass sich die Schmerzen zurückbildeten und man eine Operation mit Hüftprotheseneinsatz aufschieben könne.

Die Beschwerdeführerin habe zuletzt als Teilzeitangestellte im Verkaufsladen zweier Tankstellen gearbeitet. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Angestellte im Verkauf bei einer Tankstelle sei ihr wegen sekundärer Koxarthrose nicht mehr zumutbar. Die schwere Koxarthrose rechts sei die Ursache der Schmerzen im Stehen, Gehen, Sitzen und Liegen. Die Fähigkeit, Lasten zu tragen, sei stark eingeschränkt. Die Fähigkeit der Beschwerdeführerin mit diesen Schmerzen und ihrem Leben als alleinerziehende Mutter von zwei kleinen Kindern sei bewundernswert. Bedauerlicherweise sei die Beschwerdeführerin in Folge ihrer Scheidung mit ihrer eigenen Familie im Konflikt. Soweit bekannt verfüge sie über keine berufliche Ausbildung. Inwiefern der Beschwerdeführerin eine dem Leiden angepasste Tätigkeit zumutbar sei, sei wegen den jetzigen Schmerzen schwierig zu beantworten. Aktuell sei dies circa 50 % mit einer eventuellen Steigerung. Prognose zur Eingliederung: Die Beschwerdeführerin sei mental sehr stark. Das Hindernis sei eher eine fehlende berufliche Grundausbildung. Soweit bekannt, könne die Beschwerdeführerin trotz der Schmerzen und der Funktionseinschränkungen der rechten Hüfte alle Tätigkeiten im Haushalt erledigen.

8.4 Dr. med. F.____ vom RAD hielt in seiner Stellungnahme vom 12. Dezember 2019 (IV-Nr. 72) fest, bei der Beschwerdeführerin bestehe ein erheblich deformiertes Hüftgelenk rechts bei Status nach congenitaler Hüftluxation (GG 183) und multiplen Folgeeingriffen in der Kindheit und Jugend. Seit der Geburt der Kinder in den Jahren 2013 und 2015 hätten die Schmerzen zugenommen. Sie träten im Stehen, Gehen, Sitzen und Liegen auf. Seit dem 11. November 2018 sei die als Verkäuferin in einem Pensum von rund 50 % tätige Beschwerdeführerin 100 % arbeitsunfähig. Eine prothetische Versorgung sei wiederholt diskutiert, aufgrund des jungen Alters der Beschwerdeführerin bisher jedoch noch nicht durchgeführt worden. Eine Hüftprothese würde aufgrund der multiplen Eingriffe und Veränderungen im Beckenbereich gemäss orthopädischer und rheumatologischer Beurteilung nicht sicher zu einem Erfolg, jedoch zu einer gewissen Linderung der Beschwerden führen. Längerfristig werde eine Hüftprothesenversorgung voraussichtlich

unumgänglich. Als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. med. F.____ eine sekundäre Hüftarthrose rechts bei congenitaler Hüftluxation und Status nach multiplen Eingriffen (offene Reposition, mehrmalige Mobilisation in Narkose, periacetabuläre Osteotomie). Es bestehe eine Einschränkung in Bezug auf ausschliesslich stehend und gehend zu verrichtende Tätigkeiten. Die Fähigkeit, auch leichte Lasten zu tragen, sei eingeschränkt. Eine Tätigkeit als Angestellte im Verkauf sei demzufolge in der jetzigen Situation nicht mehr möglich, solange keine Verbesserung der Hüftsituation erreicht werde. Aufgrund der Schulbildung (Oberschule) und der nicht abgeschlossenen Lehre als Coiffeuse seien die diesbezüglichen Ressourcen als gering zu betrachten. Eine wechselbelastende, körperlich leichte Tätigkeit im Umfang von 50 % sei entsprechend der Beurteilung des behandelnden Rheumatologen Dr. med. E.____ denkbar. Es seien keine weiteren medizinischen Abklärungen angezeigt.

8.5 Im Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Januar 2020 (IV-Nr. 73) hielt die Abklärungsfachfrau G.____ fest, die Beschwerdeführerin lebe seit Juni 2016 getrennt von ihrem Ehemann. Dieser bezahle seit dem April 2017 keine Alimente mehr. Die Alimente der Kinder würden bevorschusst. Gemäss der Beschwerdeführerin würde sie heute, ohne gesundheitliche Einschränkungen, in einem ausserhäuslichen Pensum von 25 % arbeiten. Mehr könne sie nicht, weil sie niemanden habe, der auf die Kinder aufpasse. Eine Kinderkrippe wäre zu teuer. Ihre Schwester arbeite zu 100 % und mit der anderen Schwester verstehe sie sich nicht gut. Ihrer Mutter gehe es gesundheitlich nicht gut genug, damit sie auf die Kinder aufpassen könnte, und die Schwiegereltern lebten in [...]. Gemäss Nachfrage bewerbe sich die Beschwerdeführerin seit einem Jahr auf keine Anstellungen, es sei ihr gar nicht möglich, einer ausserhäuslichen Arbeit nachzugehen. Aufgrund der vorliegenden Akten und des Abklärungsgesprächs vor Ort sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkungen in einem ausserhäuslichen Pensum von 25 % arbeiten würde und zu 75 % im Haushalt tätig wäre.

Die Beschwerdeführerin habe von Juli 2011 bis August 2019 bei der Firma C.____ als Verkäuferin gearbeitet. Bei der Firma L.____ habe sie die Kündigung erhalten, weil sie gesundheitsbedingt nicht mehr mit dem Auto fahren können. Bei der Firma C.____ habe sie ebenfalls die Kündigung aus gesundheitlichen Gründen erhalten. Der Invaliditätsgrad sei nach der gemischten Bemessungsmethode (Erwerb 25 %, Haushalt 75 %) zu bestimmen. Aus medizinischer Sicht bestehe für die angestammte Tätigkeit wie auch für eine Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Bei einem ausserhäuslichen Anteil von 25 % und einer Einschränkung von 50 % ergebe sich ein Behinderungsgrad von 12.5 %. Im Aufgabenbereich Haushalt sei unter Berücksichtigung der medizinischen Akten und der Abklärung vor Ort eine Einschränkung von 2 % erhoben worden. Bei einem Anteil von 75 % ergebe sich somit ein Behinderungsgrad von 1.5 %. Damit resultiere nach der gemischten Bemessungsmethode ein Gesamtinvaliditätsgrad von 14 %, der keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung begründe.

8.6 Nachdem der Vorbescheid vom 9. März 2020 (IV-Nr. 75) ergangen war, erhob die Beschwerdeführerin am 7. April 2020 Einwände. Sie erklärte, sie habe immer mehr als 25 % gearbeitet. Wie den beiliegenden Unterlagen (IV-Nr. 77 S. 2 ff.: Lohnabrechnungen der Firma L.____ von August bis Dezember 2018 sowie Januar 2019; Lohnabrechnungen der Firma C.____ von Dezember 2017 bis Dezember 2018; Arbeitsunfähigkeits-Attest des Rheumatologen Dr. med. E.____ vom 22. März 2020 für die Zeit ab 11. Januar 2019 [100 %

vom 11. Januar 2019 bis 24. Februar 2020, 80 % ab 25. Februar 2020]) zu entnehmen sei, habe sie bei der Firma L.____ zu 25 % und bei der Firma I.____ zu ca. 50 - 60 % gearbeitet. Sie habe in dieser Zeit zudem eine Kinderbetreuung durch die Nachbarin gehabt. Aktuell sei die Beschwerdeführerin zu 80 % krankgeschrieben. Wäre sie arbeitsfähig, würde sie trotz der beiden Kinder wieder zu 50 % arbeiten wollen (IV-Nr. 77).

8.7 In der «Stellungnahme zum Einwand» vom 16. April 2020 (IV-Nr. 79) hielt die Abklärungsfachfrau G.____ fest, bei der Abklärung vor Ort habe die Beschwerdeführerin gesagt, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkungen einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit zu 25 % nachgehen würde. Mehr könnte sie nicht arbeiten, weil sie niemanden habe, der auf die Kinder aufpassen würde. Eine Kinderkrippe wäre zu teuer. Sie habe sich im letzten Jahr auf keine Anstellung mehr beworben. Für die Einschätzung des Status sei nicht massgebend, in welchem Pensum die Beschwerdeführerin früher einmal tätig gewesen sei. Der Status von 25 % ausserhäuslich erwerbstätig und 75 % im Bereich Haushalt sei korrekt. Es sei daran festzuhalten. Auch die Berücksichtigung einer ausserhäuslichen Tätigkeit von 50 % würde nicht zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad führen.

8.8 Im Untersuchungsbericht des Spitals D.____, H.____ Clinic (Urkunde 6 der Beschwerdeführerin), wurden aufgrund der neuropsychologischen und neurologischen Untersuchungen vom 29. März, 12. April und 6. Mai 2021 folgende Hauptdiagnosen gestellt:

Die Beschwerdeführerin sei bereits mit einer verzögerten Schulreife aufgefallen und habe die Heilpädagogische Schule und später die Kleinklasse besucht. Am ehesten sei dies entwicklungsassoziiert bzw. genetisch. Inwieweit die wiederholten Vollnarkosen die Situation mitbedingen, könne nicht beantwortet werden. Die aktuelle MR-Schädel zeige diesbezüglich keine Läsionen. Die depressive Symptomatik wirke sich höchstwahrscheinlich zusätzlich negativ auf die aktuelle kognitive Leistungsfähigkeit aus.

Bezüglich beruflicher Zukunft scheine eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt möglicherweise schwierig, hier sei sicherlich eine Begleitung durch die Beschwerdegegnerin mit Einbezug der Einschränkung durch die Hüftproblematik sinnvoll. Ob und wie die Beschwerdeführerin beruflich Fuss fassen könne, hänge davon ab, ob es gelinge, den verschiedenen Problembereichen (kognitive Leistungsfähigkeit, psychischer Aspekt) sowie auch ihrer sozialen Situation (zwei Kinder, durch deren Betreuung die Beschwerdeführerin gefordert sei) Rechnung zu tragen. Menschen mit leichter Intelligenzminderung könnten auf dem ersten Arbeitsmarkt erfolgreich tätig sein, sofern Tätigkeiten zur Verfügung stünden, bei denen das Hauptgewicht weniger auf schulischen als auf praktischen Fertigkeiten liege; auch die Beschwerdeführerin scheine hierzu in der Lage gewesen zu sein. Eine andere und höhere Herausforderung sei jedoch, jetzt eine neue Tätigkeit zu finden, sei es aufgrund veränderter Arbeitsmarktverhältnisse, sei es, weil bei Bewerbungen eine rasche gute Selbstpräsentation und im Rahmen der Probezeit auch eine rasche Überzeugung durch schnelle Anpassung an neue Bedingungen erforderlich sei. Aus neuropsychologischer Sicht bedürfe die Beschwerdeführerin der Unterstützung, damit sie wieder dauerhaft beruflich Fuss fassen könne, sei es auf dem ersten Arbeitsmarkt oder ■ vermutlich langfristig erfolgsversprechender ■ in einem geschützten Kontext.

9.

9.1 Aus den medizinischen Akten geht übereinstimmend hervor, dass die Beschwerdeführerin seit ihrer Geburt im Jahr 1990 an einer kongenitalen Hüftluxation rechts sowie einer Hüftdysplasie links leidet. Aufgrund dieses ■ gemäss Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV, SR 831.232.21) Ziff. 183 Anhang (Luxatio coxae congenita und Dysplasia coxae congenita) zugeordneten ■ Geburtsgebrechens hatte sich die Beschwerdeführerin insbesondere während ihrer Kindheit und Jugend diversen operativen Eingriffen zu unterziehen. Nach der Geburt der beiden in den Jahren 2013 und 2015 geborenen Kindern kam es zu einer Zunahme der Schmerzen in den Hüften sowie zu einer massiven Verschlechterung der Hüftfunktion. Es wurde bildgebend eine fortgeschrittene Coxarthrose objektiviert (vgl. E. II. 7.3 hiervor). Aus den medizinischen Berichten erhellt weiter, dass gemäss den orthopädischen Fachärzten bei der Beschwerdeführerin die Durchführung einer Hüft-TP-Implantation früher oder später unumgänglich sei (vgl. E. II. 7.3, 7.5, 7.6, 7.8 hiervor).

9.2 Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Wenn aber auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 S. 470).

9.3 Der RAD-Arzt Dr. med. F.____ nahm am 12. Dezember 2019 eine reine Aktenbeurteilung vor. Eine solche kann beweiskräftig sein, wenn ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhaltes geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_651/2019 vom 18. Februar 2020 E. 4.3). Diese Voraussetzungen sind hier in Bezug auf das somatische Leiden, welches durch die Berichte der behandelnden Ärzte umfassend dokumentiert ist, gegeben. Auch die Einschätzung des RAD-Arztes, wonach die Beschwerdeführerin seit dem 11. November 2018 in der bisher ausgeübten Tätigkeit im Verkauf zu 100 % arbeitsunfähig sei, während in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bestehe, erscheint plausibel und lässt sich mit den aktenkundigen ärztlichen Angaben vereinbaren: Der Orthopäde Dr. med. P.____ äusserte sich in seinem Bericht vom 30. Oktober 2018, der offenbar aufgrund einer einmaligen Untersuchung erstattet wurde, zu den bestehenden Behandlungsoptionen, ohne zur Arbeitsfähigkeit Stellung zu nehmen (vgl. E. II. 8.1 hiervor). Dr. med. B.____, der die Beschwerdeführerin anschliessend vom 14. November bis 7. Dezember 2018 behandelte, attestierte ihr eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin in einem Tankstellenshop; er äusserte sich aber nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit (vgl. E. II. 8.2 hiervor). Der Rheumatologe Dr. med. E.____ ging in seinem Bericht vom 24. September 2019 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit von 100 % in der angestammten Tätigkeit sowie in anderen Arbeiten mit langem Stehen/Gehen und Lastentragen aus, während er die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit auf ca. 50 % schätzte (vgl. E. II. 8.3 hiervor). Wenn sich der RAD-Arzt Dr. med. F.____ dieser Beurteilung anschloss, lässt sich dies nicht beanstanden.

9.4 Es stellt sich allerdings die Frage, ob die psychiatrischen oder neuropsychologischen Aspekte zu einer anderen Beurteilung führen. Das Gericht hat in diesem Zusammenhang

die Akten der Psychiatrischen Dienste der Q.____ eingeholt (vgl. E. I. 10 hiervor). Diese trafen am 29. Oktober 2021 beim Gericht ein. Sie enthalten neben dem bereits bekannten Bericht der H.____ Clinic vom 6./13. April 2021 (Urkunde 6 der Beschwerdeführerin) einzig den Bericht über ein Erstgespräch vom 5. März 2020 mit der Oberärztin Dr. med. R.____. Dem Bericht lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2011 in kurzer (drei Sitzungen) ambulanter psychiatrischer Behandlung gewesen sei. In der Beurteilung wird ausgeführt, es handle sich um eine 29-jährige, arbeitslose und in einer problematischen Trennung lebende Patientin, welche sich primär wegen einer Schmerzsymptomatik nach Anraten des Hausarztes in die Behandlung begeben. Anamnestiche leide sie seit Jahren an einer Schmerzstörung bei Status nach Hüftdysplasie. Die anhaltende Symptomatik belastete die Patientin so stark, dass sich während des letzten Jahres eine depressive Symptomatik entwickelt habe. Im heutigen Gespräch präsentiere sie sich affektiv niedergestimmt, beklage Lust- und Energielosigkeit sowie Schlafstörungen. Dr. med. R.____ führt weiter aus, diagnostisch gehe sie von einer mittelschweren depressiven Episode aus. Aufgrund früher beschriebener suizidaler Tendenzen und anorektischen Essverhaltens sollte im weiteren auch die Möglichkeit einer Persönlichkeitsakzentuierung erwogen werden. Ausserdem ergäben sich aus den Akten Hinweise auf geminderte kognitive Leistungen, die durch die IV bestätigt worden seien. Dies bedürfe möglicherweise einer weiteren neuropsychologischen Abklärung. Die Indikation für die ambulante Behandlung und auch eine antidepressive Medikation sei gegeben. Es sei ein Folgetermin für den 24. März 2020 vereinbart worden. Akten über eine anschliessende Behandlung wurden dem Gericht seitens der Institution jedoch nicht eingereicht, so dass davon auszugehen ist, eine solche habe nicht stattgefunden.

Nach dem Gesagten ist, was eine psychiatrische Behandlung anbelangt, einzig ein Erstgespräch vom 5. März 2020 dokumentiert, zu dem die Beschwerdeführerin auf Anraten ihres Hausarztes erschien. Die Psychiaterin Dr. med. R.____ konnte sich einzig auf ihren Eindruck sowie die Angaben der Beschwerdeführerin stützen. Sie erachtete eine psychotherapeutische Behandlung als angezeigt; eine solche wurde aber, soweit aus den Akten ersichtlich, in der Folge nicht durchgeführt. Der Bericht der behandelnden Ärztin über ein Erstgespräch bildet keine Basis für die Annahme, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei aus psychischen Gründen eingeschränkt. Mangels ernsthafter Anhaltspunkte besteht auch kein Anlass für ergänzende Abklärungen. Was die Ergebnisse der neuropsychologischen Abklärung gemäss dem Bericht der H.____ Clinic vom 6./13. April 2021 (vgl. E. II. 8.8 hiervor) anbelangt, ist festzustellen, dass es der Beschwerdeführerin mit ihren kognitiven Fähigkeiten möglich war, von 2008 bis 2011 ein Praktikum bzw. eine vermeintliche Lehre als Coiffeuse zu absolvieren, anschliessend von 2011 bis 2019 als Verkäuferin in einem Tankstellenshop der Firma C.____ zu arbeiten und im Jahr 2018 zeitweise parallel dazu als Mitarbeiterin im Fahrdienst der L.____ tätig zu sein. Vor diesem Hintergrund ist auszuschliessen, dass eine Störung besteht, welche der Ausübung einer Tätigkeit, die vergleichbare Anforderungen an das kognitive Leistungsvermögen stellt wie diese Arbeiten, entgegensteht. Damit kann auch offenbleiben, welcher Stellenwert dieser neuropsychologischen Untersuchung, die rund ein halbes Jahr nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung erfolgte, im konkreten Zusammenhang zukommen könnte. Dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin auf Tätigkeiten angewiesen sein wird, welche vergleichsweise geringe Anforderungen an das kognitive Leistungsvermögen stellen, ist allenfalls im Rahmen des Tabellenlohnabzugs Rechnung zu tragen (vgl. E. II. 15.2 hiernach).

9.5 Zusammenfassend ist für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. F.____ abzustellen. Danach besteht seit dem 11. November 2018 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sowie in allen anderen Arbeiten mit langem Stehen/Gehen und Lasttragen. In einer dem körperlichen Leiden angepassten Arbeit, welche keine höheren Anforderungen an die kognitiven Fähigkeiten stellt als die zuletzt ausgeübte Tätigkeit, besteht eine Arbeitsfähigkeit von 50 %.

10. Nachfolgend ist zu prüfen, ob der Abklärungsbericht Haushalt der Abklärungsfachfrau G.____ vom 17. Januar 2020 (vgl. E. II. 8.5 hiervor) eine genügende Grundlage für die Bemessung des Invaliditätsgrads darstellt:

10.1 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben des Versicherten zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468, 130 V 61 E. 6.2 S. 63, 128 V 93).

10.2 Den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit kommt kein genereller Vorrang gegenüber den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt zu. So wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 16 ATSG kann beim Betätigungsvergleich nach Art. 28a Abs. 2 IVG auf eine medizinisch-theoretische Schätzung der Invalidität abgestellt werden. Massgebend ist die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, was unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse im Einzelfall festzustellen ist. Die von der Invalidenversicherung eingeholten Abklärungsberichte im Haushalt stellen eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage für die Invaliditätsbemessung dar. Nach der Rechtsprechung bedarf es des Bezugs eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, insbesondere bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteil des Bundesgerichts 9C_733/2008 vom 15. Januar 2009 E. 5.1 mit Hinweisen).

10.3 Der vom 17. Januar 2020 datierende Abklärungsbericht Haushalt (vgl. E. II. 8.5 hiervor) wurde von der Abklärungsfachfrau G.____ erstellt. Es handelt sich somit bei ihr um eine dazu qualifizierte Person. Sie führte mit der Beschwerdeführerin ein Abklärungsgespräch vor Ort, an dem auch eine weitere Abklärungsperson, S.____, anwesend war, und verfügte daher über die erforderliche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse. Der Bericht bezieht sich unter dem Titel «Beginn und Ausmass der Beschwerde» auf die Diagnosestellung und die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des RAD-Arztes Dr. med. F.____ vom 12. Dezember 2019. Demnach waren der

Abklärungsfachfrau die sich aus medizinischer Sicht ergebenden Einschränkungen bekannt. Im Weiteren werden im Abklärungsbericht die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin in Bezug auf ihre heutige gesundheitliche Situation wiedergegeben (IV-Nr. 73 S. 2). Aus diesen geht im Wesentlichen hervor, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr lange stehen und sitzen könne, die Hüften blockierten und starke Schmerzen verursachten. Die Beschwerdeführerin sei schon bei vielen Ärzten gewesen und gemäss diesen noch zu jung für eine Hüftprothese. Zu den Einschränkungen im Haushalt gab die Beschwerdeführerin laut dem Abklärungsbericht an, sie sei beim Kochen auf keine Hilfestellung angewiesen. Sie koche meistens am Mittag und Abend eine warme Mahlzeit, wobei sie in der Regel frische Zutaten verwende. Wenn es pressiere, gebe es auch mal nur Spaghetti. Beim Abwaschen und Reinigen der Küche sei sie nicht auf Hilfe angewiesen. Sie könne zudem abstauben, staubsaugen, die Böden feucht aufnehmen und die Badezimmer reinigen. Sie benötige dazu mehr Zeit und teile sich die Arbeiten entsprechend ein. Haustiere oder ein Garten seien nicht vorhanden. Beim Beziehen der Betten werde sie von der Schwester unterstützt, weil ihr dabei die Hüften schmerzten. Die Einkäufe des täglichen Bedarfs könne die Beschwerdeführerin selbständig erledigen. Ab und zu könne sie das Auto ihrer Schwester benützen. Bei schweren Einkäufen, wie z.B. Getränke, begleite sie die Schwester. Es sei ihr möglich, mit einem «Einkaufswägel» auch schwerere Einkäufe selber zu transportieren. Waschen, die Wäsche aufhängen und zusammenlegen könne die Beschwerdeführerin selbständig. Eine Waschmaschine befinde sich in der Wohnung. Gebügelt werde nur noch das Notwendigste, weil die Beschwerdeführerin nicht lange stehen könne. Früher habe sie alles gebügelt. Im Bereich der Kinderbetreuung sei die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben nicht eingeschränkt. Sie könne Besuche im Kindergarten absolvieren und mit den Kindern auf den Spielplatz gehen oder andere Dinge unternehmen. Der Vater habe praktisch keinen Kontakt zu seinen Kindern, die Betreuung werde vollumfänglich durch die Beschwerdeführerin ausgeführt. Aufgrund dieser Angaben der Beschwerdeführerin vermag einzuleuchten, dass die Abklärungsfachfrau einzig in den Bereichen «Wohnungspflege» sowie «Wäsche und Kleiderpflege» Einschränkungen feststellte. Auch aufgrund der medizinischen Dokumentation überzeugt die Schlussfolgerung der Abklärungsperson, die Beschwerdeführerin sei im Haushalt nicht massiv eingeschränkt. In diesem Sinn hielt auch bereits der Rheumatologe Dr. med. E.____ in seinem Bericht vom 24. September 2019 (vgl. E. II. 8.3 hiervor) fest, soweit bekannt, könne die Beschwerdeführerin trotz der Schmerzen und der Funktionseinschränkungen der rechten Hüfte alle Tätigkeiten im Haushalt erledigen. Entsprechende Angaben machte die Beschwerdeführerin auch gegenüber der Abklärungsfachfrau (IV-Nr. 73 S. 5 f.). Vor diesem Hintergrund ist der Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Januar 2020 in Bezug auf die Bemessung der Einschränkung im Haushalt als voll beweiskräftig anzusehen. Im Beschwerdeverfahren wurde dieser Punkt auch nicht explizit bemängelt. Die Einschränkung im Bereich «Haushalt» beträgt demnach 2 %.

11. Es ist weiter auf die Statusfrage einzugehen.

11.1 Für die Statusfrage ist einzig massgebend, ob und bejahendenfalls in welchem Umfang eine versicherte Person einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Diese ■ stets hypothetische ■ Annahme ist anhand des im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrades der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu ermitteln. Es ist somit auf Grund objektiver Umstände zu beurteilen, wie die betreffende versicherte Person in ihrer konkreten Lebenssituation ohne gesundheitliche

Einschränkungen entschieden hätte. Dieser subjektive Entschluss muss nicht zwingend auch der objektiv vernünftigste Entscheid sein (Urteile des Bundesgerichts 8C_319/2010 vom 15. Dezember 2010 E. 6.2.1, in: SVR 2011 IV Nr. 44 S. 131; 8C_889/2011 vom 30. März 2012 E. 3.2.1).

11.2 Ob eine versicherte Person als ganztägig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20, 137 V 334 E. 3.2 S. 338, 125 V 146 E. 2c). Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztägig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Es ist vielmehr zu prüfen, ob sie ohne Invalidität mit Rücksicht auf die gesamten Umstände vorwiegend erwerbstätig oder im Haushalt beschäftigt wäre. Nebst den finanziellen Verhältnissen sind sämtliche Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen, wie Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person (BGE 125 V 146 E. 2c). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 137 V 334 E. 3.2, 117 V 194 E. 3b mit Hinweis). Die Frage nach der anwendbaren Methode beurteilt sich praxismässig nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 137 V 334 E. 3.2 S. 338, 125 V 146 E. 2c S. 150, 117 V 194 E. 3b).

11.3 Die Akten enthalten insbesondere die folgenden Informationen zur Erwerbsbiographie der Beschwerdeführerin:

11.3.1 Gemäss dem Kontoauszug aus dem individuellen Konto (IK) der Ausgleichskasse des Kantons Solothurn vom 22. August 2016 (IV-Nr. 39) war die Beschwerdeführerin, die 1990 geboren ist, von August 2008 bis 21. Juli 2011 (IV-Nr. 58 S. 3) bei der Firma T.____ in [...] beschäftigt; der Lohn belief sich auf insgesamt CHF 10'300.00. Laut den Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen des Intake-Gesprächs vom 20. Juni 2016 (vgl. E. II. 7.4 hiervor) handelte es sich um eine Ausbildung zur Coiffeuse, welche sie abbrach, als sie nach drei Jahren feststellte, dass die besuchte Schule nicht anerkannt sei. In der «Arbeitsbestätigung» der Arbeitgeberin T.____ vom 21. Juli 2011 (IV-Nr. 58) ist von einer Ausbildung als Praktikantin die Rede. Von Januar 2010 bis Dezember 2011 ging die Beschwerdeführerin einer Nebenbeschäftigung beim U.____ nach, wo sie total CHF 783.00 verdiente. Ab Juli 2011 war die Beschwerdeführerin bei den (demselben Inhaber gehörenden) Firmen N.____ und/oder C.____ angestellt. Der Verdienst belief sich auf insgesamt CHF 13'228.00 bis Ende 2011, CHF 34'740.00 im Jahr 2012, CHF 27'337.00 im Jahr 2013, CHF 21'031.00 im Jahr 2014 und CHF 19'397.00 im Jahr 2015. Anlässlich des Intake-Gesprächs vom 20. Juni 2016 (IV-Nr. 35; vgl. E. II. 7.4 hiervor) erklärte die Beschwerdeführerin, sie habe bis zur Geburt des ersten Kindes (im Dezember 2013, vgl. IV-Nr. 29 S. 4) fast 100 % gearbeitet, dann auf ca. 50 % reduziert; Grund seien die Schmerzen im Fuss gewesen. Nach der Geburt des zweiten Kindes im Mai 2015 sei es zu einer weiteren Reduktion auf 25 % gekommen. Sie arbeite meistens am Montag, Mittwoch und Freitag von 9 bis 12 Uhr vormittags. Der Stundenlohn betrage CHF 19.50. Das Pensum

ohne Gesundheitsschaden bezifferte die Beschwerdeführerin im Intake-Gespräch zunächst auf maximal 50 % (5 x 4 Stunden pro Woche). Im Gespräch gelangte man jedoch schliesslich auf 25 %, weil die Schwester, welche die Kinder während dieser Zeit betreue, selbst zu 100 % erwerbstätig sei und daneben zusammen mit ihrem Mann noch einen Hochzeitssalon führe, eine Kita zu teuer wäre und die Kinder sehr anhänglich seien (die Beschwerdeführerin könne nicht länger als zwei bis drei Stunden wegbleiben). Diese 25 % könne die Schwester einrichten, wie sie es ja bereits jetzt mache.

11.3.2 Nach der Neuanschuldung im November 2018 erklärte die Beschwerdeführerin am 5. Dezember 2018 am Telefon (siehe Aktennotiz vom 6. Dezember 2018, IV-Nr. 46), sie habe immer noch ihren Job im Tankstellenshop mit einem Pensum von 25 %, wobei sie jeweils abends arbeite (Montag bis Freitag von 19 bis ca. 23 Uhr). Weiter habe sie im Jahr 2018 während vier Monaten für die Firma L.____ Mittagessen ausgeliefert, Montag bis Freitag von 11 bis 14 Uhr im Stundenlohn, der Monatslohn habe ca. CHF 800.00 betragen. Laut dem eingereichten Arbeitsvertrag belief sich der Stundenlohn auf CHF 25.00 brutto (plus Feiertagsentschädigung plus 13. Monatslohn, vgl. Lohnabrechnung, IV-Nr. 59), wobei die Arbeitszeit jeweils von Montag bis Freitag zwei Stunden pro Tag betrug (11-12 und 13-14 Uhr; IV-Nr. 58). Die Beschwerdeführerin erklärte, diese Arbeit am Mittag sei möglich gewesen, weil die Schwester die Kinder betreut habe. Die Schwester habe aber jetzt eine Ganztagsstelle und könne die Kinderbetreuung nur noch abends übernehmen (IV-Nr. 46). Zum «Wunschpensum ohne Gesundheitsschaden» gab die Beschwerdeführerin an, sie könne heute nur noch abends arbeiten, analog der Stelle im Tankstellenshop. Grund seien die beiden Kinder.

11.3.3 Laut den Ausführungen im Abklärungsbericht vom 17. Januar 2020 (vgl. E. II. 8.5 hiervor) gab die Beschwerdeführerin an, sie würde heute ohne Gesundheitsschaden in einem ausserhäuslichen Pensum von 25 % arbeiten. Mehr könne sie nicht, da sie niemanden habe, der auf die Kinder aufpasse und eine Kita zu teuer sei. Die Abklärungsfachfrau G.____ bestätigte dies anschliessend anlässlich der «Stellungnahme zum Einwand» vom 16. April 2020 (vgl. E. II. 8.7 hiervor). Dabei wies sie zudem darauf hin, dass sich die Beschwerdeführerin im letzten Jahr auf keine Arbeitsstelle mehr beworben habe. Die Beschwerdeführerin liess im Einwand vom 7. April 2020 geltend machen, sie würde, wenn sie arbeitsfähig wäre, einer Erwerbstätigkeit im Umfang eines Pensums von 50 % nachgehen (IV-Nr. 77 S. 1). Im Beschwerdeverfahren liess sie bestreiten, dass sie gegenüber der Abklärungsperson das Pensum von 25 % genannt habe, und geltend machen, sie ginge im Gesundheitsfall einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nach.

11.4 Die Frage nach dem Pensum der hypothetischen Erwerbstätigkeit ist anhand der konkreten Umstände zu prüfen. Die entsprechende Abklärung im Rahmen des Intake-Gesprächs vom 20. Juni 2016 (vgl. IV-Nr. 35) führte, wie erwähnt, zum Ergebnis, zurzeit und in den nächsten Jahren sei angesichts der Betreuungsmöglichkeiten und der Anhänglichkeit der 2013 und 2015 geborenen Kinder eine Erwerbstätigkeit im (damals auch tatsächlich ausgeübten) Umfang von 25 % realistisch, später, wenn die Kinder in die Schule gingen, eventuell mehr. Bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom

E. 4

Der Beschwerdeführerin sei die volle unentgeltliche Rechtspflege und Rechtsverteidigung unter gleichzeitiger Einsetzung des unterzeichneten Rechtsanwalts als unentgeltlicher Rechtsbeistand zu gewähren.

E. 5

Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

U.K.u.E.F. 5. Mit Eingabe vom 20. Januar 2021 (A.S. 46) verzichtet die Beschwerdegegnerin auf das Einreichen einer Beschwerdeantwort und schliesst auf Abweisung der Beschwerde. 6. Mit Verfügung vom 26. Januar 2021 (A.S. 47 f.) bewilligt der Präsident des Versicherungsgerichts der Beschwerdeführerin ab Prozessbeginn die unentgeltliche Rechtspflege und bestellt Rechtsanwalt Claude Wyssmann als unentgeltlichen Rechtsbeistand. 7. Die am 9. Februar 2021 durch den Vertreter der Beschwerdeführerin eingereichte Kostennote (A.S. 49 ff.) geht mit Verfügung vom 10. Februar 2021 (A.S. 53) zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin. 8. Die Eingabe der Beschwerdeführerin vom 4. Juni 2021 (A.S. 54) geht samt Beilage (Untersuchungsbericht der H.____ Clinic am Spital D.____ vom 6./13. April 2021; Urkunde 6) mit Verfügung vom 7. Juni 2021 (A.S. 55) zur Kenntnisnahme an die Beschwerdegegnerin. 9. Am 6. Oktober 2021 findet die durch die Beschwerdeführerin verlangte öffentliche Verhandlung vor dem Versicherungsgericht statt. Die Beschwerdeführerin lässt Unterlagen einreichen (Lohnabrechnungen der Arbeitgeberin I.____ von Dezember 2017 bis Dezember 2018), welche vom Gericht als Urkunde 7 zu den Akten genommen werden, sich allerdings auch schon bei den Vorakten befinden (vgl. IV-Nr. 77 S. 4 ff.). Für den Ablauf der Verhandlung und die Ausführungen im Plädoyer des Vertreters der Beschwerdeführerin wird auf das Protokoll verwiesen (vgl. A.S. 60 ff.). 10. Im Anschluss an die Verhandlung holt das Versicherungsgericht die Akten über die ambulante psychiatrische Behandlung der Beschwerdeführerin im J.____ ein (vgl. A.S. 63 f., 72). Es handelt sich um den Bericht über ein Eintrittsgespräch vom 5. März 2020 sowie den bereits als Urkunde 6 aufgelegten Untersuchungsbericht der H.____ Klinik vom 6. / 13. April 2021. Diese Akten treffen am 29. Oktober 2021 beim Gericht ein (A.S. 73) und werden den Parteien mit prozessleitender Verfügung vom 2. November 2021 (A.S. 74) zugestellt. 11. Auf die Ausführungen der Parteien in ihren Rechtschriften wird im Folgenden, soweit erforderlich, eingegangen. Im Übrigen wird auf die Akten verwiesen. II.

1. 1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten. 1.2 Für die Beurteilung eines Falles hat das Sozialversicherungsgericht grundsätzlich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 6. Oktober 2020) eingetretenen Sachverhalt abzustellen. Verschlechterungen nach diesem Zeitpunkt wären im Rahmen einer Neuanschuldung oder eines Revisionsgesuchs geltend zu machen (Urteil des Bundesgerichts 8C_562/2018 vom 14. November 2018 E. 3.2 m.H.; BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220). 2. Nach Art. 28 Abs. 1 Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) haben jene Versicherte Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a) und zusätzlich während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]) gewesen sind (lit. b) sowie nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) sind. Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente.

2.1 Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Sie kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Die Invalidität gilt als eingetreten, sobald sie die für die Begründung des Anspruchs auf die jeweilige Leistung erforderliche Art und Schwere erreicht hat (Art. 4 IVG).

2.2 In zeitlicher Hinsicht sind – vorbehaltlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 144 V 224 E. 6.1.1 S. 232, 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220, 131 V 9 E. 1 S. 11 und 107 E. 1 S. 109, 127 V 466 E. 1 S. 467). Im vorliegenden Fall wird eine gesundheitliche Verschlechterung im November 2018 geltend gemacht (IV-Nr. 44), d.h. eine rentenbegründende Invalidität könnte erst nach Ablauf der einjährigen Wartezeit im November 2019 vorliegen. Der Rentenanspruch wiederum entsteht – sofern die entsprechenden Anspruchsvoraussetzungen gegeben sind – frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs vom 19. Februar 2019 (IV-Nr. 53), was hier im August 2019 der Fall wäre. Ein allfälliger Rentenanspruch könnte demnach frühestens ab 1. November 2019 gegeben sein. Damit sind die ab 1. Januar 2019 geltenden Bestimmungen des IVG massgebend.

2.3 Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die Ärzte und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die Versicherten arbeitsunfähig sind. Im Weiteren sind ärztliche Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen den Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 140 V 193 E. 3.2 S. 196, 132 V 93 E. 4 S. 99 f., 125 V 261 E. 4).

2.4 Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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 (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen, Art. 16 ATSG). Für den Einkommensvergleich sind die Verhältnisse im Zeitpunkt des Beginns des Rentenanspruchs massgebend, wobei Validen- und Invalideneinkommen auf zeitidentischer Grundlage zu erheben und allfällige rentenwirksame Änderungen der Vergleichseinkommen bis zum Verfügungserlass zu berücksichtigen sind (BGE 142 V 178 E. 2.2 S. 182, 129 V 222).

2.5 2.5.1 Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn sich der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers erheblich ändert. Anlass zur Revision einer Invalidenrente im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustands revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner unter Umständen auch dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f. mit Hinweisen).

Demgegenüber ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 S. 10 f. mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Urteil des Bundesgerichts 9C_541/2020 vom 1. März 2021 E. 2.1 mit Hinweisen).

2.5.2 Wird ein Gesuch um Revision eingereicht, ist darin glaubhaft zu machen, dass sich der Grad der Invalidität des Versicherten in einer für den Anspruch erheblichen Weise geändert hat (Art. 87 Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV, SR 831.201]). Wurde eine Rente wegen eines zu geringen Invaliditätsgrades verweigert, so wird eine neue Anmeldung nur geprüft, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 2 erfüllt sind (Art. 87 Abs. 3 IVV). Tritt der Versicherungsträger auf die Neuanmeldung ein, hat er – analog zu einem Revisionsfall nach Art. 17 ATSG – abzuklären, ob die glaubhaft gemachte Veränderung des Invaliditätsgrades auch tatsächlich eingetreten ist. Dies beurteilt sich durch Vergleich der Verhältnisse im Zeitpunkt der Neuanmeldung respektive der neuen Verfügung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_683/2013 vom 2. April 2014 E. 3.1) mit denjenigen bei Erlass der letzten, auf einer materiellen Prüfung des Anspruchs beruhenden Verfügung (BGE 130 V 71 E. 3.2.3 S. 75 ff.; vgl. auch BGE 133 V 108). Stellt der Versicherer fest, dass der Invaliditätsgrad keine Veränderung erfahren hat, so weist er das Gesuch ab. Andernfalls prüft er, ob die festgestellte Veränderung genügt, um eine anspruchsbegründende Invalidität zu bejahen, und entscheidet anschliessend über den Anspruch (Urteil des Bundesgerichts 8C_282/2012 vom 11. Mai 2012 E. 2).

3. 3.1 Das Administrativverfahren vor der IV-Stelle wie auch der kantonale Sozialversicherungsprozess sind vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1 und Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Sozialversicherungsgericht den rechtserheblichen Sachverhalt von Amtes wegen festzustellen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichend Klarheit besteht. Der Untersuchungsgrundsatz weist enge Bezüge zum – auf Verwaltungs- und Gerichtsstufe ebenfalls in gleicher Weise geltenden – Prinzip der freien Beweiswürdigung (Art. 61 lit. c in fine ATSG) auf (einschliesslich die antizipierte Beweiswürdigung): Führt die pflichtgemässe, umfassende und sachbezogene Beweiswürdigung den Versicherungsträger oder das Gericht zur Überzeugung, der Sachverhalt sei hinreichend abgeklärt, darf von weiteren Untersuchungen (Beweismassnahmen) abgesehen werden. Ergibt die Beweiswürdigung jedoch, dass erhebliche Zweifel an Vollständigkeit und / oder Richtigkeit der bisher getroffenen Tatsachenfeststellungen bestehen, ist weiter zu ermitteln, soweit von zusätzlichen Abklärungsmassnahmen noch neue wesentliche Erkenntnisse zu erwarten sind (Urteil des Bundesgerichts 8C_308/2007 vom 9. April 2008 E. 2.2.1 mit vielen Hinweisen).

3.2 Der im Sozialversicherungsrecht massgebende Beweisgrad ist derjenige der überwiegenden Wahrscheinlichkeit (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20, 137 V 334 E. 3.2 S. 338, 125 V 146 E. 2c S. 150, 117 V 194 E. 3b S. 194 f., je mit Hinweis). Das Bundesrecht schreibt nicht vor, wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind. Für das gesamte Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren gilt der Grundsatz der freien Beweiswürdigung (BGE 125 V 351 E. 3a S. 352). Der Sozialversicherungsrichter hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen

Rechtsanspruches gestatten. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten – d.h. der Anamnese – abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und in seinen Schlussfolgerungen begründet ist (AHI 1997 S. 121; BGE 122 V 157 E. 1c S. 160). 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. 4. Es ist zunächst auf die Rechtsschriften der Parteien einzugehen: 4.1 Die Beschwerdegegnerin hält in ihrer Verfügung vom 6. Oktober 2020 (A.S. 1 ff.) im Wesentlichen fest, die medizinischen Abklärungen hätten ergeben, dass eine Einschränkung in Bezug auf ausschliesslich stehend und gehend zu verrichtende Tätigkeiten bestehe, wobei die Fähigkeit, auch leichte Lasten zu tragen, eingeschränkt sei. Seit dem 11. November 2018 (Beginn der einjährigen Wartezeit) sei die Beschwerdeführerin in ihrer bisherigen Tätigkeit 100 % arbeitsunfähig. Eine körperlich leichte, wechselbelastende Tätigkeit sei ihr jedoch im Umfang von 50 % zumutbar. Die Abklärungen des Abklärungsdienstes hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkungen einer ausserhäuslichen Tätigkeit im Rahmen von 25 % nachginge. Die restlichen 75 % würden in den Aufgabenbereich der Haushaltstätigkeit entfallen. Zur Berechnung des Invaliditätsgrades gelange somit die gemischte Bemessungsmethode zur Anwendung, da sie Personen betreffe, die neben einer teilzeitlichen Erwerbstätigkeit noch einem anderen Aufgabenbereich wie bspw. dem Haushalt nachgingen. Aufgrund des bei der Beschwerdeführerin so errechneten Gesamtinvaliditätsgrades von 14 % bestehe weder ein Anspruch auf eine IV-Rente noch auf berufliche Massnahmen. 4.2 Dem lässt die Beschwerdeführerin in ihrer Beschwerdeschrift vom 4. November 2020 (A.S. 5 ff.) entgegenhalten, die Beschwerdegegnerin habe vorliegend weder den Abklärungsbericht Haushalt vom 7. Januar 2020 noch die Stellungnahme der Abklärungsperson vom 16. April 2020 vorgängig des Verfügungserlasses der Beschwerdeführerin zur Kenntnis- und Stellungnahme unterbreitet. Es liege eine (schwere) Gehörsverletzung vor, welche nicht geheilt werden könne. Die Beschwerdeführerin sei nämlich so überhaupt das erste Mal mit der Behauptung der Abklärungsperson konfrontiert worden, wonach sie selbst gesagt haben solle, bei voller Gesundheit nur 25 % zu arbeiten, was aber nicht zutrefte. Damit seien der verfassungsmässige Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör und ihr Akteneinsichtsrecht (Art. 47 ATSG) in schwerwiegender Art und Weise verletzt worden. Insgesamt könne auch nicht mehr von einem fairen Verfahren gesprochen werden (Art. 6 Ziff. 1 EMRK). Weiter liege eine bundesrechtswidrige Feststellung des Valideneinkommens vor, indem die Beschwerdegegnerin nicht erkannt habe, dass ein Fall von Frühinvalidität vorliege. Entsprechend sei beim Valideneinkommen nicht vom statistischen Durchschnittsmonatslohn aller Wirtschaftszweige («Total») von Frauen auf dem tiefsten Kompetenzniveau gemäss Tabelle TA1 der LSE 2016 auszugehen. Bei versicherten Personen, welche invaliditätsbedingt – wie vorliegend der Fall – keine zureichenden beruflichen Kenntnisse hätten erwerben können, sei vielmehr Art. 26 Abs. 1 IVV anwendbar. Demgemäss entspreche das Erwerbseinkommen, das diese Personen als Nichtinvaliden erzielen könnten, nach Vollendung von 30 Altersjahren 100 % des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der vom Bundesamt für Statistik herausgegebenen LSE. Dieser (volle) Medianwert betrage nach dem vorliegend anwendbaren IV-Rundschreiben 354 vom 7. Oktober 2016 CHF 81'500.00. Bei einem ansonsten

unveränderten Invalideneinkommen von CHF 27'524.00 würde somit ab Juni 2020 ein Einkommensverlust von CHF 53'976.00 und (ungewichtet) ein IV-Grad von 66 % und (falls die verfügte gemischte Methode vom Gericht geschützt werde) gewichtet von 16.55 % resultieren. Zu erwähnen sei, dass das Valideneinkommen ab 1. Januar 2020 sogar CHF 83'500.00 betrage. Dass das Invalideneinkommen (recte: Valideneinkommen) – wie hier verlangt –, nach Art. 26 Abs. 1 IVV zu bestimmen sei, lasse sich aufgrund des angeborenen Hüftschadens sowie der Lernbehinderung ohne weiteres klar begründen, hätten diese Gesundheitsprobleme doch zweifellos die Validenkarriere bestimmt resp. dazu geführt, dass die Beschwerdeführerin ohne Ausbildung geblieben sei (A.S. 12 f.). Zudem sei die Statusfrage von der Beschwerdegegnerin rechtsfehlerhaft beantwortet worden. Richtig sei nach Auffassung der Beschwerdeführerin die Wahl der ordentlichen Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs und nicht die gemischte Methode. Die Beschwerdeführerin habe gegenüber der Abklärungsperson Haushalt nie gesagt, sie würde bei guter Gesundheit nur 25 % arbeiten. Die Angabe von 50 % gegenüber Frau K.____, Sozialberatung der Psychiatrischen Dienste, sei jedoch tatsächlich erfolgt, habe sich aber offenbar auf den Krankheitsfall bezogen. Die Beschwerdeführerin habe offensichtlich den hypothetischen Sinn der Frage nicht verstanden. Dies werfe generell Fragen im Zusammenhang mit der Verwertbarkeit des Abklärungsberichts auf. Dafür, dass die Beschwerdeführerin vollzeitlich erwerbstätig wäre, wenn sie gesund geblieben wäre, spreche, dass sie trotz angeschlagener Gesundheit und trotz damals noch kleinerer Kinder zwischen 50 % und 100 % gearbeitet habe, nämlich im Jahr 2018 beispielsweise in der Firma C.____ zu mindestens 50 % und zusätzlich zu 25 % bei der Firma L.____. Beim Bezug von Sozialhilfe wäre die Beschwerdeführerin verpflichtet, sich trotz der beiden Kinder arbeitsrechtlich voll zu integrieren. Dies müsste sie auch mehr aufgrund der Tatsache, dass der getrennte Ehemann keine Unterhaltsbeiträge leiste und der Kanton nur zweimal monatlich CHF 710.00 Kinderunterhaltsbeiträge vorschiesse. Mit dem bei Vollzeit erzielten Lohn könnte sie auch die Fremdbetreuung der Kinder finanzieren. Dies habe sie der Abklärungsperson Haushalt gegenüber auch so ausgesagt. Im Abklärungsbericht vom 17. Januar 2020 sei denn auch sinngemäss festgehalten worden, dass die Beschwerdeführerin sich eine Fremdbetreuung wünsche, sich aber keine solche leisten könne. Diese Bereitschaft, ihre beiden Kinder fremd zu betreuen, vermöge die Annahme einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall ohne weiteres zu begründen. Die Kinder seien ausserdem kein Hindernis für eine vollzeitliche Beschäftigung. V.____ gehe in die 1. Klasse und W.____ besuche bereits seit August 2019 den Kindergarten (aktuell: 2. Kindergarten). Wie ausgeführt, rechtfertige sich die gemischte Methode nicht. Und wenn, dann wäre ein Anteil von 25 % ganz sicher nicht gerechtfertigt. Denn das Bundesgericht verlange seit seinem familienrechtlichen Entscheid 5A_394/2018, dass die Kindsmutter bei Schuleintritt des jüngsten Kindes 50 %, bei dessen Eintritt in die Oberstufe 80 % und bei dessen Erreichen des 16. Altersjahres 100 % arbeite. Es gebe keinen Grund, der Beschwerdeführerin nicht zumindest ein 75%iges Arbeitspensum anzurechnen (A.S. 13 ff.). Die angefochtene Verfügung verletze den Untersuchungsgrundsatz (Art. 43 Abs. 1 ATSG), indem die Verwaltung trotz entsprechender Hinweise auf ein psychisches Störungsbild, nämlich etwa jener auf psychische Leiden, durch die Eingabe der Sozialberatung der Psychiatrischen Dienste vom 7. April 2020 oder die frühere Sonderbeschulung mit einem damals eruierten IQ von 60, keine psychiatrische und neuropsychologische Berichterstattung eingeholt habe (A.S. 16). Das Invalideneinkommen sei wiederum – abgesehen von der fehlenden medizinischen

Entscheidgrundlage – auch deswegen rechtsfehlerhaft ermittelt worden, weil unbesehen der LSE-Lohn herangezogen worden sei, obwohl offensichtlich sei, dass von diesem Tabellenlohn ein Abzug von mindestens 15 % hätte vorgenommen werden müssen. In Bezug auf den Tabellenlohnabzug sei die Beschwerdeführerin vor allem in der ersten, zweiten und fünften Kategorie (Art und Ausmass der gesundheitlichen Einschränkungen, Beschäftigungsgrad, Nationalität und Aufenthaltsstatus) lohnmassig benachteiligt. 5. Es ist vorab auf das Vorbringen der Beschwerdeführerin einzugehen, wonach eine schwere Verletzung ihres rechtlichen Gehörs vorliege, da ihr die Beschwerdegegnerin weder den Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Januar 2020 noch die «Stellungnahme zum Einwand» vom 16. April 2020 vor Erlass der hier angefochtenen Verfügung zur Kenntnis- und Stellungnahme unterbreitet habe. 5.1 Gemäss Art. 29 Abs. 2 Schweizerische Bundesverfassung (BV, SR 101) haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. Das rechtliche Gehör dient einerseits der Sachaufklärung. Andererseits stellt es ein persönlichkeitsbezogenes Mitwirkungsrecht beim Erlass eines Entscheids dar, der in die Rechtsstellung des Einzelnen eingreift. Dazu gehört insbesondere das Recht des Betroffenen, sich vor Erlass eines solchen Entscheides zur Sache zu äussern, erhebliche Beweise beizubringen, Einsicht in die Akten zu nehmen, mit erheblichen Beweisanträgen gehört zu werden und an der Erhebung wesentlicher Beweise entweder mitzuwirken oder sich zumindest zum Beweisergebnis zu äussern, wenn dieses geeignet ist, den Entscheid zu beeinflussen. Der Anspruch auf rechtliches Gehör umfasst als Mitwirkungsrecht alle Befugnisse, die einer Partei einzuräumen sind, damit sie in einem Verfahren ihren Standpunkt wirksam zur Geltung bringen kann (BGE 143 V 71 E. 4.1 S. 72 m.w.H.). 5.2 Das Recht, angehört zu werden, ist formeller Natur. Die Verletzung der aus dem Anspruch auf rechtliches Gehör nach Art. 29 Abs. 2 BV und Art. 61 lit. h ATSG sowie Art. 112 Abs. 1 lit. b Bundesgesetz über das Bundesgericht (BGG, SR 173.110) abgeleiteten Prüfungs- und Begründungspflicht durch das kantonale Gericht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_393/2017 vom 20. September 2017 E. 4.2, 9C_416/2012 vom 19. November 2012 E. 4.1 m.H.) führt ungeachtet der Erfolgsaussichten der Beschwerde in der Sache selbst grundsätzlich zur Aufhebung des angefochtenen Entscheids. Es kommt nicht darauf an, ob die Anhörung im konkreten Fall für die materielle Entscheidung von Bedeutung ist, ob das vorinstanzliche Gericht oder sonst eine mitwirkende Behörde also zu einer Änderung der bisherigen Ansicht veranlasst werden oder nicht (BGE 132 V 387 E. 5.1 S. 390, 127 V 431 E. 3d/aa S. 437 f.). Nach der Rechtsprechung kann eine nicht besonders schwerwiegende Verletzung des rechtlichen Gehörs ausnahmsweise als geheilt gelten, wenn die betroffene Person die Möglichkeit erhält, sich vor einer Beschwerdeinstanz zu äussern, die sowohl den Sachverhalt wie die Rechtslage frei überprüfen kann. Unter dieser Voraussetzung ist darüber hinaus – im Sinne einer Heilung des Mangels – selbst bei einer schwerwiegenden Verletzung des Gehörs von einer Rückweisung der Sache an die Verwaltung abzusehen, wenn und soweit die Rückweisung zu einem formalistischen Leerlauf und damit zu unnötigen Verzögerungen führen würde, die mit dem (der Anhörung gleichgestellten) Interesse der betroffenen Partei an einer beförderlichen Beurteilung der Sache nicht zu vereinbaren wären (BGE 137 I 195 E. 2.3.2 S. 197, 136 V 117 E. 4.2.2.2 S. 126 f., 133 I 201 E. 2.2 S. 204 f., 132 V 387 E. 5.1 S. 390 je m.H.; Urteil des Bundesgerichts 9C_555/2020 vom 3. März 2021 E. 4.4.1 m.H.). 5.3 Gemäss den vorliegenden Akten liess die Beschwerdegegnerin den vom 17. Januar 2020 datierenden Abklärungsbericht Haushalt (IV-Nr. 73) der Beschwerdeführerin im Rahmen des Vorbescheids vom 9. März 2020 (IV-Nr. 75) zur Kenntnisnahme zukommen. So hielt die

Beschwerdegegnerin in diesem explizit fest, weitere Details seien dem Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Januar 2020 zu entnehmen, der einen integrierenden Bestandteil dieses Entscheids darstelle. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt des Empfangs des Vorbescheids vom 9. März 2020 Kenntnis vom Abklärungsbericht hatte und somit bereits im Rahmen des Verwaltungsverfahrens zu diesem hätte Stellung nehmen können. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs der Beschwerdeführerin ist somit in Bezug auf den Abklärungsbericht Haushalt nicht ersichtlich. Etwas anders präsentiert sich der Sachverhalt in Bezug auf die «Stellungnahme zum Einwand» vom 16. April 2020 der Abklärungsfachfrau G.____ (IV-Nr. 79). Diese wurde der Beschwerdeführerin vor dem Erlass der hier angefochtenen Verfügung vom 6. Oktober 2020 nicht zugestellt. Somit konnte die Beschwerdeführerin davon erst im Rahmen des Beschwerdeverfahrens Kenntnis erlangen und hatte zuvor keine Gelegenheit, sich dazu zu äussern. Da jedoch im Rahmen dieser Stellungnahme keine neuen entscheidungswesentlichen Punkte ersichtlich sind und die Abklärungsfachfrau darin im Wesentlichen ihre bereits im Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Januar 2020 festgehaltenen Einschätzungen betreffend den Status der Beschwerdeführerin bestätigte, ist lediglich von einer leichten Gehörsverletzung auszugehen. Da die Beschwerdeführerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren vor dem über eine uneingeschränkte Kognition verfügenden Versicherungsgericht zudem Gelegenheit hatte, sich umfassend zur Stellungnahme vom 16. April 2020 zu äussern, gilt die als leichtgradig einzustufende Verletzung ihres rechtlichen Gehörs als geheilt. Eine Rückweisung an die Beschwerdegegnerin wäre als prozessualer Leerlauf zu qualifizieren, der das Verfahren verlängern würde, ohne dass irgendein Nutzen erkennbar wäre. Eine Partei wäre aufgrund einer Gehörsverletzung nur insoweit zu entschädigen, als bei ihr nennenswerte (zusätzliche) Kosten entstanden sind, die ohne die Gehörsverletzung nicht angefallen wären (Urteile des Bundesgerichts 8C_758/2009 vom 12. Februar 2010 E. 2.3 und 2.4, 8C_714/2016 vom 16. Dezember 2016 E. 6). Da dies im vorliegenden Fall zu verneinen. Insbesondere ist davon auszugehen, dass die Beschwerde auch erhoben worden wäre, wenn die Beschwerdeführer schon früher Kenntnis von der Stellungnahme der Abklärungsperson vom 16. April 2020 gehabt hätte. 6. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin auf berufliche Massnahmen und eine Invalidenrente mit Verfügung vom 6. Oktober 2020 (A.S. 1 ff.) zu Recht abgewiesen hat. Diese Ansprüche wurden mit der Verfügung vom 13. Oktober 2016 rechtskräftig verneint. Zur Begründung erklärte die Beschwerdegegnerin damals, die Abklärungen hätten ergeben, dass die Beschwerdeführerin weiterhin in ihrem angestammten Pensum von 25 % als Mitarbeiterin im Tankstellenshop angestellt sei und dieses auch uneingeschränkt ausführe. Die restlichen 75 % entfielen auf den Aufgabenbereich Haushalt, und in der Haushaltstätigkeit bestehe unter Berücksichtigung der Schadenminderungspflicht keine Einschränkung. Gesamthaft liege somit bezogen auf das angestammte Pensum der Beschwerdeführerin keine Einschränkung von durchschnittlich mindestens 40 % vor, weshalb kein Anspruch auf eine Invalidenrente bestehe (IV-Nr. 41). Angesichts der damaligen rechtskräftigen Anspruchsverneinung handelt es sich bei der Anmeldung vom 19. Februar 2019 (vgl. E. I. 3.1 hiervor) um eine Neuanmeldung. Ein Anspruch kann nur bestehen, wenn sich der relevante Sachverhalt gegenüber demjenigen bei Erlass der Verfügung vom 13. Oktober 2016 erheblich verändert hat (vgl. E. II. 2.5.2 hiervor). 7. Zum Sachverhalt bis zum Erlass der Verfügung vom 13. Oktober 2016 lässt sich den Akten insbesondere Folgendes entnehmen: 7.1 Dr. med. M.____ Chefarzt der

Klinik für orthopädische Chirurgie am Spital D.____, diagnostizierte im «Fragebogen für den Arzt» vom 30. September 1991 (IV-Nr. 1.1 S. 13 f.) eine «kongenitale Hüftgelenksluxation rechts» und eine «Hüftdysplasie links», bestehend seit der Geburt. Es liege ein Geburtsgebrechen gemäss Ziff. 183 GgV vor. Der Gesundheitszustand sei stationär und werde sich auf den Schulbesuch oder die berufliche Ausbildung auswirken.

7.2 Der Schulpsychologische Dienst des Kantons Solothurn hielt in seinem Schreiben vom 29. Juni 2001 (IV-Nr. 8 S. 3 f.) fest, die Beschwerdeführerin sei im November 1997 erstmals untersucht worden. Sie habe angeborene Probleme mit den Hüftgelenken und mehrere Operationen mit langen Spitalaufenthalten hinter sich. Sie habe den Kindergarten nicht besucht und sei 1997 ohne Abklärungen in die erste Primarklasse eingeschult worden. Die damalige Lehrerin habe sofort festgestellt, dass die Beschwerdeführerin in der ersten Klasse am falschen Ort sei. Es sei ein Übertritt in die Einführungsklasse vorgenommen worden. Bei der Einführungsklassen-Schlussabklärung im Frühjahr 1999 seien die Ergebnisse im Grenzbereich zwischen Sonderschule und Kleinklasse gewesen. Weil die Beschwerdeführerin in der Einführungsklasse sehr willig und fleissig gearbeitet habe und sich trotz der allgemeinen Leistungsschwäche einige Fortschritte abgezeichnet hätten, sei sie in die Kleinklasse übergetreten. Dabei sei berücksichtigt worden, dass sie den Kindergarten nicht habe besuchen können und keine spezielle Förderung erhalten habe. Im Februar 2001 sei die Beschwerdeführerin vom Lehrer der vierten Kleinklasse erneut zur Untersuchung angemeldet worden. Zusammenfassend habe der Lehrer festgestellt, dass die Fortschritte in allen Fächern, ausser in der Lesefertigkeit, zu gering seien, um in der Kleinklasse mithalten zu können. Die Überforderung habe zu Demotivation und auffälligem Verhalten geführt. Er stelle bei der Beschwerdeführerin einen steigenden Leidensdruck fest. Die Untersuchung des Schulpsychologischen Dienstes habe gezeigt, dass die intellektuelle Leistungsfähigkeit die Beschwerdeführerin im Bereich der geistigen Behinderung liege (IQ 60, IV-Nr. 8 S. 1). Fazit: Die Beschwerdeführerin sei von ihren früheren Lehrerinnen trotz ihrer Behinderung als fleissiges und fröhliches Kind beschrieben worden. Es wäre schade, wenn die schulische Überforderung in der Kleinklasse die Motivation und das Verhalten negativ beeinflussen würden. Die Beschwerdeführerin sei auf Sonderschulung angewiesen.

7.3 Der Orthopäde Dr. med. B.____ bat die Beschwerdegegnerin in seinem Schreiben vom 3. Mai 2016 (IV-Nr. 26) um die Prüfung möglicher Umschulungen. Es sei nach zwei Schwangerschaften zur massiven Verschlechterung der Hüftfunktion rechts und Schmerzen gekommen. Konventionell radiologisch zeige sich leider das Bild einer fortgeschrittenen deformierenden und ankylosierenden Coxarthrose der rechten Hüfte. Die Beschwerdeführerin zeige zwar ein relativ ordentliches Gangmuster, das sie durch den Rücken natürlich kompensiere. Sie habe auch entsprechend sekundäre Lumbalgien. Leider werde die Beschwerdeführerin wahrscheinlich schon in absehbarer Zeit einer Hüft-TP-Implantation zugeführt werden müssen. Sie selber sei diesbezüglich sehr euphorisch und habe wahrscheinlich anhand ihrer Lebenserfahrung noch Mühe, die Tragweite einer solchen Operation abzuschätzen. Von medizinischer Seite her müsse festgehalten werden, dass eine solche Operation zwar technisch möglich sei, aber wahrscheinlich wegen den Voroperationen eher zu einem mittelmässigen Erfolg führen werde. Sicherlich werde eine gelungene Hüft-TP-Implantation die Beweglichkeit verbessern. Ob aber die Belastbarkeit der Hüfte und des Beins generell für einen Beruf mit stehender Tätigkeit dadurch besser werde, bleibe höchst unsicher. Zurzeit sei die Beschwerdeführerin im aktuellen Arbeitsumfeld (Arbeiterin in einem Tankstellenshop) zu maximal 25 % arbeitsfähig (75 % arbeitsunfähig). Im Schreiben vom 7. Juni 2016

(IV-Nr. 33) führte Dr. med. B.____ aus, er habe die Beschwerdeführerin heute gesehen. Sie mache einen sehr motivierten Eindruck und sehe auch ein, dass vor einer Hüftoperation wegen ihres Alters die ganze Problematik der späten Arbeits-Reintegration, durch die Beschwerdegegnerin angegangen und beurteilt werden müsse. Die Beschwerdeführerin werde weiterhin und bleibend für den aktuellen Job (Hilfsverkäuferin, ausschliesslich stehend, Heben von Lasten bis 10 kg), für maximal 25 % arbeitsfähig beurteilt. Aktuell habe sie einen solchen Job in diesem Pensum. 7.4 Im Protokoll über das Intake-Gespräch vom 20. Juni 2016 (IV-Nr. 35) wurde festgehalten, die Beschwerdeführerin sei vom 1. August 2011 bis 30. September 2012 bei der Firma N.____, [...] (Tankstelle) beschäftigt gewesen und seit dem 9. Juli 2011 bei der Firma C.____ (Tankstellenshop) angestellt. Sie habe eine Zeitlang parallel an beiden Stellen gearbeitet. Seit dem 1. Oktober 2012 sei sie nur noch bei der Firma C.____ angestellt, arbeite auch hauptsächlich dort, helfe jedoch an der Tankstelle aus. Bis zur Geburt ihres ersten Kindes im Jahr 2013 habe sie fast 100 % gearbeitet, danach habe sie auf ca. 50 % reduziert. Grund seien die Schmerzen im Fuss gewesen. Nach der Geburt des zweiten Kindes im Jahr 2015 hätten die Schmerzen nochmals zugenommen, das Pensum sei nochmals auf ca. 25 % reduziert worden. Meist arbeite die Beschwerdeführerin am Montag, Mittwoch und Freitag von 9.00 bis 12.00 Uhr. Der Stundenlohn betrage ca. CHF 19.50 inkl. Ferien und Feiertage. Die Beschwerdeführerin habe eine liebe Chefin, die sie verstehe. Sie habe die Stelle von ihrer Schwester «geerbt». Weil die Beschwerdeführerin keine Lehrstelle gefunden habe, sei sie an den Ausbildungsplatz als Coiffeuse gelangt, der durch ihre Schwester frei geworden sei. Sie habe von 2008 - 2011 als auszubildende Coiffeuse für einen tieferen Lehrlingslohn als üblich gearbeitet und sei nicht zur Gewerbeschule, sondern ins Ausbildungsprogramm von Coiffeur O.____ gegangen. Nach drei Jahren habe sie bemerkt, dass diese Schule nicht anerkannt sei. Sie sei einen Monat vor dem regulären Abschluss abgesprungen. Die Chefin habe begonnen «blöde zu tun», weil sie mit dem Lehrlingsamt Kontakt aufgenommen habe. Da sie keinen Ärger haben wollte, sei sie nicht vor Gericht gegangen. Im ersten Anlauf erkläre die Beschwerdeführerin, sie sei seit rund drei Monaten zu 75 % arbeitsunfähig. Im Gesprächsverlauf habe sie dies wie folgt präzisiert: «Davor auch schon, seit Geburt der Tochter im Mai 2015 bin ich 75 % arbeitsunfähig.». Der Orthopäde attestiere in seinem Schreiben vom 3. Mai 2016 eine 75%ige Arbeitsunfähigkeit «zurzeit» (vgl. E. II. 7.3 hiervor). Die Frage nach dem Pensum ohne Gesundheitsschaden sei in mehreren Etappen geklärt worden. Die ursprüngliche Angabe – max. 50 %, d.h. 5 x 4 Std. pro Woche – habe sich als nicht realistisch entpuppt. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, ihre Schwester schaue zu den beiden Kindern, wenn sie arbeite. Die Schwester arbeite aber selber 100 % und führe daneben zusammen mit ihrem Mann noch einen Hochzeitssalon. Weiter habe die Beschwerdeführerin erklärt, eine Kindertagesstätte (Kita) wäre zu teuer und «die Kinder sind sehr anhänglich an mich. Ich muss mich wegschleichen, wenn sie schlafen, und kann nicht länger als zwei bis drei Stunden wegbleiben.». Realistisch sei ein Arbeitspensum zu Arbeitszeiten, wie es aktuell sei. Das könne die Schwester einrichten, wie sie es ja bereits jetzt mache. Fazit: Mehr als 25 % seien in den nächsten Jahren nicht möglich. Später, wenn die Kinder zur Schule gingen, werde eventuell von einem höheren Pensum auszugehen sein. Was die familiäre Situation und Wohnsituation anbelange, stehe die Beschwerdeführerin vor der gerichtlichen Trennung. Ihr Mann sei bereits aus der gemeinsamen Wohnung ausgezogen. Sie wolle die Scheidung. Die Beschwerdeführerin hoffe, dass sie die Wohnung behalten könne. So oder so werde sie in der Umgebung bleiben: Ihr Arbeitsweg betrage zwei Minuten zu Fuss, die Mutter wohne fünf Minuten entfernt, die Schwester zehn

Minuten. Sie wisse nicht, wie es finanziell weitergehen solle. Seit drei bis vier Monaten zahle der Mann gar nichts mehr. Er habe in den drei Jahren Ehe Schulden in der Höhe von CHF 45'000.00 Franken angehäuft, obwohl er 100 % gearbeitet habe. Er unterstütze seine Eltern und verspiele sein Geld in türkischen Spielclubs. Offen seien z.B. Wohnungszins, Krankenkasse, Steuern. «Es gibt Betreibungen, die laufen alle auf ihn. Die Familie kann mich finanziell nicht unterstützen, beide Eltern arbeiten nicht. Beide sind bei der IV. Ich weiss nicht so Bescheid.». Zur von Dr. med. B.____ vorgeschlagenen Umschulung gab die Beschwerdeführerin Folgendes an: «Noch eine Ausbildung machen? Schwierig. Wegen der Kinder und weil ich bald alleinerziehend bin. Niemand würde mich als Lehrling nehmen, wenn ich nur so wenig arbeiten kann.». Gesamtbeurteilung und weiteres Vorgehen / externe Empfehlungen: Grundsätzlich habe die Beschwerdeführerin Anspruch auf berufliche Massnahmen. Aber sie könne wegen ihrer privaten Situation nicht mehr als die 25 % arbeiten, die sie jetzt leiste. Sie seien sich einig, dass es wertvoll sei, einen verständnisvollen Arbeitgeber zu haben. Sollte eine Pensenerhöhung möglich sein, könne die Beschwerdeführerin die Unterstützung der Beschwerdegegnerin «abrufen». 8. Der Verlauf nach dem Erlass der Verfügung vom 13. Oktober 2016 präsentiert sich nach Lage der Akten wie folgt: 8.1 Im Sprechstundenbericht vom 30. Oktober 2018 (IV-Nr. 70 S. 8 f.) stellte Dr. med. P.____, Leitender Arzt der Klinik für Orthopädie und Traumatologie am Spital D.____, folgende Hauptdiagnose fest: Invalidisierende Hüftschmerzen rechts mit / bei – Status nach multiplen Voreingriffen an der Hüfte, letztmalig mit 15 Jahren – anamnestisch kongenitale Hüft-Dysplasie – DD: Weichteil-Impingement Die Beschwerdeführerin sei zur Beurteilung ihres rechten Hüftgelenks zugewiesen worden. In letzter Zeit hätten die Schmerzen deutlich zugenommen. Die Beschwerdeführerin sei berufstätig als Mutter und Hausfrau und andererseits im 60%-Pensum an einer Tankstelle. Die Schmerzen träten bei Belastung, aber auch in Ruhe auf. Dafalgan-Tabletten würden der Beschwerdeführerin nicht mehr entsprechend helfen. In der Kindheit sei eine Hüft-Dysplasie zu spät entdeckt und behandelt worden und die Beschwerdeführerin habe in der Folge bis ins Teenageralter 15 Mal operiert werden müssen. In den folgenden Jahren sei es ihr dann recht gut gegangen. In diesem Jahr hätten die Beschwerden dann zugenommen. Es bestehe ein schon erheblich deformiertes Hüftgelenk bei Status nach kongenitaler Hüftdysplasie und multiplen Folgeeingriffen in der Kindheit und Jugend. Festzuhalten sei auch eine deutliche Bewegungseinschränkung, so dass hier ein aktives Vorgehen notwendig werde. Als letzter Versuch, das Hüftgelenk noch etwas über die Zeit zu retten, werde hier eine Arthroskopie mit intraoperativer Impingement-Korrektur und Procedere je nach Befund bei der Operation empfohlen, gegebenenfalls ein knorpelverbessernder Eingriff angesichts des jungen Patientenalters. Angesichts der schon vorhandenen Degenerationen werde eine nochmalige Korrektur-Osteotomie als keine gute Option mehr gesehen. Sollte die Arthroskopie nicht mehr entsprechend helfen, wäre dann schon eine Hüft-Totalprothese indiziert, was er, Dr. med. P.____, der Beschwerdeführerin aber aufgrund ihres jungen Alters zum jetzigen Zeitpunkt noch gerne ersparen möchte. 8.2 Dr. med. B.____, der die Beschwerdeführerin schon im Jahr 2016 behandelt hatte (vgl. IV-Nr. 26; E. II. 7.3 hiervor), diagnostizierte in seinem Bericht vom 7. Dezember 2018 (IV-Nr. 70 S. 5 f.) eine «sekundäre Coxarthrose nach multiplen Eingriffen wegen kongenitaler Hüftluxation rechts». Die Beschwerdeführerin sei heute zu einem abschliessenden Gespräch gekommen. Nach wie vor unbefriedigend bleibe die Situation mit den Schmerzen. Der Beschwerdeführerin sei bewusst, dass lediglich mit der Hüft-TP-Implantation eine gewisse Chance einer Schmerzlinderung bestehe. Sie arbeite wegen der Schmerzen seit einigen

Tagen nicht mehr und bitte um ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis noch bis Mitte Januar. Bis zu diesem Zeitpunkt sei sie von ihrem Vorgesetzten nicht mehr zu Arbeitseinsätzen vorgesehen. Unbestritten bestehe ein gravierendes Hüftproblem rechts. Und ebenso klar sei, dass eigentlich nur die Hüft-TP-Implantation eine Chance sei, eine gewisse Linderung herbeizuführen. Ebenfalls klar sei, dass die Beschwerdeführerin wahrscheinlich nicht mehr sehr lange (Jahre bis Jahrzehnte) mit einem Eingriff zuwarten wolle. Er, Dr. med. B.____, habe ihr aber gesagt, dass eine Hüft-TP-Implantation bei ihr nur dann ein subjektiv befriedigendes Resultat ergeben werde, wenn sie selber auch realistische Ansprüche an eine solche Operation habe. Die Beschwerdeführerin könne nicht vollständige Beschwerdefreiheit erwarten. Ebenso sei es wichtig, genügend Zeit für die Rehabilitation vorzusehen. Wichtig seien auch Gegebenheiten wie die Umsorgung der Kinder. Es seien auch ganz klar die psychosozialen Defizite thematisiert worden. In seinem Arztbericht vom 10. September 2019 (IV-Nr. 69) ergänzte Dr. med. B.____, die ambulante Behandlung bei ihm habe vom 14. November bis 7. Dezember 2018 gedauert. Der Beschwerdeführerin sei als Verkäuferin in einem Convenience-Shop eine Arbeitsunfähigkeit attestiert worden. Seit der letzten Untersuchung vom 7. Dezember 2018 sei keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert worden. Da die Beschwerdeführerin nicht mehr bei ihm in Behandlung sei, könne er die Frage zum weiteren Vorgehen/Behandlungsplan nicht beantworten. Die Ressourcen für eine Eingliederung seien limitiert. Die schulische Ausbildung sei offenbar marginal, sozioökonomische Aspekte eher ungünstig. An der Fahreignung gebe es keine Zweifel.

8.3 Der Rheumatologe Dr. med. E.____, der die Beschwerdeführer ebenfalls schon 2016 behandelt hatte (vgl. IV-Nr. 35 S. 3), diagnostizierte in seinem Bericht vom 24. September 2019 (IV-Nr. 70 S. 2 ff.) eine «Koxarthrose in Folge kongenitaler Hüftdysplasie unilateral (ICD-10 M16.3)» mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Die Beschwerdeführerin habe an einer kongenitalen Hüftluxation rechts gelitten, die im August 1991 nach Gehbeginn diagnostiziert worden sei. Sie sei im Dezember 1991, im 1993 und weitere dreimal bis ins Jahr 1996 operiert worden. Eine erneute Operation sei im Juni 2004 durchgeführt worden. Es sei dann zu einer Femurkopfnekrose und Wundheilungsstörungen gekommen. Im Jahre 2006 sei erneut eine Operation für Exostosenentfernung am Becken rechts und Narbenkorrektur durchgeführt worden. Die Beschwerdeführerin sei trotz dieser kongenitalen Hüftluxation rechts und Femurkopfnekrose relativ lange kompensiert geblieben. Seit den Geburten des Sohnes 2013 und der Tochter 2015 hätten die Schmerzen deutlich zugenommen. Die Beschwerdeführerin leide nun an einer sekundären Koxarthrose rechts nach kongenitaler Hüftluxation. Wegen der sekundären Koxarthrose rechts leide sie an dauernden anhaltenden Schmerzen im Gesäss, in den Leisten und im Oberschenkelbereich rechts. Die Beschwerdeführerin arbeite als alleinerziehende Mutter bei zwei verschiedenen Tankstellen, um ihre Lebensbedürfnisse aufrechtzuerhalten. Diese Tätigkeiten seien jedoch wegen starker Schmerzen seit dem 11. November 2018 unmöglich. Die Beschwerdeführerin sei zu 100 % arbeitsunfähig gemeldet worden. Sie nehme aktuell Optifen® 600 mg dreimal täglich, Novalgin® 500 mg bei Bedarf bis zu 1 g dreimal täglich, Co-Dafalgan® mit zwei Tabletten vor dem Zubettgehen und Pantoprazol 40 mg 1-0-0. Tätigkeiten mit langem Stehen / Gehen und Lastentragen seien definitiv nicht zumutbar, dies unabhängig von weiteren medizinischen Massnahmen. Dr. med. B.____ und Dr. med. P.____ seien betreffend die Indikation einer Operation sehr zurückhaltend, weil die Beschwerdeführerin für eine Hüftprothese noch zu jung sei und weil eine Hüftprothese aufgrund der multiplen Eingriffe und Veränderungen im Beckenbereich nicht sicher mit einer Besserung bzw. Rückbildung der Schmerzen und verbesserten Einsatzfähigkeit

verbunden wäre. Auf jeden Fall sei die Prognose sehr vorbehalten (wohl: verhalten).
Weiteres Vorgehen / Behandlungsplan: Zurzeit werde eine symptomatische medikamentöse Schmerztherapie durchgeführt. Die Hoffnung sei, dass sich die Schmerzen zurückbildeten und man eine Operation mit Hüftprotheseneinsatz aufschieben könne. Die Beschwerdeführerin habe zuletzt als Teilzeitangestellte im Verkaufsladen zweier Tankstellen gearbeitet. Die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Angestellte im Verkauf bei einer Tankstelle sei ihr wegen sekundärer Koxarthrose nicht mehr zumutbar. Die schwere Koxarthrose rechts sei die Ursache der Schmerzen im Stehen, Gehen, Sitzen und Liegen. Die Fähigkeit, Lasten zu tragen, sei stark eingeschränkt. Die Fähigkeit der Beschwerdeführerin mit diesen Schmerzen und ihrem Leben als alleinerziehende Mutter von zwei kleinen Kindern sei bewundernswert. Bedauerlicherweise sei die Beschwerdeführerin in Folge ihrer Scheidung mit ihrer eigenen Familie im Konflikt. Soweit bekannt verfüge sie über keine berufliche Ausbildung. Inwiefern der Beschwerdeführerin eine dem Leiden angepasste Tätigkeit zumutbar sei, sei wegen den jetzigen Schmerzen schwierig zu beantworten. Aktuell sei dies circa 50 % mit einer eventuellen Steigerung. Prognose zur Eingliederung: Die Beschwerdeführerin sei mental sehr stark. Das Hindernis sei eher eine fehlende berufliche Grundausbildung. Soweit bekannt, könne die Beschwerdeführerin trotz der Schmerzen und der Funktionseinschränkungen der rechten Hüfte alle Tätigkeiten im Haushalt erledigen. 8.4 Dr. med. F. ___ vom RAD hielt in seiner Stellungnahme vom 12. Dezember 2019 (IV-Nr. 72) fest, bei der Beschwerdeführerin bestehe ein erheblich deformiertes Hüftgelenk rechts bei Status nach congenitaler Hüftluxation (GG 183) und multiplen Folgeeingriffen in der Kindheit und Jugend. Seit der Geburt der Kinder in den Jahren 2013 und 2015 hätten die Schmerzen zugenommen. Sie träten im Stehen, Gehen, Sitzen und Liegen auf. Seit dem 11. November 2018 sei die als Verkäuferin in einem Pensum von rund 50 % tätige Beschwerdeführerin 100 % arbeitsunfähig. Eine prothetische Versorgung sei wiederholt diskutiert, aufgrund des jungen Alters der Beschwerdeführerin bisher jedoch noch nicht durchgeführt worden. Eine Hüftprothese würde aufgrund der multiplen Eingriffe und Veränderungen im Beckenbereich gemäss orthopädischer und rheumatologischer Beurteilung nicht sicher zu einem Erfolg, jedoch zu einer gewissen Linderung der Beschwerden führen. Längerfristig werde eine Hüftprothesenversorgung voraussichtlich unumgänglich. Als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit nannte Dr. med. F. ___ eine sekundäre Hüftarthrose rechts bei congenitaler Hüftluxation und Status nach multiplen Eingriffen (offene Reposition, mehrmalige Mobilisation in Narkose, periacetabuläre Osteotomie). Es bestehe eine Einschränkung in Bezug auf ausschliesslich stehend und gehend zu verrichtende Tätigkeiten. Die Fähigkeit, auch leichte Lasten zu tragen, sei eingeschränkt. Eine Tätigkeit als Angestellte im Verkauf sei demzufolge in der jetzigen Situation nicht mehr möglich, solange keine Verbesserung der Hüftsituation erreicht werde. Aufgrund der Schulbildung (Oberschule) und der nicht abgeschlossenen Lehre als Coiffeuse seien die diesbezüglichen Ressourcen als gering zu betrachten. Eine wechselbelastende, körperlich leichte Tätigkeit im Umfang von 50 % sei entsprechend der Beurteilung des behandelnden Rheumatologen Dr. med. E. ___ denkbar. Es seien keine weiteren medizinischen Abklärungen angezeigt. 8.5 Im Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Januar 2020 (IV-Nr. 73) hielt die Abklärungsfachfrau G. ___ fest, die Beschwerdeführerin lebe seit Juni 2016 getrennt von ihrem Ehemann. Dieser bezahle seit dem April 2017 keine Alimente mehr. Die Alimente der Kinder würden bevorschusst. Gemäss der Beschwerdeführerin würde sie heute, ohne gesundheitliche Einschränkungen, in einem ausserhäuslichen Pensum von 25 % arbeiten.

Mehr könne sie nicht, weil sie niemanden habe, der auf die Kinder aufpasse. Eine Kinderkrippe wäre zu teuer. Ihre Schwester arbeite zu 100 % und mit der anderen Schwester verstehe sie sich nicht gut. Ihrer Mutter gehe es gesundheitlich nicht gut genug, damit sie auf die Kinder aufpassen könnte, und die Schwiegereltern lebten in [...]. Gemäss Nachfrage bewerbe sich die Beschwerdeführerin seit einem Jahr auf keine Anstellungen, es sei ihr gar nicht möglich, einer ausserhäuslichen Arbeit nachzugehen. Aufgrund der vorliegenden Akten und des Abklärungsgesprächs vor Ort sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkungen in einem ausserhäuslichen Pensum von 25 % arbeiten würde und zu 75 % im Haushalt tätig wäre. Die Beschwerdeführerin habe von Juli 2011 bis August 2019 bei der Firma C.____ als Verkäuferin gearbeitet. Bei der Firma L.____ habe sie die Kündigung erhalten, weil sie gesundheitsbedingt nicht mehr mit dem Auto fahren können. Bei der Firma C.____ habe sie ebenfalls die Kündigung aus gesundheitlichen Gründen erhalten. Der Invaliditätsgrad sei nach der gemischten Bemessungsmethode (Erwerb 25 %, Haushalt 75 %) zu bestimmen. Aus medizinischer Sicht bestehe für die angestammte Tätigkeit wie auch für eine Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Bei einem ausserhäuslichen Anteil von 25 % und einer Einschränkung von 50 % ergebe sich ein Behinderungsgrad von 12.5 %. Im Aufgabenbereich Haushalt sei unter Berücksichtigung der medizinischen Akten und der Abklärung vor Ort eine Einschränkung von 2 % erhoben worden. Bei einem Anteil von 75 % ergebe sich somit ein Behinderungsgrad von 1.5 %. Damit resultiere nach der gemischten Bemessungsmethode ein Gesamtinvaliditätsgrad von 14 %, der keinen Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung begründe.

8.6 Nachdem der Vorbescheid vom 9. März 2020 (IV-Nr. 75) ergangen war, erhob die Beschwerdeführerin am 7. April 2020 Einwände. Sie erklärte, sie habe immer mehr als 25 % gearbeitet. Wie den beiliegenden Unterlagen (IV-Nr. 77 S. 2 ff.: Lohnabrechnungen der Firma L.____ von August bis Dezember 2018 sowie Januar 2019; Lohnabrechnungen der Firma C.____ von Dezember 2017 bis Dezember 2018; Arbeitsunfähigkeits-Attest des Rheumatologen Dr. med. E.____ vom 22. März 2020 für die Zeit ab 11. Januar 2019 [100 % vom 11. Januar 2019 bis 24. Februar 2020, 80 % ab 25. Februar 2020]) zu entnehmen sei, habe sie bei der Firma L.____ zu 25 % und bei der Firma I.____ zu ca. 50 - 60 % gearbeitet. Sie habe in dieser Zeit zudem eine Kinderbetreuung durch die Nachbarin gehabt. Aktuell sei die Beschwerdeführerin zu 80 % krankgeschrieben. Wäre sie arbeitsfähig, würde sie trotz der beiden Kinder wieder zu 50 % arbeiten wollen (IV-Nr. 77).

8.7 In der «Stellungnahme zum Einwand» vom 16. April 2020 (IV-Nr. 79) hielt die Abklärungsfachfrau G.____ fest, bei der Abklärung vor Ort habe die Beschwerdeführerin gesagt, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkungen einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit zu 25 % nachgehen würde. Mehr könnte sie nicht arbeiten, weil sie niemanden habe, der auf die Kinder aufpassen würde. Eine Kinderkrippe wäre zu teuer. Sie habe sich im letzten Jahr auf keine Anstellung mehr beworben. Für die Einschätzung des Status sei nicht massgebend, in welchem Pensum die Beschwerdeführerin früher einmal tätig gewesen sei. Der Status von 25 % ausserhäuslich erwerbstätig und 75 % im Bereich Haushalt sei korrekt. Es sei daran festzuhalten. Auch die Berücksichtigung einer ausserhäuslichen Tätigkeit von 50 % würde nicht zu einem rentenbegründenden Invaliditätsgrad führen.

8.8 Im Untersuchungsbericht des Spitals D.____, H.____ Clinic (Urkunde 6 der Beschwerdeführerin), wurden aufgrund der neuropsychologischen und neurologischen Untersuchungen vom 29. März, 12. April und 6. Mai 2021 folgende Hauptdiagnosen gestellt: 1. Leichte Intelligenzminderung (F70.0) 2. Kongenitale Hüftgelenksluxation rechts, Diagnose bei Gehbeginn November 1991 3.

Aktenanamnestisch Mittelgradige depressive Episode mit somatischem Syndrom (F32.11)
Die Beschwerdeführerin sei bereits mit einer verzögerten Schulreife aufgefallen und habe die Heilpädagogische Schule und später die Kleinklasse besucht. Am ehesten sei dies entwicklungsassoziiert bzw. genetisch. Inwieweit die wiederholten Vollnarkosen die Situation mitbedingten, könne nicht beantwortet werden. Die aktuelle MR-Schädel zeige diesbezüglich keine Läsionen. Die depressive Symptomatik wirke sich höchstwahrscheinlich zusätzlich negativ auf die aktuelle kognitive Leistungsfähigkeit aus. Bezüglich beruflicher Zukunft scheine eine Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt möglicherweise schwierig, hier sei sicherlich eine Begleitung durch die Beschwerdegegnerin mit Einbezug der Einschränkung durch die Hüftproblematik sinnvoll. Ob und wie die Beschwerdeführerin beruflich Fuss fassen könne, hänge davon ab, ob es gelinge, den verschiedenen Problembereichen (kognitive Leistungsfähigkeit, psychischer Aspekt) sowie auch ihrer sozialen Situation (zwei Kinder, durch deren Betreuung die Beschwerdeführerin gefordert sei) Rechnung zu tragen. Menschen mit leichter Intelligenzminderung könnten auf dem ersten Arbeitsmarkt erfolgreich tätig sein, sofern Tätigkeiten zur Verfügung stünden, bei denen das Hauptgewicht weniger auf schulischen als auf praktischen Fertigkeiten liege; auch die Beschwerdeführerin scheine hierzu in der Lage gewesen zu sein. Eine andere und höhere Herausforderung sei jedoch, jetzt eine neue Tätigkeit zu finden, sei es aufgrund veränderter Arbeitsmarktverhältnisse, sei es, weil bei Bewerbungen eine rasche gute Selbstpräsentation und im Rahmen der Probezeit auch eine rasche Überzeugung durch schnelle Anpassung an neue Bedingungen erforderlich sei. Aus neuropsychologischer Sicht bedürfe die Beschwerdeführerin der Unterstützung, damit sie wieder dauerhaft beruflich Fuss fassen könne, sei es auf dem ersten Arbeitsmarkt oder – vermutlich langfristig erfolgversprechender – in einem geschützten Kontext.

E. 6

Oktober 2020 besuchten seit kurzem beiden Kinder die Schule respektive den Kindergarten, was die zeitliche Flexibilität der Beschwerdeführerin etwas erweiterte. Daneben bestand weiterhin eine gewisse Unterstützung durch die Schwester, die aber selbst einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nachgeht und deshalb insbesondere am Abend die Betreuung übernehmen kann. Die finanziellen Verhältnisse waren weiterhin knapp.

Wie sich den Lohnabrechnungen des Jahres 2018 (IV-Nr. 77 S. 3 ff.) entnehmen lässt, belief sich das Pensum bei der Firma C.____ auf rund 50 %. Es handelte sich jeweils um Einsätze von Montag bis Freitag am Abend (vgl. IV-Nr. 46 S. 1). Von Juni/Juli bis November 2018 war sie ausserdem zusätzlich zwei Stunden pro Tag (40 - 46 Stunden pro Monat) mittags bei der Firma L.____ tätig (vgl. Lohnabrechnungen, IV-Nr. 77 S. 16 ff.). Die Mittagseinsätze mussten nach den Angaben der Beschwerdeführerin eingestellt werden, weil die Schwester die Kinderbetreuung während dieser Zeit nicht mehr übernehmen konnte (vgl. IV-Nr. 46 S. 1; E. II. 11.3.2 hiervor). Es handelte sich demnach um eine vorübergehende Ausdehnung, die auch im Gesundheitsfall nicht hätte fortgesetzt werden können. Die Beschränkung auf ein Pensum von rund 50 % abends hatte ihren Grund, wie sich den Akten deutlich entnehmen lässt, nicht in den gesundheitlichen Beeinträchtigungen, sondern in der Betreuungssituation. Wegen der im November 2018 eingetretenen Verschlechterung musste die Beschwerdeführerin schliesslich auch die Tätigkeit im Tankstellenshop aufgeben. Aufgrund des tatsächlich ausgeübten Pensum kann jedoch als überwiegend wahrscheinlich gelten, dass die Beschwerdeführerin ohne die gesundheitlichen Beeinträchtigungen weiterhin einer Erwerbstätigkeit im Umfang von rund

50 % nachgegangen wäre, wie sie es im Einwandschreiben vom 7. April 2020 (IV-Nr. 77 S. 1) geltend machen liess. Eine Ausdehnung der Erwerbstätigkeit auf mehr als 50 % oder gar ein Pensum von 100 %, wie es im Beschwerdeverfahren postuliert wurde, ist daher nicht als überwiegend wahrscheinlich anzusehen. Insbesondere bestehen keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall beabsichtigt hätte, ihre Kinder ganztägig in eine Kindertagesstätte zu schicken, wie es an der Verhandlung vom 6. Oktober 2021 vorgebracht wurde.

Zusammenfassend ist für die hier relevante Zeit bis zum Erlass der Verfügung vom 6. Oktober 2020 davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nach dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit im November 2018, wenn sie voll arbeitsfähig gewesen wäre, im Umfang eines Pensums von 50 % einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre. Für die Invaliditätsbemessung sind demnach der erwerbliche Anteil und der Haushaltsbereich mit je 50 % zu gewichten.

12. Zusammenfassend liefern der Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Januar 2020 sowie die Stellungnahme des RAD vom 12. Dezember 2019 ein stimmiges und umfassendes Bild über die gesundheitliche Situation und die Auswirkungen auf die Erwerbs- und Haushaltsführungsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Zu korrigieren ist dagegen die Gewichtung der Erwerbs- und der Haushaltstätigkeit von 25:75 auf 50:50. Der Sachverhalt erweist sich als umfassend und vollständig geklärt. Es kann daher auf weitere ergänzende Abklärungen verzichtet werden.

13. Umstritten ist weiter der für die Invalidität im erwerblichen Anteil massgebende Einkommensvergleich.

13.1 Seit dem 1. Januar 2018 bestimmt Art. 27bisAbs. 3 lit. a IVV, dass sich die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, nach Art. 16 ATSG richtet, wobei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird. Nach der Rechtsprechung kann die Invaliditätsbemessung mittels der gemischten Methode nach dem neuen Berechnungsmodell gemäss Art. 27bisAbs. 2 bis 4 IVV in der Fassung vom 1. Dezember 2017 im Hinblick auf eine einheitliche und rechtsgleiche Behandlung der Versicherten erst ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Bestimmung am 1. Januar 2018 erfolgen (Urteile des Bundesgerichts 9C_690/2019 vom 20. Januar 2020 E. 4.2 m.v.H., 9C_553/2017 vom 18. Dezember 2017 E. 5 und 6.2 m.H.; vgl. auch IV-Rundschreiben Nr. 355 des BSV vom 31. Oktober 2016 [aktualisiert per 26. Mai 2017]).

13.2 Der Bundesrat hat im erläuternden Bericht zur Änderung der IVV (vgl. <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/publikationen-und-service/medieninformationen/nsb-anzeigeseite.msg-id-66736.html>) am Ende der Ausführungen zu Art. 27bisAbs. 2 - 4 IVV festgehalten, dass durch die neue Berechnungsart auch das Problem der Berücksichtigung der Wechselwirkung (vgl. etwa BGE 134 V 9) gelöst werde. Für die Ermittlung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit werde auf eine Vollerwerbstätigkeit abgestellt. Für die Betätigung im Aufgabenbereich werde gleich gerechnet wie bei versicherten Personen, die sich vollständig dem Aufgabenbereich widmen. Dadurch seien die Auswirkungen der Wechselwirkung automatisch mitberücksichtigt (vgl. hierzu Susanne Leuzinger: Invaliditätsbemessung für teilerwerbstätige Versicherte mit Aufgabenbereich,

in: Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2017, Kapitel 3.5.6, S. 181 ff.). Die Überlegung dahinter ist, dass die versicherte Person mit der neuen Berechnungsmethode ja «künstlich» so gestellt wird, wie wenn sie Vollerwerbstätig wäre bzw. wie wenn sie sich voll dem Haushalt widmen würde. Für beide Teilbereiche wird ein Invaliditätsgrad für das Vollpensum festgelegt. In diesen Konstellationen kann keine Wechselwirkung berücksichtigt werden. So wird etwa bei einer voll-erwerbstätigen Person im Einkommensvergleich auch nie eine Wechselwirkung berücksichtigt, obwohl diese Personen ja daneben immer auch einen Haushalt haben (sei er auch noch so klein). Das Teilzeitpensum wird dann erst am Schluss bei der rein rechnerischen Gewichtung nach dem tatsächlichen Pensum für die jeweiligen Teilbereiche berücksichtigt. Wechselwirkungen spielen daher neu keine Rolle mehr. Mit dem Wegfall der Wechselwirkungen werden auch die mannigfaltigen Fragen in diesem höchst unklaren und Ermessensspielraum eröffnenden Bereich erledigt. Dieser Logik folgend hat das BSV bei der Überarbeitung des KSIH (Rz 3099), entsprechend angepasst und die Ausführungen zur Wechselwirkung gestrichen. Somit ist im vorliegenden Fall die Wechselwirkung nicht zu berücksichtigen.

14. Umstritten ist zunächst die Höhe des Valideneinkommens.

14.1. Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (vgl. BGE 129 V 222) ■ hier ab November 2019 (vgl. E. II. 2.2 hiervor) ■ nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte.

14.2. Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, bestimmten nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (Art. 26 Abs. 1 IVV; sogenannte Frühinvalidität). Die Beschwerdeführerin macht geltend, es liege eine Frühinvalidität und das Valideneinkommen sei deshalb nach der zitierten Bestimmung zu bemessen. Die Beschwerdegegnerin hält diese Norm für nicht anwendbar.

14.2.1 Nach Art. 26 Abs. 1 IVV erfolgt eine Aufwertung des Valideneinkommens bei Versicherten, die invaliditätsbedingt keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Dieses ist in Anlehnung an die statistischen Durchschnittslöhne gemäss Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE; jeweils aktualisierter Medianwert) festzulegen, prozentual abgestuft je nach Alter. Die Beträge werden vom BSV mitgeteilt (zuletzt IV-Rundschreiben Nr. 403 vom 17. November 2020, Nr. 393 vom 15. November 2019, Nr. 378 vom 31. Oktober 2018, Nr. 369 vom 19. Dezember 2017). Eine sogenannte Geburts- beziehungsweise Frühinvalidität liegt gemäss Ziffer 3035 KSIH des BSV auch dann vor, wenn eine versicherte Person infolge ihrer Invalidität zwar eine Berufsausbildung beginnt und allenfalls auch abschliesst, zu Beginn der Ausbildung jedoch bereits invalid ist und mit dieser Ausbildung nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten realisieren kann wie eine nicht behinderte Person mit derselben Ausbildung.

14.2.2 Bei der Beschwerdeführerin liegt seit der Geburt eine Beeinträchtigung ihres somatischen Gesundheitszustandes vor, der bereits in der Kindheit zu einer für die Invalidenversicherung relevanten Einschränkung führte und sie zum Bezug von verschiedenen Leistungen der Invalidenversicherung berechtigte. Wie aus den Akten

ersichtlich ist (IV-Nrn. 8, 35, 39, 46, 58), besuchte die Beschwerdeführerin während zwei Jahren die Einführungs- und während vier Jahren die Kleinklasse. Anschliessend trat sie zunächst in die Sonderschule und anschliessend in die Oberschule über. Vom 12. August 2008 bis 21. Juli 2011 absolvierte sie bei der Firma T.____ eine Ausbildung zur Coiffeuse, welche sie indes einen Monat vor dem Abschluss abbrach, weil sie aufgrund der nicht anerkannten Schule mit dem Lehrlingsamt in Kontakt getreten war, was der Chefin missfiel.

Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass es der Beschwerdeführerin grundsätzlich möglich gewesen wäre, eine Ausbildung zur Coiffeuse zu absolvieren. Der Abschluss dieser bereits weit fortgeschrittenen Ausbildung scheiterte im Wesentlichen daran, dass sich die besuchte Schule im Nachhinein als nicht anerkannt herausstellte. Es ist indes nicht ersichtlich, dass der Beschwerdeführerin der Abschluss der Ausbildung zur Coiffeuse aufgrund ihres Geburtsgebrechens (Ziff. 183 GgV Anhang, Luxatio coxae congenita und Dysplasia coxae congenita) oder ihrer intellektuellen bzw. kognitiven Fähigkeiten nicht möglich gewesen wäre und sie anschliessend nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten hätte realisieren können, wie eine nichtbehinderte Person mit derselben Ausbildung. Die Akten enthalten keine Hinweise darauf, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen der Ausbildung ungenügende Leistungen erbracht hätte. Auch die weitere Berufslaufbahn mit einer mehrjährigen Anstellung spricht gegen die Annahme einer seit jeher bestehenden gesundheitlich bedingten erheblichen Leistungseinschränkung in der Tätigkeit als Coiffeuse. Damit fällt die Anwendung von Art. 26 Abs. 1 IVV ausser Betracht. Nur der Vollständigkeit halber ist anzufügen, dass auch mit dem Betrag von CHF 83'500.00, der bei einer Frühinvalidität für die Zeit ab Juni 2020 (Vollendung des 30. Altersjahrs) gelten würde, gesamthaft keine rentenbegründende Invalidität resultieren würde (vgl. E. II. 15.2.2 und 15.3 hiernach).

14.3 Das Valideneinkommen ist demzufolge nach den allgemeinen Regeln zu bestimmen.

14.3.1 Den Ausgangspunkt bildet grundsätzlich der letzte Lohn, der noch nicht durch die relevante Arbeitsunfähigkeit beeinflusst wurde. Fehlen aussagekräftige konkrete Anhaltspunkte im Hinblick auf den letzten vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielten Lohn, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte zurückzugreifen. In den Durchschnittswerten der LSE schlägt sich nieder, was eine Person mit gleichen beruflichen Voraussetzungen wie die Versicherte verdienen könnte. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (Urteile des Bundesgerichts 8C_664/2007 vom 14. April 2008 E. 6.2 mit Hinweisen, 9C_266/2008 vom 28. August 2008 E. 3.2.2).

14.3.2 Wie erwähnt, absolvierte die Beschwerdeführerin bis Juli 2011 die Ausbildung als Coiffeuse. Anschliessend arbeitete sie bis Ende 2018 als Verkäuferin bei der Firma C.____ und anfänglich teilweise parallel dazu bei der demselben Inhaber gehörenden N.____. Die Anstellung bei der Firma C.____ dauerte bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit Ende 2018. Vom 18. Juni bis im November 2018 war die Beschwerdegegnerin parallel dazu befristet bei der Firma L.____ stundenweise am Mittag im Fahrdienst tätig. Diese zusätzliche Tätigkeit wurde aus invaliditätsfremden Gründen beendet und ist daher für die Bemessung des Valideneinkommens nicht zu berücksichtigen. Der Lohn als Verkäuferin im Tankstellenshop C.____ belief sich laut den Lohnabrechnungen (IV-Nr. 77 S. 2 ff.) auf CHF 20.33 pro Stunde; das Pensum war stark schwankend. Vor diesem Hintergrund lässt es sich

nicht beanstanden (und wirkt sich zugunsten der Beschwerdeführerin aus), wenn die Beschwerdegegnerin für die Festsetzung des Valideneinkommens vom Tabellenlohn gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturerhebungen (LSE) ausgegangen ist. Sie stellte auf den Totalwert der Frauen gemäss LSE 2016, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Niveau 1 «einfache Tätigkeit körperlicher oder handwerklicher Art», von CHF 4'363.00 ab. Dieser Betrag wurde auf die üblichen Wochenstunden im Jahr von 41,7 aufgerechnet und an den Nominallohnindex Frauen (2016 - 2018 [: 105.0 x 105.9]) angepasst. Unter Berücksichtigung eines Arbeitspensums von 100 % (vgl. E. II. 13.1 hiervor) ergibt sich ein Valideneinkommen von CHF 55'049.00.

15. Zu prüfen ist weiter das Invalideneinkommen.

15.1 Der Beschwerdeführerin ist in einer adaptierten Tätigkeit mit den gesundheitlichen Einschränkungen zu 50 % arbeitsfähig. Daher hat die Beschwerdegegnerin hier ebenfalls korrekterweise auf den Tabellenlohn (LSE 2016, TA1_tirage_skill_level, Total Frauen, Niveau 1) von CHF 4'363.00 abgestellt und diesen auf die übliche Anzahl Wochenstunden von 41,7 im Jahr hochgerechnet sowie an die Teuerung in den Jahren 2016 bis 2018 angepasst (: 105.0 x 105.9). Durch die Berücksichtigung eines der Beschwerdeführerin zumutbaren Arbeitspensums von 50 % ergibt sich somit ein Ausgangswert für das Invalideneinkommen von CHF 27'525.00.

15.2

15.2.1 Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323) und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine S. 80). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er darf jedoch 25 % nicht übersteigen (BGE 126 V 75 E. 5b/bb - cc S. 80; Urteil des Bundesgerichts 8C_724/2012 vom 8. Januar 2013 E. 4.4). Nach der Rechtsprechung ist insbesondere dann ein Abzug zu gewähren, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78).

15.2.2 Das Alter der Beschwerdeführerin von 30 Jahren zur Zeit des Einkommensvergleichs gebietet keinen Abzug, da auch das Valideneinkommen auf altersunabhängigen Werten basiert. Dasselbe gilt für die Nationalität, da die Beschwerdeführerin über die Niederlassungsbewilligung C verfügt (IV-Nrn. 4, 31) und somit im Kompetenzniveau 1 nicht schlechter entlohnt wird als Schweizer und Ausländer zusammen (LSE 2008 TA12, bezogen auf das Anforderungsniveau 4 bis zur LSE 2010, welches ab der LSE 2012 dem Kompetenzniveau 1 entspricht). Weiter ist festzuhalten, dass mit dem Abstellen auf das Kompetenzniveau 1 («einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art») der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin über keine abgeschlossene Ausbildung verfügt, Rechnung getragen wird. Die gesundheitlichen Einschränkungen der

Beschwerdeführerin werden durch die Umschreibung des medizinischen Zumutbarkeitsprofils (leichte und wechselbelastende Verweistätigkeit) berücksichtigt. Auch aufgrund des reduzierten Beschäftigungsgrades von 50 % kann der Beschwerdeführerin kein leidensbedingter Abzug gewährt werden. Ein Abzug vom Tabellenlohn kommt allenfalls insofern infrage, als das kognitive Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin zwar keine Arbeitsunfähigkeit in einer geeigneten Tätigkeit bewirkt (vgl. E. 9.4 hiervor), aber doch den Kreis der ihr zugänglichen Arbeiten einschränkt, wobei davon auszugehen ist, dass die infrage kommenden Anstellungen tendenziell schlechter bezahlt sind als der Durchschnitt des Kompetenzniveaus 1. Unter diesem Aspekt ist ein Abzug von 10 % vorzunehmen. Damit reduziert sich das Invalideneinkommen von CHF 27'525.00 auf CHF 24'772.50. Verglichen mit dem Valideneinkommen von CHF 55'049.00 ergibt sich für den Erwerbsanteil ein Teil-Invaliditätsgrad von 55 % oder, mit 50 % gewichtet, von 27,5 %. Wollte man stattdessen, wie es die Beschwerdeführerin verlangt, das bei Frühinvalidität massgebende Einkommen gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV (im Jahr 2020 CHF 83'500.00) heranziehen, beliefe sich die Einschränkung auf 70 % oder, mit 50 % gewichtet, auf 35 %.

15.3 Aus dem Gesagten ergibt sich, dass bei einem Gesamt-Invaliditätsgrad von 29 % (gewichtet 27,5 % Erwerb, gewichtet 1 % Haushalt, aufgerundet) kein Anspruch auf eine Rente resultiert. Daran würde sich selbst dann nichts ändern, wenn man, wie von der Beschwerdeführerin verlangt, beim Valideneinkommen den bei Frühinvalidität massgebenden Wert von CHF 83'500.00 heranziehen wollte (was, wie vorstehend dargelegt, abzulehnen ist). Diesfalls ergäbe sich ein Gesamt-Invaliditätsgrad von 36 %.

16. Mit der angefochtenen Verfügung wurde auch ein Anspruch auf berufliche Massnahmen verneint. In der Beschwerde wird die Zusprechung der gesetzlichen IV-Leistungen verlangt. Die Begründung bezieht sich jedoch ausschliesslich auf den Rentenanspruch. In Bezug auf berufliche Massnahmen liegt keine Begründung vor. Es ist deshalb davon auszugehen, die Beschwerdeführerin habe diesen Aspekt der Verfügung vom 6. Oktober 2020 nicht angefochten. Andernfalls wäre in diesem Punkt mangels Begründung nicht auf die Beschwerde einzutreten. Materiell hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch zu Recht verneint, da die gesundheitlichen Einschränkungen die Ausübung des Erwerbsspensums, das auch im Gesundheitsfall geleistet würde, zulassen. Es steht der Beschwerdeführerin frei, sich bei der Beschwerdegegnerin mit einem Gesuch um eine konkrete berufliche Massnahme wieder anzumelden, falls sich die Verhältnisse verändern sollten.

17. Somit ist die angefochtene Verfügung vom 6. Oktober 2020 zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. Die Beschwerdeführerin hat weder Anspruch auf eine Invalidenrente noch auf berufliche Massnahmen.

18.

18.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. Vorbehalten bleibt auch der Nachforderungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 1'306.50, wenn die Beschwerdeführerin zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO). Zum Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes ist anzufügen, dass hier von einem Stundenansatz von CHF 250.00 auszugehen ist, da im vorliegenden Fall eine Honorarvereinbarung mit der Klientin vorgelegt wird (A.S. 21), die einen höheren Ansatz als in § 160 Abs. 2 GT vorsieht.

18.3 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG 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 CHF 200.00 - 1'000.00 festgelegt. Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen. Sie sind jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.____ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Demnach wird erkannt:

3. Die Kostenforderung des unentgeltlichen Rechtsbeistands, Rechtsanwalt Claude Wyssmann, wird auf CHF 3'528.00 (inkl. Auslagen und MwSt) festgesetzt, zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren sowie der Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 1'306.50, wenn A.____ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

4. Die Beschwerdeführerin hat die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen. Diese sind jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Staat Solothurn zu übernehmen. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A.____ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Der Präsident

Der Gerichtsschreiber

Flückiger

Lazar

E. 9

9.1 Aus den medizinischen Akten geht übereinstimmend hervor, dass die Beschwerdeführerin seit ihrer Geburt im Jahr 1990 an einer kongenitalen Hüftluxation rechts sowie einer Hüftdysplasie links leidet. Aufgrund dieses – gemäss Verordnung über Geburtsgebrechen (GgV, SR 831.232.21) Ziff. 183 Anhang (Luxatio coxae congenita und Dysplasia coxae congenita) zugeordneten – Geburtsgebrechens hatte sich die Beschwerdeführerin insbesondere während ihrer Kindheit und Jugend diversen operativen Eingriffen zu unterziehen. Nach der Geburt der beiden in den Jahren 2013 und 2015 geborenen Kindern kam es zu einer Zunahme der Schmerzen in den Hüften sowie zu einer massiven Verschlechterung der Hüftfunktion. Es wurde bildgebend eine fortgeschrittene Coxarthrose objektiviert (vgl. E. II. 7.3 hiervor). Aus den medizinischen Berichten erhellt

weiter, dass gemäss den orthopädischen Fachärzten bei der Beschwerdeführerin die Durchführung einer Hüft-TP-Implantation früher oder später unumgänglich sei (vgl. E. II. 7.3, 7.5, 7.6, 7.8 hiervor). 9.2 Berichten und Gutachten versicherungsinterner Ärzte kommt Beweiswert zu, sofern sie als schlüssig erscheinen, nachvollziehbar begründet sowie in sich widerspruchsfrei sind und keine Indizien gegen ihre Zuverlässigkeit bestehen. Wenn aber auch nur geringe Zweifel an der Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit der versicherungsinternen ärztlichen Feststellungen bestehen, sind ergänzende Abklärungen vorzunehmen (BGE 139 V 225 E. 5.2 S. 229, 135 V 465 E. 4.4 S. 470). 9.3 Der RAD-Arzt Dr. med. F.____ nahm am 12. Dezember 2019 eine reine Aktenbeurteilung vor. Eine solche kann beweiskräftig sein, wenn ein lückenloser Befund vorliegt und es im Wesentlichen nur um die fachärztliche Beurteilung eines an sich feststehenden medizinischen Sachverhaltes geht, mithin die direkte ärztliche Befassung mit der versicherten Person in den Hintergrund rückt (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_651/2019 vom 18. Februar 2020 E. 4.3). Diese Voraussetzungen sind hier in Bezug auf das somatische Leiden, welches durch die Berichte der behandelnden Ärzte umfassend dokumentiert ist, gegeben. Auch die Einschätzung des RAD-Arztes, wonach die Beschwerdeführerin seit dem 11. November 2018 in der bisher ausgeübten Tätigkeit im Verkauf zu 100 % arbeitsunfähig sei, während in einer körperlich leichten, wechselbelastenden Verweistätigkeit eine Arbeitsfähigkeit von 50 % bestehe, erscheint plausibel und lässt sich mit den aktenkundigen ärztlichen Angaben vereinbaren: Der Orthopäde Dr. med. P.____ äusserte sich in seinem Bericht vom 30. Oktober 2018, der offenbar aufgrund einer einmaligen Untersuchung erstattet wurde, zu den bestehenden Behandlungsoptionen, ohne zur Arbeitsfähigkeit Stellung zu nehmen (vgl. E. II. 8.1 hiervor). Dr. med. B.____, der die Beschwerdeführerin anschliessend vom 14. November bis 7. Dezember 2018 behandelte, attestierte ihr eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit als Verkäuferin in einem Tankstellenshop; er äusserte sich aber nicht zur Arbeitsfähigkeit in einer Verweistätigkeit (vgl. E. II. 8.2 hiervor). Der Rheumatologe Dr. med. E.____ ging in seinem Bericht vom 24. September 2019 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit von 100 % in der angestammten Tätigkeit sowie in anderen Arbeiten mit langem Stehen/Gehen und Lastentragen aus, während er die Arbeitsfähigkeit in einer leidensadaptierten Tätigkeit auf ca. 50 % schätzte (vgl. E. II. 8.3 hiervor). Wenn sich der RAD-Arzt Dr. med. F.____ dieser Beurteilung anschloss, lässt sich dies nicht beanstanden. 9.4 Es stellt sich allerdings die Frage, ob die psychiatrischen oder neuropsychologischen Aspekte zu einer anderen Beurteilung führen. Das Gericht hat in diesem Zusammenhang die Akten der Psychiatrischen Dienste der Q.____ eingeholt (vgl. E. I. 10 hiervor). Diese trafen am 29. Oktober 2021 beim Gericht ein. Sie enthalten neben dem bereits bekannten Bericht der H.____ Clinic vom 6./13. April 2021 (Urkunde 6 der Beschwerdeführerin) einzig den Bericht über ein Erstgespräch vom 5. März 2020 mit der Oberärztin Dr. med. R.____. Dem Bericht lässt sich entnehmen, dass die Beschwerdeführerin im Jahr 2011 in kurzer (drei Sitzungen) ambulanter psychiatrischer Behandlung gewesen sei. In der Beurteilung wird ausgeführt, es handle sich um eine 29-jährige, arbeitslose und in einer problematischen Trennung lebende Patientin, welche sich primär wegen einer Schmerzsymptomatik nach Anraten des Hausarztes in die Behandlung begeben. Anamnestisch leide sie seit Jahren an einer Schmerzstörung bei Status nach Hüftdysplasie. Die anhaltende Symptomatik belaste die Patientin so stark, dass sich während des letzten Jahres eine depressive Symptomatik entwickelt habe. Im heutigen Gespräch präsentiere sie sich affektiv niedergestimmt, beklage Lust- und Energielosigkeit

sowie Schlafstörungen. Dr. med. R.____ führt weiter aus, diagnostisch gehe sie von einer mittelschweren depressiven Episode aus. Aufgrund früher beschriebener suizidaler Tendenzen und anorektischen Essverhaltens sollte im weiteren auch die Möglichkeit einer Persönlichkeitsakzentuierung erwogen werden. Ausserdem ergäben sich aus den Akten Hinweise auf geminderte kognitive Leistungen, die durch die IV bestätigt worden seien. Dies bedürfe möglicherweise einer weiteren neuropsychologischen Abklärung. Die Indikation für die ambulante Behandlung und auch eine antidepressive Medikation sei gegeben. Es sei ein Folgetermin für den 24. März 2020 vereinbart worden. Akten über eine anschliessende Behandlung wurden dem Gericht seitens der Institution jedoch nicht eingereicht, so dass davon auszugehen ist, eine solche habe nicht stattgefunden. Nach dem Gesagten ist, was eine psychiatrische Behandlung anbelangt, einzig ein Erstgespräch vom 5. März 2020 dokumentiert, zu dem die Beschwerdeführerin auf Anraten ihres Hausarztes erschien. Die Psychiaterin Dr. med. R.____ konnte sich einzig auf ihren Eindruck sowie die Angaben der Beschwerdeführerin stützen. Sie erachtete eine psychotherapeutische Behandlung als angezeigt; eine solche wurde aber, soweit aus den Akten ersichtlich, in der Folge nicht durchgeführt. Der Bericht der behandelnden Ärztin über ein Erstgespräch bildet keine Basis für die Annahme, die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin sei aus psychischen Gründen eingeschränkt. Mangels ernsthafter Anhaltspunkte besteht auch kein Anlass für ergänzende Abklärungen. Was die Ergebnisse der neuropsychologischen Abklärung gemäss dem Bericht der H.____ Clinic vom 6./13. April 2021 (vgl. E. II. 8.8 hiervor) anbelangt, ist festzustellen, dass es der Beschwerdeführerin mit ihren kognitiven Fähigkeiten möglich war, von 2008 bis 2011 ein Praktikum bzw. eine vermeintliche Lehre als Coiffeuse zu absolvieren, anschliessend von 2011 bis 2019 als Verkäuferin in einem Tankstellenshop der Firma C.____ zu arbeiten und im Jahr 2018 zeitweise parallel dazu als Mitarbeiterin im Fahrdienst der L.____ tätig zu sein. Vor diesem Hintergrund ist auszuschliessen, dass eine Störung besteht, welche der Ausübung einer Tätigkeit, die vergleichbare Anforderungen an das kognitive Leistungsvermögen stellt wie diese Arbeiten, entgegensteht. Damit kann auch offenbleiben, welcher Stellenwert dieser neuropsychologischen Untersuchung, die rund ein halbes Jahr nach dem Erlass der angefochtenen Verfügung erfolgte, im konkreten Zusammenhang zukommen könnte. Dem Umstand, dass die Beschwerdeführerin auf Tätigkeiten angewiesen sein wird, welche vergleichsweise geringe Anforderungen an das kognitive Leistungsvermögen stellen, ist allenfalls im Rahmen des Tabellenlohnabzugs Rechnung zu tragen (vgl. E. II. 15.2 hiernach).

9.5 Zusammenfassend ist für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit auf die Einschätzung des RAD-Arztes Dr. med. F.____ abzustellen. Danach besteht seit dem 11. November 2018 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in der angestammten Tätigkeit sowie in allen anderen Arbeiten mit langem Stehen/Gehen und Lastentragen. In einer dem körperlichen Leiden angepassten Arbeit, welche keine höheren Anforderungen an die kognitiven Fähigkeiten stellt als die zuletzt ausgeübte Tätigkeit, besteht eine Arbeitsfähigkeit von 50 %.

10. Nachfolgend ist zu prüfen, ob der Abklärungsbericht Haushalt der Abklärungsfachfrau G.____ vom 17. Januar 2020 (vgl. E. II. 8.5 hiervor) eine genügende Grundlage für die Bemessung des Invaliditätsgrads darstellt:

10.1 Für den Beweiswert eines Abklärungsberichts sind verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben des Versicherten zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im

Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel begründet und bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468, 130 V 61 E. 6.2 S. 63, 128 V 93).

10.2 Den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit kommt kein genereller Vorrang gegenüber den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt zu. So wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 16 ATSG kann beim Betätigungsvergleich nach Art. 28a Abs. 2 IVG auf eine medizinisch-theoretische Schätzung der Invalidität abgestellt werden. Massgebend ist die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, was unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse im Einzelfall festzustellen ist. Die von der Invalidenversicherung eingeholten Abklärungsberichte im Haushalt stellen eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage für die Invaliditätsbemessung dar. Nach der Rechtsprechung bedarf es des Beizugs eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, insbesondere bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (Urteil des Bundesgerichts 9C_733/2008 vom 15. Januar 2009 E. 5.1 mit Hinweisen).

10.3 Der vom 17. Januar 2020 datierende Abklärungsbericht Haushalt (vgl. E. II. 8.5 hiervor) wurde von der Abklärungsfachfrau G. ___ erstellt. Es handelt sich somit bei ihr um eine dazu qualifizierte Person. Sie führte mit der Beschwerdeführerin ein Abklärungsgespräch vor Ort, an dem auch eine weitere Abklärungsperson, S. ___, anwesend war, und verfügte daher über die erforderliche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse. Der Bericht bezieht sich unter dem Titel «Beginn und Ausmass der Beschwerde» auf die Diagnosestellung und die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit des RAD-Arztes Dr. med. F. ___ vom 12. Dezember 2019. Demnach waren der Abklärungsfachfrau die sich aus medizinischer Sicht ergebenden Einschränkungen bekannt. Im Weiteren werden im Abklärungsbericht die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin in Bezug auf ihre heutige gesundheitliche Situation wiedergegeben (IV-Nr. 73 S. 2). Aus diesen geht im Wesentlichen hervor, dass die Beschwerdeführerin nicht mehr lange stehen und sitzen könne, die Hüften blockierten und starke Schmerzen verursachten. Die Beschwerdeführerin sei schon bei vielen Ärzten gewesen und gemäss diesen noch zu jung für eine Hüftprothese. Zu den Einschränkungen im Haushalt gab die Beschwerdeführerin laut dem Abklärungsbericht an, sie sei beim Kochen auf keine Hilfestellung angewiesen. Sie koche meistens am Mittag und Abend eine warme Mahlzeit, wobei sie in der Regel frische Zutaten verwende. Wenn es pressiere, gebe es auch mal nur Spaghetti. Beim Abwaschen und Reinigen der Küche sei sie nicht auf Hilfe angewiesen. Sie könne zudem abstauben, staubsaugen, die Böden feucht aufnehmen und die Badezimmer reinigen. Sie benötige dazu mehr Zeit und teile sich die Arbeiten entsprechend ein. Haustiere oder ein Garten seien nicht vorhanden. Beim Beziehen der Betten werde sie von der Schwester unterstützt, weil ihr dabei die Hüften schmerzten. Die Einkäufe des täglichen Bedarfs könne die Beschwerdeführerin selbständig erledigen. Ab und zu könne sie das Auto ihrer Schwester benutzen. Bei schweren Einkäufen, wie z.B.

Getränke, begleite sie die Schwester. Es sei ihr möglich, mit einem «Einkaufswägel» auch schwerere Einkäufe selber zu transportieren. Waschen, die Wäsche aufhängen und zusammenlegen könne die Beschwerdeführerin selbständig. Eine Waschmaschine befinde sich in der Wohnung. Gebügelt werde nur noch das Notwendigste, weil die Beschwerdeführerin nicht lange stehen könne. Früher habe sie alles gebügelt. Im Bereich der Kinderbetreuung sei die Beschwerdeführerin gemäss eigenen Angaben nicht eingeschränkt. Sie könne Besuche im Kindergarten absolvieren und mit den Kindern auf den Spielplatz gehen oder andere Dinge unternehmen. Der Vater habe praktisch keinen Kontakt zu seinen Kindern, die Betreuung werde vollumfänglich durch die Beschwerdeführerin ausgeführt. Aufgrund dieser Angaben der Beschwerdeführerin vermag einzuleuchten, dass die Abklärungsfachfrau einzig in den Bereichen «Wohnungspflege» sowie «Wäsche und Kleiderpflege» Einschränkungen feststellte. Auch aufgrund der medizinischen Dokumentation überzeugt die Schlussfolgerung der Abklärungsperson, die Beschwerdeführerin sei im Haushalt nicht massiv eingeschränkt. In diesem Sinn hielt auch bereits der Rheumatologe Dr. med. E. ___ in seinem Bericht vom 24. September 2019 (vgl. E. II. 8.3 hiervor) fest, soweit bekannt, könne die Beschwerdeführerin trotz der Schmerzen und der Funktionseinschränkungen der rechten Hüfte alle Tätigkeiten im Haushalt erledigen. Entsprechende Angaben machte die Beschwerdeführerin auch gegenüber der Abklärungsfachfrau (IV-Nr. 73 S. 5 f.). Vor diesem Hintergrund ist der Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Januar 2020 in Bezug auf die Bemessung der Einschränkung im Haushalt als voll beweiskräftig anzusehen. Im Beschwerdeverfahren wurde dieser Punkt auch nicht explizit bemängelt. Die Einschränkung im Bereich «Haushalt» beträgt demnach 2 %. 11. Es ist weiter auf die Statusfrage einzugehen. 11.1 Für die Statusfrage ist einzig massgebend, ob und bejahendenfalls in welchem Umfang eine versicherte Person einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Diese – stets hypothetische – Annahme ist anhand des im Sozialversicherungsrecht üblichen Beweisgrades der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu ermitteln. Es ist somit auf Grund objektiver Umstände zu beurteilen, wie die betreffende versicherte Person in ihrer konkreten Lebenssituation ohne gesundheitliche Einschränkungen entschieden hätte. Dieser subjektive Entschluss muss nicht zwingend auch der objektiv vernünftigste Entscheid sein (Urteile des Bundesgerichts 8C_319/2010 vom 15. Dezember 2010 E. 6.2.1, in: SVR 2011 IV Nr. 44 S. 131; 8C_889/2011 vom 30. März 2012 E. 3.2.1). 11.2 Ob eine versicherte Person als ganztägig oder zeitweilig Erwerbstätige oder als Nichterwerbstätige einzustufen ist, ergibt sich aus der Prüfung, was sie bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde (BGE 141 V 15 E. 3.1 S. 20, 137 V 334 E. 3.2 S. 338, 125 V 146 E. 2c). Bei einer im Haushalt tätigen versicherten Person im Besonderen entscheidet sich die Frage, ob sie als ganztägig oder zeitweilig Erwerbstätige zu betrachten ist, nicht danach, ob sie vor ihrer Heirat erwerbstätig war oder nicht. Es ist vielmehr zu prüfen, ob sie ohne Invalidität mit Rücksicht auf die gesamten Umstände vorwiegend erwerbstätig oder im Haushalt beschäftigt wäre. Nebst den finanziellen Verhältnissen sind sämtliche Gegebenheiten des Einzelfalles zu berücksichtigen, wie Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person (BGE 125 V 146 E. 2c). Dabei sind die konkrete Situation und die Vorbringen der versicherten Person nach Massgabe der allgemeinen Lebenserfahrung zu würdigen (BGE 137 V 334 E. 3.2, 117 V 194 E. 3b mit Hinweis). Die Frage nach der anwendbaren Methode

beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten (Teil-)Erwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 137 V 334 E. 3.2 S. 338, 125 V 146 E. 2c S. 150, 117 V 194 E. 3b). 11.3 Die Akten enthalten insbesondere die folgenden Informationen zur Erwerbsbiographie der Beschwerdeführerin: 11.3.1 Gemäss dem Kontoauszug aus dem individuellen Konto (IK) der Ausgleichskasse des Kantons Solothurn vom 22. August 2016 (IV-Nr. 39) war die Beschwerdeführerin, die 1990 geboren ist, von August 2008 bis 21. Juli 2011 (IV-Nr. 58 S. 3) bei der Firma T.____ in [...] beschäftigt; der Lohn belief sich auf insgesamt CHF 10'300.00. Laut den Angaben der Beschwerdeführerin im Rahmen des Intake-Gesprächs vom 20. Juni 2016 (vgl. E. II. 7.4 hiervor) handelte es sich um eine Ausbildung zur Coiffeuse, welche sie abbrach, als sie nach drei Jahren feststellte, dass die besuchte Schule nicht anerkannt sei. In der «Arbeitsbestätigung» der Arbeitgeberin T.____ vom 21. Juli 2011 (IV-Nr. 58) ist von einer Ausbildung als Praktikantin die Rede. Von Januar 2010 bis Dezember 2011 ging die Beschwerdeführerin einer Nebenbeschäftigung beim U.____ nach, wo sie total CHF 783.00 verdiente. Ab Juli 2011 war die Beschwerdeführerin bei den (demselben Inhaber gehörenden) Firmen N.____ und/oder C.____ angestellt. Der Verdienst belief sich auf insgesamt CHF 13'228.00 bis Ende 2011, CHF 34'740.00 im Jahr 2012, CHF 27'337.00 im Jahr 2013, CHF 21'031.00 im Jahr 2014 und CHF 19'397.00 im Jahr 2015. Anlässlich des Intake-Gesprächs vom 20. Juni 2016 (IV-Nr. 35; vgl. E. II. 7.4 hiervor) erklärte die Beschwerdeführerin, sie habe bis zur Geburt des ersten Kindes (im Dezember 2013, vgl. IV-Nr. 29 S. 4) fast 100 % gearbeitet, dann auf ca. 50 % reduziert; Grund seien die Schmerzen im Fuss gewesen. Nach der Geburt des zweiten Kindes im Mai 2015 sei es zu einer weiteren Reduktion auf 25 % gekommen. Sie arbeite meistens am Montag, Mittwoch und Freitag von 9 bis

E. 12

Uhr vormittags. Der Stundenlohn betrage CHF 19.50. Das Pensum ohne Gesundheitsschaden bezifferte die Beschwerdeführerin im Intake-Gespräch zunächst auf maximal 50 % (5 x 4 Stunden pro Woche). Im Gespräch gelangte man jedoch schliesslich auf 25 %, weil die Schwester, welche die Kinder während dieser Zeit betreue, selbst zu 100 % erwerbstätig sei und daneben zusammen mit ihrem Mann noch einen Hochzeitssalon führe, eine Kita zu teuer wäre und die Kinder sehr anhänglich seien (die Beschwerdeführerin könne nicht länger als zwei bis drei Stunden wegbleiben). Diese 25 % könne die Schwester einrichten, wie sie es ja bereits jetzt mache. 11.3.2 Nach der Neuanmeldung im November 2018 erklärte die Beschwerdeführerin am 5. Dezember 2018 am Telefon (siehe Aktennotiz vom 6. Dezember 2018, IV-Nr. 46), sie habe immer noch ihren Job im Tankstellenshop mit einem Pensum von 25 %, wobei sie jeweils abends arbeite (Montag bis Freitag von 19 bis ca. 23 Uhr). Weiter habe sie im Jahr 2018 während vier Monaten für die Firma L.____ Mittagessen ausgeliefert, Montag bis Freitag von 11 bis 14 Uhr im Stundenlohn, der Monatslohn habe ca. CHF 800.00 betragen. Laut dem eingereichten Arbeitsvertrag belief sich der Stundenlohn auf CHF 25.00 brutto (plus Feiertagsentschädigung plus 13. Monatslohn, vgl. Lohnabrechnung, IV-Nr. 59), wobei die Arbeitszeit jeweils von Montag bis Freitag zwei Stunden pro Tag betrug (11-12 und 13-14 Uhr; IV-Nr. 58). Die Beschwerdeführerin erklärte, diese Arbeit am Mittag sei möglich gewesen, weil die Schwester die Kinder betreut habe. Die Schwester habe aber jetzt eine Ganztagsstelle und könne die Kinderbetreuung nur noch abends übernehmen (IV-Nr. 46).

Zum «Wunschpensum ohne Gesundheitsschaden» gab die Beschwerdeführerin an, sie könne heute nur noch abends arbeiten, analog der Stelle im Tankstellenshop. Grund seien die beiden Kinder. 11.3.3 Laut den Ausführungen im Abklärungsbericht vom 17. Januar 2020 (vgl. E. II. 8.5 hiervor) gab die Beschwerdeführerin an, sie würde heute ohne Gesundheitsschaden in einem ausserhäuslichen Pensum von 25 % arbeiten. Mehr könne sie nicht, da sie niemanden habe, der auf die Kinder aufpasse und eine Kita zu teuer sei. Die Abklärungsfachfrau G. ___ bestätigte dies anschliessend anlässlich der «Stellungnahme zum Einwand» vom 16. April 2020 (vgl. E. II. 8.7 hiervor). Dabei wies sie zudem darauf hin, dass sich die Beschwerdeführerin im letzten Jahr auf keine Arbeitsstelle mehr beworben habe. Die Beschwerdeführerin liess im Einwand vom 7. April 2020 geltend machen, sie würde, wenn sie arbeitsf.ig wäre, einer Erwerbstätigkeit im Umfang eines Pensums von 50 % nachgehen (IV-Nr. 77 S. 1). Im Beschwerdeverfahren liess sie bestreiten, dass sie gegenüber der Abklärungsperson das Pensum von 25 % genannt habe, und geltend machen, sie ginge im Gesundheitsfall einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nach. 11.4 Die Frage nach dem Pensum der hypothetischen Erwerbstätigkeit ist anhand der konkreten Umstände zu prüfen. Die entsprechende Abklärung im Rahmen des Intake-Gesprächs vom 20. Juni 2016 (vgl. IV-Nr. 35) führte, wie erwähnt, zum Ergebnis, zurzeit und in den nächsten Jahren sei angesichts der Betreuungsmöglichkeiten und der Anhänglichkeit der 2013 und 2015 geborenen Kinder eine Erwerbstätigkeit im (damals auch tatsächlich ausgeübten) Umfang von 25 % realistisch, später, wenn die Kinder in die Schule gingen, eventuell mehr. Bei Erlass der angefochtenen Verfügung vom 6. Oktober 2020 besuchten seit kurzem beiden Kinder die Schule respektive den Kindergarten, was die zeitliche Flexibilität der Beschwerdeführerin etwas erweiterte. Daneben bestand weiterhin eine gewisse Unterstützung durch die Schwester, die aber selbst einer vollzeitlichen Erwerbstätigkeit nachgeht und deshalb insbesondere am Abend die Betreuung übernehmen kann. Die finanziellen Verhältnisse waren weiterhin knapp. Wie sich den Lohnabrechnungen des Jahres 2018 (IV-Nr. 77 S. 3 ff.) entnehmen lässt, belief sich das Pensum bei der Firma C. ___ auf rund 50 %. Es handelte sich jeweils um Einsätze von Montag bis Freitag am Abend (vgl. IV-Nr. 46 S. 1). Von Juni/Juli bis November 2018 war sie ausserdem zusätzlich zwei Stunden pro Tag (40 - 46 Stunden pro Monat) mittags bei der Firma L. ___ tätig (vgl. Lohnabrechnungen, IV-Nr. 77 S. 16 ff.). Die Mittagseinsätze mussten nach den Angaben der Beschwerdeführerin eingestellt werden, weil die Schwester die Kinderbetreuung während dieser Zeit nicht mehr übernehmen konnte (vgl. IV-Nr. 46 S. 1; E. II. 11.3.2 hiervor). Es handelte sich demnach um eine vorübergehende Ausdehnung, die auch im Gesundheitsfall nicht hätte fortgesetzt werden können. Die Beschränkung auf ein Pensum von rund 50 % abends hatte ihren Grund, wie sich den Akten deutlich entnehmen lässt, nicht in den gesundheitlichen Beeinträchtigungen, sondern in der Betreuungssituation. Wegen der im November 2018 eingetretenen Verschlechterung musste die Beschwerdeführerin schliesslich auch die Tätigkeit im Tankstellenshop aufgeben. Aufgrund des tatsächlich ausgeübten Pensum kann jedoch als überwiegend wahrscheinlich gelten, dass die Beschwerdeführerin ohne die gesundheitlichen Beeinträchtigungen weiterhin einer Erwerbstätigkeit im Umfang von rund 50 % nachgegangen wäre, wie sie es im Einwandschreiben vom 7. April 2020 (IV-Nr. 77 S. 1) geltend machen liess. Eine Ausdehnung der Erwerbstätigkeit auf mehr als 50 % oder gar ein Pensum von 100 %, wie es im Beschwerdeverfahren postuliert wurde, ist daher nicht als überwiegend wahrscheinlich anzusehen. Insbesondere bestehen keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall beabsichtigt hätte, ihre Kinder ganztägig in eine

Kindertagesstätte zu schicken, wie es an der Verhandlung vom 6. Oktober 2021 vorgebracht wurde. Zusammenfassend ist für die hier relevante Zeit bis zum Erlass der Verfügung vom 6. Oktober 2020 davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin nach dem Beginn der Arbeitsunfähigkeit im November 2018, wenn sie voll arbeitsfähig gewesen wäre, im Umfang eines Pensums von 50 % einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre. Für die Invaliditätsbemessung sind demnach der erwerbliche Anteil und der Haushaltsbereich mit je 50 % zu gewichten. 12. Zusammenfassend liefern der Abklärungsbericht Haushalt vom 17. Januar 2020 sowie die Stellungnahme des RAD vom 12. Dezember 2019 ein stimmiges und umfassendes Bild über die gesundheitliche Situation und die Auswirkungen auf die Erwerbs- und Haushaltsführungsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Zu korrigieren ist dagegen die Gewichtung der Erwerbs- und der Haushaltstätigkeit von 25:75 auf 50:50. Der Sachverhalt erweist sich als umfassend und vollständig geklärt. Es kann daher auf weitere ergänzende Abklärungen verzichtet werden.

13. Umstritten ist weiter der für die Invalidität im erwerblichen Anteil massgebende Einkommensvergleich. 13.1 Seit dem 1. Januar 2018 bestimmt Art. 27 bis Abs. 3 lit. a IVV, dass sich die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit bei Teilerwerbstätigen, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG betätigen, nach Art. 16 ATSG richtet, wobei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird. Nach der Rechtsprechung kann die Invaliditätsbemessung mittels der gemischten Methode nach dem neuen Berechnungsmodell gemäss Art. 27 bis Abs. 2 bis 4 IVV in der Fassung vom 1. Dezember 2017 im Hinblick auf eine einheitliche und rechtsgleiche Behandlung der Versicherten erst ab dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Bestimmung am 1. Januar 2018 erfolgen (Urteile des Bundesgerichts 9C_690/2019 vom 20. Januar 2020 E. 4.2 m.v.H., 9C_553/2017 vom 18. Dezember 2017 E. 5 und 6.2 m.H.; vgl. auch IV-Rundschreiben Nr. 355 des BSV vom 31. Oktober 2016 [aktualisiert per 26. Mai 2017]). 13.2 Der Bundesrat hat im erläuternden Bericht zur Änderung der IVV (vgl. <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/publikationen-und-service/medieninformationen/nsb-anzeigeseite.msg-id-66736.html>) am Ende der Ausführungen zu Art. 27 bis Abs. 2 - 4 IVV festgehalten, dass durch die neue Berechnungsart auch das Problem der Berücksichtigung der Wechselwirkung (vgl. etwa BGE 134 V 9) gelöst werde. Für die Ermittlung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit werde auf eine Vollerwerbstätigkeit abgestellt. Für die Betätigung im Aufgabenbereich werde gleich gerechnet wie bei versicherten Personen, die sich vollständig dem Aufgabenbereich widmen. Dadurch seien die Auswirkungen der Wechselwirkung automatisch mitberücksichtigt (vgl. hierzu Susanne Leuzinger: Invaliditätsbemessung für teilerwerbstätige Versicherte mit Aufgabenbereich, in: Jahrbuch zum Sozialversicherungsrecht 2017, Kapitel 3.5.6, S. 181 ff.). Die Überlegung dahinter ist, dass die versicherte Person mit der neuen Berechnungsmethode ja «künstlich» so gestellt wird, wie wenn sie Vollerwerbstätig wäre bzw. wie wenn sie sich voll dem Haushalt widmen würde. Für beide Teilbereiche wird ein Invaliditätsgrad für das Vollpensum festgelegt. In diesen Konstellationen kann keine Wechselwirkung berücksichtigt werden. So wird etwa bei einer vollerwerbstätigen Person im Einkommensvergleich auch nie eine Wechselwirkung berücksichtigt, obwohl diese Personen ja daneben immer auch einen Haushalt haben (sei er auch noch sei klein). Das Teilzeitpensum wird dann erst am Schluss bei der rein rechnerischen Gewichtung nach dem tatsächlichen Pensum für die jeweiligen Teilbereiche berücksichtigt. Wechselwirkungen spielen daher neu keine Rolle mehr. Mit

dem Wegfall der Wechselwirkungen werden auch die mannigfaltigen Fragen in diesem höchst unklaren und Ermessensspielraum eröffnenden Bereich erledigt. Dieser Logik folgend hat das BSV bei der Überarbeitung des KSIH (Rz 3099), entsprechend angepasst und die Ausführungen zur Wechselwirkung gestrichen. Somit ist im vorliegenden Fall die Wechselwirkung nicht zu berücksichtigen. 14. Umstritten ist zunächst die Höhe des Valideneinkommens. 14.1. Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns (vgl. BGE 129 V 222) – hier ab November 2019 (vgl. E. II. 2.2 hiervor) – nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. 14.2. Konnte die versicherte Person wegen der Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben, so entspricht das Erwerbseinkommen, das sie als Nichtinvalide erzielen könnte, bestimmten nach Alter abgestuften Prozentsätzen des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (Art. 26 Abs. 1 IVV; sogenannte Frühinvalidität). Die Beschwerdeführerin macht geltend, es liege eine Frühinvalidität und das Valideneinkommen sei deshalb nach der zitierten Bestimmung zu bemessen. Die Beschwerdegegnerin hält diese Norm für nicht anwendbar. 14.2.1 Nach Art. 26 Abs. 1 IVV erfolgt eine Aufwertung des Valideneinkommens bei Versicherten, die invaliditätsbedingt keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnten. Dieses ist in Anlehnung an die statistischen Durchschnittslöhne gemäss Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE; jeweils aktualisierter Medianwert) festzulegen, prozentual abgestuft je nach Alter. Die Beträge werden vom BSV mitgeteilt (zuletzt IV-Rundschreiben Nr. 403 vom 17. November 2020, Nr. 393 vom 15. November 2019, Nr. 378 vom 31. Oktober 2018, Nr. 369 vom 19. Dezember 2017). Eine sogenannte Geburts- beziehungsweise Frühinvalidität liegt gemäss Ziffer 3035 KSIH des BSV auch dann vor, wenn eine versicherte Person infolge ihrer Invalidität zwar eine Berufsausbildung beginnt und allenfalls auch abschliesst, zu Beginn der Ausbildung jedoch bereits invalid ist und mit dieser Ausbildung nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten realisieren kann wie eine nicht behinderte Person mit derselben Ausbildung. 14.2.2 Bei der Beschwerdeführerin liegt seit der Geburt eine Beeinträchtigung ihres somatischen Gesundheitszustandes vor, der bereits in der Kindheit zu einer für die Invalidenversicherung relevanten Einschränkung führte und sie zum Bezug von verschiedenen Leistungen der Invalidenversicherung berechtigte. Wie aus den Akten ersichtlich ist (IV-Nrn. 8, 35, 39, 46, 58), besuchte die Beschwerdeführerin während zwei Jahren die Einführungsklasse und während vier Jahren die Kleinklasse. Anschliessend trat sie zunächst in die Sonderschule und anschliessend in die Oberschule über. Vom 12. August 2008 bis 21. Juli 2011 absolvierte sie bei der Firma T.____ eine Ausbildung zur Coiffeuse, welche sie indes einen Monat vor dem Abschluss abbrach, weil sie aufgrund der nicht anerkannten Schule mit dem Lehrlingsamt in Kontakt getreten war, was der Chefin missfiel. Vor diesem Hintergrund ist davon auszugehen, dass es der Beschwerdeführerin grundsätzlich möglich gewesen wäre, eine Ausbildung zur Coiffeuse zu absolvieren. Der Abschluss dieser bereits weit fortgeschrittenen Ausbildung scheiterte im Wesentlichen daran, dass sich die besuchte Schule im Nachhinein als nicht anerkannt herausstellte. Es ist indes nicht ersichtlich, dass der Beschwerdeführerin der Abschluss der Ausbildung zur Coiffeuse aufgrund ihres Geburtsgebrechens (Ziff. 183 GgV Anhang, Luxatio coxae congenita und Dysplasia coxae congenita) oder ihrer intellektuellen bzw. kognitiven Fähigkeiten nicht möglich gewesen wäre und sie anschliessend nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten hätte realisieren können, wie eine nichtbehinderte Person mit

derselben Ausbildung. Die Akten enthalten keine Hinweise darauf, dass die Beschwerdeführerin im Rahmen der Ausbildung ungenügende Leistungen erbracht hätte. Auch die weitere Berufslaufbahn mit einer mehrjährigen Anstellung spricht gegen die Annahme einer seit jeher bestehenden gesundheitlich bedingten erheblichen Leistungseinschränkung in der Tätigkeit als Coiffeuse. Damit fällt die Anwendung von Art. 26 Abs. 1 IVV ausser Betracht. Nur der Vollständigkeit halber ist anzufügen, dass auch mit dem Betrag von CHF 83'500.00, der bei einer Frühinvalidität für die Zeit ab Juni 2020 (Vollendung des 30. Altersjahrs) gelten würde, gesamthaft keine rentenbegründende Invalidität resultieren würde (vgl. E. II. 15.2.2 und 15.3 hiernach).

14.3 Das Valideneinkommen ist demzufolge nach den allgemeinen Regeln zu bestimmen. 14.3.1 Den Ausgangspunkt bildet grundsätzlich der letzte Lohn, der noch nicht durch die relevante Arbeitsunfähigkeit beeinflusst wurde. Fehlen aussagekräftige konkrete Anhaltspunkte im Hinblick auf den letzten vor Eintritt der Gesundheitsschädigung erzielten Lohn, ist auf Erfahrungs- und Durchschnittswerte zurückzugreifen. In den Durchschnittswerten der LSE schlägt sich nieder, was eine Person mit gleichen beruflichen Voraussetzungen wie die Versicherte verdienen könnte. Auf sie darf jedoch im Rahmen der Invaliditätsbemessung nur unter Mitberücksichtigung der für die Entlohnung im Einzelfall relevanten persönlichen und beruflichen Faktoren abgestellt werden (Urteile des Bundesgerichts 8C_664/2007 vom 14. April 2008 E. 6.2 mit Hinweisen, 9C_266/2008 vom 28. August 2008 E. 3.2.2).

14.3.2 Wie erwähnt, absolvierte die Beschwerdeführerin bis Juli 2011 die Ausbildung als Coiffeuse. Anschliessend arbeitete sie bis Ende 2018 als Verkäuferin bei der Firma C.____ und anfänglich teilweise parallel dazu bei der demselben Inhaber gehörenden N.____. Die Anstellung bei der Firma C.____ dauerte bis zum Eintritt der Arbeitsunfähigkeit Ende 2018. Vom 18. Juni bis im November 2018 war die Beschwerdegegnerin parallel dazu befristet bei der Firma L.____ stundenweise am Mittag im Fahrdienst tätig. Diese zusätzliche Tätigkeit wurde aus invaliditätsfremden Gründen beendet und ist daher für die Bemessung des Valideneinkommens nicht zu berücksichtigen. Der Lohn als Verkäuferin im Tankstellenshop C.____ belief sich laut den Lohnabrechnungen (IV-Nr. 77 S. 2 ff.) auf CHF 20.33 pro Stunde; das Pensum war stark schwankend. Vor diesem Hintergrund lässt es sich nicht beanstanden (und wirkt sich zugunsten der Beschwerdeführerin aus), wenn die Beschwerdegegnerin für die Festsetzung des Valideneinkommens vom Tabellenlohn gemäss der vom Bundesamt für Statistik periodisch herausgegebenen Lohnstrukturserhebungen (LSE) ausgegangen ist. Sie stellte auf den Totalwert der Frauen gemäss LSE 2016, Tabelle TA1_tirage_skill_level, Niveau 1 «einfache Tätigkeit körperlicher oder handwerklicher Art», von CHF 4'363.00 ab. Dieser Betrag wurde auf die üblichen Wochenstunden im Jahr von 41,7 aufgerechnet und an den Nominallohnindex Frauen (2016 - 2018 [: 105.0 x 105.9]) angepasst. Unter Berücksichtigung eines Arbeitspensums von 100 % (vgl. E. II. 13.1 hiervor) ergibt sich ein Valideneinkommen von CHF 55'049.00.

15. Zu prüfen ist weiter das Invalideneinkommen. 15.1 Der Beschwerdeführerin ist in einer adaptierten Tätigkeit mit den gesundheitlichen Einschränkungen zu 50 % arbeitsfähig. Daher hat die Beschwerdegegnerin hier ebenfalls korrekterweise auf den Tabellenlohn (LSE 2016, TA1_tirage_skill_level, Total Frauen, Niveau 1) von CHF 4'363.00 abgestellt und diesen auf die übliche Anzahl Wochenstunden von 41,7 im Jahr hochgerechnet sowie an die Teuerung in den Jahren 2016 bis 2018 angepasst (: 105.0 x 105.9). Durch die Berücksichtigung eines der Beschwerdeführerin zumutbaren Arbeitspensums von 50 % ergibt sich somit ein Ausgangswert für das Invalideneinkommen von CHF 27'525.00.

15.2 15.2.1 Wird das Invalideneinkommen auf

der Grundlage von statistischen Durchschnittswerten ermittelt, ist der entsprechende Ausgangswert (Tabellenlohn) allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können (BGE 124 V 321 E. 3b/aa S. 323) und je nach Ausprägung die versicherte Person deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann (BGE 126 V 75 E. 5b/aa in fine S. 80). Der Abzug ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäßem Ermessen gesamthaft zu schätzen. Er darf jedoch 25 % nicht übersteigen (BGE 126 V 75 E. 5b/bb - cc S. 80; Urteil des Bundesgerichts 8C_724/2012 vom 8. Januar 2013 E. 4.4). Nach der Rechtsprechung ist insbesondere dann ein Abzug zu gewähren, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist (BGE 126 V 75 E. 5a/bb S. 78).

15.2.2 Das Alter der Beschwerdeführerin von 30 Jahren zur Zeit des Einkommensvergleichs gebietet keinen Abzug, da auch das Valideneinkommen auf altersunabhängigen Werten basiert. Dasselbe gilt für die Nationalität, da die Beschwerdeführerin über die Niederlassungsbewilligung C verfügt (IV-Nrn. 4, 31) und somit im Kompetenzniveau 1 nicht schlechter entlohnt wird als Schweizer und Ausländer zusammen (LSE 2008 TA12, bezogen auf das Anforderungsniveau 4 bis zur LSE 2010, welches ab der LSE 2012 dem Kompetenzniveau 1 entspricht). Weiter ist festzuhalten, dass mit dem Abstellen auf das Kompetenzniveau 1 («einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art») der Tatsache, dass die Beschwerdeführerin über keine abgeschlossene Ausbildung verfügt, Rechnung getragen wird. Die gesundheitlichen Einschränkungen der Beschwerdeführerin werden durch die Umschreibung des medizinischen Zumutbarkeitsprofils (leichte und wechselbelastende Verweistätigkeit) berücksichtigt. Auch aufgrund des reduzierten Beschäftigungsgrades von 50 % kann der Beschwerdeführerin kein leidensbedingter Abzug gewährt werden. Ein Abzug vom Tabellenlohn kommt allenfalls insofern infrage, als das kognitive Leistungsvermögen der Beschwerdeführerin zwar keine Arbeitsunfähigkeit in einer geeigneten Tätigkeit bewirkt (vgl. E. 9.4 hiavor), aber doch den Kreis der ihr zugänglichen Arbeiten einschränkt, wobei davon auszugehen ist, dass die infrage kommenden Anstellungen tendenziell schlechter bezahlt sind als der Durchschnitt des Kompetenzniveaus 1. Unter diesem Aspekt ist ein Abzug von 10 % vorzunehmen. Damit reduziert sich das Invalideneinkommen von CHF 27'525.00 auf CHF 24'772.50. Verglichen mit dem Valideneinkommen von CHF 55'049.00 ergibt sich für den Erwerbsanteil ein Teil-Invaliditätsgrad von 55 % oder, mit 50 % gewichtet, von 27,5 %. Wollte man stattdessen, wie es die Beschwerdeführerin verlangt, das bei Frühinvalidität massgebende Einkommen gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV (im Jahr 2020 CHF 83'500.00) heranziehen, beliefte sich die Einschränkung auf 70 % oder, mit 50 % gewichtet, auf 35 %.

15.3 Aus dem Gesagten ergibt sich, dass bei einem Gesamt-Invaliditätsgrad von 29 % (gewichtet 27,5 % Erwerb, gewichtet 1 % Haushalt, aufgerundet) kein Anspruch auf eine Rente resultiert. Daran würde sich selbst dann nichts ändern, wenn man, wie von der Beschwerdeführerin verlangt, beim Valideneinkommen den bei Frühinvalidität massgebenden Wert von CHF 83'500.00 heranziehen wollte (was, wie vorstehend dargelegt, abzulehnen ist). Diesfalls ergäbe sich ein Gesamt-Invaliditätsgrad von 36 %.

16. Mit der angefochtenen Verfügung wurde auch ein Anspruch auf berufliche Massnahmen verneint. In der Beschwerde wird die Zusprechung der gesetzlichen IV-Leistungen verlangt. Die

Begründung bezieht sich jedoch ausschliesslich auf den Rentenanspruch. In Bezug auf berufliche Massnahmen liegt keine Begründung vor. Es ist deshalb davon auszugehen, die Beschwerdeführerin habe diesen Aspekt der Verfügung vom 6. Oktober 2020 nicht angefochten. Andernfalls wäre in diesem Punkt mangels Begründung nicht auf die Beschwerde einzutreten. Materiell hat die Beschwerdegegnerin einen Anspruch zu Recht verneint, da die gesundheitlichen Einschränkungen die Ausübung des Erwerbsspensums, das auch im Gesundheitsfall geleistet würde, zulassen. Es steht der Beschwerdeführerin frei, sich bei der Beschwerdegegnerin mit einem Gesuch um eine konkrete berufliche Massnahme wieder anzumelden, falls sich die Verhältnisse verändern sollten.

17. Somit ist die angefochtene Verfügung vom 6. Oktober 2020 zu bestätigen und die dagegen erhobene Beschwerde abzuweisen. Die Beschwerdeführerin hat weder Anspruch auf eine Invalidenrente noch auf berufliche Massnahmen.

18. 18.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung. 18.2 Die Beschwerdeführerin steht ab Prozessbeginn im Genuss der unentgeltlichen Rechtspflege (vgl. E. I. 6 hiervor). Die Kostenforderung ist bei Unterliegen der Partei mit unentgeltlichem Rechtsbeistand vom Gericht festzusetzen. Der Kanton entschädigt die unentgeltliche Rechtsbeiständin oder den unentgeltlichen Rechtsbeistand angemessen (Art. 122 Abs. 1 lit. a ZPO). Rechtsanwalt Wyssmann hat am 9. Februar 2021 eine Honorarnote über einen Aufwand von 14,59 Stunden und an der Verhandlung vom 6. Oktober 2021 eine zweite Honorarnote über einen Aufwand von 4,10 Stunden eingereicht. Der Aufwand von total 18,69 Stunden reduziert sich um Kanzleiaufwand von insgesamt 1,36 Stunden (8 Mal «Brief an Klientin» à 0,17 Stunden; es dürfte sich um Orientierungskopien handeln, die praxisgemäss als Kanzleiaufwand gelten und nicht gesondert entschädigt werden) auf 17,33 Stunden. Weiter macht der unentgeltliche Rechtsbeistand Auslagen von CHF 169.20 und CHF 62.70 geltend, wobei die Summe von CHF 231.90 um CHF 75.50 zu reduzieren ist (der Ansatz für die 151 Kopien beträgt CHF 0.50 statt wie geltend gemacht CHF 1.00), so dass Auslagen von CHF 156.40 verbleiben. Der Stundenansatz beträgt gemäss § 160 Abs. 3 Gebührentarif (GT) CHF 180.00. In Anbetracht von Aufwand und Schwierigkeit des Prozesses ist die Kostenforderung auf CHF 3'528.00 festzusetzen (17,33 Stunden zu CHF 180.00, zuzügl. Auslagen und MwSt), zahlbar durch die Zentrale Gerichtskasse des Kantons Solothurn. Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A. ___ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO). Vorbehalten bleibt auch der Nachforderungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes im Umfang von CHF 1'306.50, wenn die Beschwerdeführerin zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO). Zum Nachzahlungsanspruch des unentgeltlichen Rechtsbeistandes ist anzufügen, dass hier von einem Stundenansatz von CHF 250.00 auszugehen ist, da im vorliegenden Fall eine Honorarvereinbarung mit der Klientin vorgelegt wird (A.S. 21), die einen höheren Ansatz als in § 160 Abs. 2 GT vorsieht.

18.3 Aufgrund von 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 CHF 200.00 - 1'000.00 festgelegt. Als unterliegende Partei hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten von CHF 1'000.00 zu bezahlen. Sie sind jedoch infolge Bewilligung der unentgeltlichen Rechtspflege durch den Kanton Solothurn zu übernehmen (Art. 122 Abs. 1 lit. b ZPO). Vorbehalten bleibt der Rückforderungsanspruch des Staates während zehn Jahren, wenn A. ___ zur Nachzahlung in der Lage ist (Art. 123 ZPO).

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