

Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Urteil vom 19. November 2019

Mitwirkende	Obergerichtspräsident E. Zingg Oberrichterin D. Sieber Oberrichter H.P. Fischer, E. Graf, R. Kläger Obergerichtsschreiberin A. Mauerhofer
Verfahren Nr.	O3V 18 45
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführerin	A. _____ vertreten durch: RA AA._____
Vorinstanz	IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden, Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	Hilflosenentschädigung Beschwerde gegen die Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden vom 25. September 2018

Rechtsbegehren

a) der Beschwerdeführerin:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 25. September 2018 sei insoweit aufzuheben, als damit der Beschwerdeführerin keine Hilfflosenentschädigung mittleren Grades zugesprochen wird und es sei die Beschwerdegegnerin zu verurteilen, der Beschwerdeführerin rückwirkend ab dem 1. Oktober 2017 eine Hilfflosenentschädigung mittleren Grades auszurichten.
2. Eventualiter: Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 25. September 2018 sei insoweit aufzuheben, als damit der Beschwerdeführerin keine Hilfflosenentschädigung mittleren Grades zugesprochen wird und es sei die Sache zur Vornahme weiterer Abklärungen an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen verbunden mit der Anordnung, eine neue Verfügung im Sinne der Beschwerderügen zu erlassen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolgen.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

- A. Die am XX.XX.1970 geborene A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) erlitt 1988 einen Unfall am Stufenbarren, welcher rezidivierende lumbale Rückenprobleme zur Folge hatte. Bei einem Treppensturz 1999 erlitt sie eine inkomplette Paraplegie und wurde bis zum 12. Brustwirbel gelähmt.
- B. Im Januar 2002 stellte sie bei der IV-Stelle des Kantons Appenzell Ausserrhoden (nachfolgend: Vorinstanz) erstmals ein Gesuch um Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung. Die Vorinstanz wies dieses Gesuch ab mit der Begründung, die Beschwerdeführerin sei nur bei der Lebensverrichtung Fortbewegung regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen, nicht jedoch bei Verrichtung der Notdurft. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.
- C. Im November 2003 erfolgte erneut eine Anmeldung für eine Hilflosenentschädigung. Die in diesem Zusammenhang ergangene leistungsabweisende Verfügung der Vorinstanz wurde von der Beschwerdeführerin angefochten und daraufhin vom Verwaltungsgericht Appenzell Ausserrhoden mit Urteil vom 16. März 2005 im Verfahren I 04 44 aufgehoben. Die Vorinstanz wurde angewiesen, nach vertieften Abklärungen im Sinne der Erwägungen erneut über den Leistungsanspruch zu verfügen. Mit Verfügung vom 3. November 2006 wurde der Beschwerdeführerin hierauf von der Vorinstanz aufgrund einer gestützt auf die getätigten vertieften Abklärungen festgestellten Hilflosigkeit leichten Grades rückwirkend ab November 2002 eine entsprechende Hilflosenentschädigung zugesprochen.
- D. Spätere periodische Überprüfungen des Leistungsanspruchs durch die Vorinstanz ergaben stets, dass der Beschwerdeführerin eine Hilflosenentschädigung aufgrund einer Hilflosigkeit leichten Grades unverändert weiter auszurichten sei. Am 19. Juli 2018 teilte die Beschwerdeführerin der Vorinstanz telefonisch mit, sie habe der Vorinstanz ein Zeugnis des KSSG eingereicht, worin die Diagnose einer Tetraplegie aufgeführt sei. Gemäss einer früheren Besprechung mit einem IV-Mitarbeiter könne gestützt auf diesen Bericht eine Erhöhung der Hilflosenentschädigung geprüft werden, was sie beantrage. Sie bedürfe aufgrund der Tetraplegie sowie der psychischen Probleme Hilfe sowohl zu Hause durch die Spitex als auch im Freien, beim Einkaufen etc. (IV-act. 439). Mit Verfügung vom 25. September 2018 teilte die Vorinstanz der Beschwerdeführerin mit, nach erneuter Überprüfung des Anspruchs auf Hilflosenentschädigung habe sie festgestellt, dass keine Änderung vorliege, die den Anspruch beeinflusse. Sie habe deshalb weiterhin Anspruch auf die bisherige Hilflosenentschädigung leichten Grades bei Aufenthalt zu Hause (IV-act. 445).

- E. Am 26. Oktober 2018 erhob die Beschwerdeführerin, vertreten durch Rechtsanwalt AA._____, gegen diese Verfügung eine Beschwerde beim Obergericht mit dem Antrag, die Vorinstanz sei zu verpflichten, ihr ab 1. Oktober 2017 eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades auszurichten. Die Vorinstanz verlangte mit Vernehmlassung vom 3. Dezember 2018 Abweisung der Beschwerde. Mit Replik vom 25. Februar 2019 hielt die Beschwerdeführerin an den beschwerdeweise erhobenen Anträgen fest. Die Vorinstanz verzichtete stillschweigend auf die Einreichung einer Duplik. Nachdem keine der Parteien die Durchführung einer mündlichen Verhandlung verlangt hatte, wurde die Streitsache an der Sitzung der dritten Abteilung des Obergerichts vom 19. November 2019 in Abwesenheit der Parteien beraten und darüber entschieden. Die angefochtene Verfügung der Vorinstanz wurde aufgehoben und die Sache zu ergänzenden Abklärungen und anschliessender Neuverfügung an die Vorinstanz zurückgewiesen. Die Begründung für diesen Entscheid ergibt sich aus den nachfolgenden Erwägungen.

Erwägungen

1. Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der prozessualen Voraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung der Beschwerdeführerin als auch hinsichtlich der Form- und Fristerfordernisse mit Bezug auf die eingereichte Beschwerdeschrift erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist einzutreten.
2. Zwischen den Parteien ist der konkrete Anspruch im Zusammenhang mit der der Beschwerdeführerin dem Grundsatz nach unbestrittenermassen auszurichtenden Hilflosenentschädigung ab Oktober 2017 umstritten. Während die Beschwerdeführerin davon ausgeht, ab Oktober 2017 Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zu haben, hat die Vorinstanz ihr - wie schon bisher - lediglich eine Hilflosenentschädigung leichten Grades zuerkannt.
3. Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG, SR 830.1]).
Die Hilflosigkeit gilt gemäss Art. 37 Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) als *leicht*, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln:
a. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf;

c. einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf; d. wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder e. dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 IVG angewiesen ist. Eine *mittelschwere* Hilflosigkeit ist anzunehmen, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: a. in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; b. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder c. in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 IVG angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 IVV).

Die im Sinn der erwähnten Verordnungsbestimmung massgebenden alltäglichen Lebensverrichtungen betreffen nach Rz. 8010 des Kreisschreibens über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (KSIH, Stand 01.01.2018) sechs Bereiche: Ankleiden, Auskleiden (inkl. allfälliges Anziehen oder Ablegen der Prothese); Aufstehen, Absitzen, Abliegen (inkl. ins Bett gehen oder das Bett verlassen); Essen (Nahrung ans Bett bringen, Nahrung zerkleinern, Nahrung zum Mund führen, Nahrung pürieren und Sondenernährung); Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren, Baden/Duschen); Verrichten der Notdurft (Ordnen der Kleider, Körperreinigung/Überprüfen der Reinlichkeit, unübliche Art der Verrichtung der Notdurft); Fortbewegung (in der Wohnung, im Freien, Pflege gesellschaftlicher Kontakte). Ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung liegt vor, wenn eine volljährige versicherte Person ausserhalb eines Heimes lebt und infolge Beeinträchtigung der Gesundheit: a. ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbständig wohnen kann; b. für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist; oder c. ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren (Art. 38 Abs. 1 IVV). Zu berücksichtigen ist nur die lebenspraktische Begleitung, die regelmässig und im Zusammenhang mit einer der erwähnten Situationen erforderlich ist (Art. 38 Abs. 3 IVV). Regelmässig ist sie, wenn sie über eine Periode von drei Monaten gerechnet im Durchschnitt während mindestens zwei Stunden pro Woche benötigt wird (KSIH, Rz. 8053; bestätigt vom Bundesgericht im BGE 133 V 450, E. 6.2; Urteil des Bundesgerichts 9C_497/2014 vom 2. April 2015, E. 2.2.2 in fine).

4. Unbestritten ist im vorliegenden Fall, dass die Beschwerdeführerin auf Hilfe bei der Notdurftverrichtung und im Lebensbereich Fortbewegung angewiesen ist, weshalb ihr aus der Invalidenversicherung bereits seit 2002 eine Hilflosenentschädigung leichten Grades ausgerichtet wurde. In Frage steht im konkreten Fall, ob bei der Beschwerdeführerin neu die Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades erfüllt

sind, weil sie entweder neu in den meisten alltäglichen Verrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 lit. a IVV) oder zusätzlich zur (von der Vorinstanz anerkannten) erheblichen Einschränkung in zwei alltäglichen Lebensbereichen hinaus überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVG angewiesen ist (Art. 37 Abs. 2 lit. c IVV). Nicht weiter zu prüfen sind im vorliegenden Fall die Voraussetzungen gemäss Art. 37 Abs. 2 lit. b IVV, nachdem weder geltend gemacht wird noch sich Anhaltspunkte dafür aus den Unterlagen ergeben, wonach die Beschwerdeführerin dauernd einer persönlichen Überwachung bedürfte.

- a. Dr. B._____, leitender Arzt im Schmerzzentrum des KSSG, bestätigt im Krankheitszeugnis vom 13. Juli 2018 (IV-act. 438) ausdrücklich, dass die Beschwerdeführerin an einer schweren körperlichen Erkrankung mit Tetraplegie leide. Sie habe ebenfalls ein chronifiziertes Schmerzsyndrom mit somatischen und psychischen Faktoren, zudem sei die Patientin an einer schweren psychischen Erkrankung mit wiederkehrendem psychotischem Erleben erkrankt. Im Austrittsbericht des Schweizer Paraplegiker Zentrums (SPZ) Nottwil vom 19. Juni 2018 (act. 2.1; IV-act. 448, S. 13 ff.) ist dagegen unter den Diagnosen keine Tetraplegie erwähnt. Die Vorinstanz hat diesen Austrittsbericht dem RAD zur medizinischen Beurteilung vorgelegt. In der RAD-Stellungnahme vom 28. November 2018 hält Dr. C._____ fest, das Vorhandensein einer Tetraplegie sei durch den Austrittsbericht SPZ Nottwil widerlegt; die Beschwerdeführerin sei bekannt dafür, gerade zu Beginn somatischer Hospitalisation verstärkt Symptome zu entwickeln; möglicherweise geschehe dies im Sinne eines Krankheitsgewinns. Insgesamt schloss der RAD-Arzt, die medizinische Situation habe sich bei der Beschwerdeführerin weder somatisch noch psychisch im Vergleich zum medizinischen Referenzzeitpunkt 09/2017 verändert (act. 10). Nähere Abklärungen wurden von der Vorinstanz auch im Verlauf des vorliegenden Gerichtsverfahrens nicht vorgenommen, sondern es wird namentlich gestützt auf diesen RAD-Bericht argumentiert, die Voraussetzungen einer mittelschweren Hilflosigkeit seien im konkreten Fall nicht erfüllt.
- b. Leidet eine Person unter einer Tetraplegie, so erscheint die Wahrscheinlichkeit gross, dass sie deshalb eine lebenspraktische Begleitung im Sinne von Art. 38 IVV benötigt, was in den meisten Fällen dazu führen dürfte, dass solchen Personen eine Hilflosenentschädigung mittleren Grades zuzuerkennen ist, sofern auch die übrigen Voraussetzungen dazu erfüllt sind. Je nach den konkreten Umständen ist die Notwendigkeit einer lebenspraktischen Begleitung aber auch bei einer Paraplegie nicht einfach ohne weiteres ausgeschlossen. Wie es sich damit im jeweils konkreten Einzelfall genau verhält, ist deshalb immer möglichst genau abzuklären. Sind vorhandene Arztberichte bzw. Angaben mangelhaft oder unvollständig, sind allfällige Unklarheiten vor dem Entscheid über die Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung zu klären; wenn nötig, hat die IV-Stelle zusätzliche Abklärungen anzu-

ordnen (vgl. zum Vorgehen auch KSIH, Rz. 8129). Im Austrittsbericht SPZ Nottwil (act. 2.1) wird ausdrücklich angeführt: *„Während des Aufenthaltes entwickelte die Patientin eine Tetraplegie. Ein MRI-Schädel zum Ausschluss einer organischen Ursache für die Tetraplegie wurde am 25.05.2018 durchgeführt. Da zeigte sich ein unauffälliger Befund, bis auf ein kleines Felsenbeinmeningeom links infratentoriell ohne wesentliche Beeinträchtigung der benachbarten Kleinhirnstrukturen, wohl ein Zufallsbefund, der die Klinik nicht erklärt. Im Verlauf hat sich die Neurologie wieder verbessert und Frau A._____ war wie vorher mobil.“* Im psychiatrischen Teil des Berichts wird darauf hingewiesen, bei der Patientin seien *„eine dissoziative Bewegungsstörung, eine funktionelle Para- beziehungsweise Tetraplegie sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung“* vorbekannt. Der Schluss im RAD-Bericht, wonach eine Tetraplegie mit dem Austrittsbericht widerlegt werde, kann allein gestützt auf diese Unterlagen nicht nachvollzogen werden. Letztlich bleibt gestützt auf die vorhandenen Unterlagen unklar, ob die medizinisch nicht näher konkretisierte Angabe, die Patientin sei bei Behandlungsabschluss wieder wie vorher mobil gewesen, so zu verstehen ist, dass die im Bericht immerhin mehrfach erwähnte Tetraplegie gar nicht vorgelegen haben soll. Insbesondere, nachdem Dr. B._____ rund einen Monat nach dem Austritt der Beschwerdeführerin aus dem SPZ Nottwil in seinem Bericht (IV-act. 438) das Vorliegen einer Tetraplegie wiederum ausdrücklich bestätigt, ist eine abschliessende Beurteilung nicht möglich und es drängen sich weitere Abklärungen auf.

- c. Rz. 8131 KSIH sieht vor, dass die IV-Stelle im Rahmen der Abklärung des Anspruchs auf eine Hilflosenentschädigung grundsätzlich eine Abklärung an Ort und Stelle vorzunehmen hat. Geht es - wie im vorliegenden Fall - um ein Gesuch um Erhöhung einer bereits bisher ausgerichteten Hilflosenentschädigung, hat die IV-Stelle ausdrücklich *immer* eine Abklärung an Ort und Stelle durchzuführen. Verwaltungsweisungen des Bundesamtes für Sozialversicherungen - und um eine solche handelt es sich beim KSIH - richten sich zwar grundsätzlich an die Durchführungsstellen und sind für das Sozialversicherungsgericht nicht verbindlich. Indes berücksichtigen Sozialversicherungsgerichte solche Kreisschreiben insbesondere dann und weichen nicht ohne triftigen Grund davon ab, wenn es eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulässt und eine überzeugende Konkretisierung der rechtlichen Vorgaben enthält, wodurch es dem Bestreben der Verwaltung Rechnung trägt, durch interne Weisungen eine rechtsgleiche Gesetzesanwendung zu gewährleisten (BGE 138 V 346, E. 6.2; BGE 140 V 543, E. 3.2.2.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_184/2019 vom 22. Juli 2019, E. 2.3; je m.w.H.). Die Vorinstanz hat bei der Beschwerdeführerin vor dem Entscheid über ihr Gesuch, wonach die ihr auszurichtende Hilflosenentschädigung zu erhöhen sei, keine aktuelle Abklärung vor Ort vorgenommen. Nähere Abklärungen beim RAD wurden zudem erst im Verlauf des vorliegenden Gerichtsverfahren getroffen. Dieses Vorgehen ist nicht korrekt.

Nachdem der von der Vorinstanz zwischenzeitlich eingeholte RAD-Bericht zudem, wie bereits erwähnt, nicht abschliessend überzeugt, wird die Angelegenheit an die Vorinstanz zurückgewiesen, damit diese zunächst den medizinischen Sachverhalt genauer abkläre und vorhandene Widersprüche und Unklarheiten zum Ausmass der vorhandenen Einschränkungen bei der Beschwerdeführerin (insbesondere Diskrepanzen im Bericht von Dr. B. _____ bzw. dem SPZ Nottwil betreffend der Frage, ob bei der Beschwerdeführerin eine inkomplette Paraplegie bzw. eine Tetraplegie vorliegt) soweit möglich beseitige. Danach ist, wie dies im KSIH den IV-Stellen für Fälle wie den vorliegenden allgemein vorgeschrieben wird, zwingend eine Abklärung an Ort und Stelle durchzuführen, was sich gerade im vorliegenden Fall ohnehin aufdrängt, da die Erkenntnisse aus einer solchen Abklärung in jedem Fall von Bedeutung sein werden, um abschliessend beurteilen zu können, ob die Voraussetzungen, die Anspruch auf Ausrichtung einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades geben, im Fall der Beschwerdeführerin als erfüllt zu betrachten sind oder nicht. Sollten sich allfällige weitere medizinische Abklärungen in diesem Zusammenhang als notwendig erweisen, wären diese gegebenenfalls ebenfalls noch vorzunehmen, bevor die IV-Stelle gestützt auf die so vervollständigten Unterlagen und Erkenntnisse erneut über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung verfügt und in der Verfügung klar begründet, aus welchen Gründen sie entweder der beantragten Erhöhung der Hilflosenentschädigung stattgibt oder eine solche verneint.

5. Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig; die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Im vorliegenden Verfahren erscheint die in vergleichbaren Fällen übliche Entscheidgebühr von Fr. 800.-- als angemessen. Weil die Rückweisung der Sache an die Verwaltung zwecks ergänzender Abklärungen rechtsprechungsgemäss als Obsiegen gilt (anstelle vieler: Urteil des Bundesgerichts 9C_874/2014 vom 2. September 2015, E. 5; BGE 137 V 57, E. 2.1), sind dem Verfahrensausgang entsprechend bei der obsiegenden Beschwerdeführerin keine Kosten zu erheben (vgl. auch Art. 19 Abs. 3 e contrario i.V.m. Art. 53 Abs. 1 des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG, bGS 143.1]). Die Gerichtskasse ist anzuweisen, der Beschwerdeführerin den geleisteten Kostenvorschuss im Betrag von Fr. 800.-- zurückzuerstatten.

Die IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden hat der Beschwerdeführerin dem Verfahrensausgang entsprechend eine Parteientschädigung auszurichten (Art. 61 lit. g ATSG). Die Parteientschädigung wird vom Versicherungsgericht festgesetzt und ohne Rücksicht auf den Streitwert nach der Bedeutung der Streitsache und nach der Schwierigkeit des Prozesses bemessen (Art. 61 lit. g ATSG). Im Übrigen ist die Bemessung der Parteientschädigung dem

kantonalen Recht überlassen (Urteil des Bundesgerichts 8C_11/2016 vom 22. Februar 2016, E. 3.1). Das Obergericht bemisst die Entschädigungen in Verwaltungsverfahren, wozu auch Sozialversicherungssachen gehören, pauschal (Art. 13 Abs. 1 lit. c Anwaltstarif, bGS 145.53). In der vorliegend zu beurteilenden Angelegenheit erscheint mit Blick auf die Anforderungen und Komplexität der Streitsache die in vergleichbaren Fällen übliche pauschale Parteientschädigung im Betrag von Fr. 2'500.-- angemessen. Damit wird auch der vom Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin geltend gemachte zeitliche Aufwand von rund 12.5 Stunden (act. 16) für das vorliegende Beschwerdeverfahren angemessen entschädigt. Die vom Rechtsvertreter in der Kostennote aufgeführten Barauslagen im Betrag von Fr. 95.-- (Kopien Fr. 50.--; Porto, Telefon, Büromaterial Fr. 45.--) erscheinen ebenfalls angemessen und sind folglich im geltend gemachten Umfang zu entschädigen. Dementsprechend hat die Vorinstanz der Beschwerdeführerin unter zusätzlicher Berücksichtigung der Mehrwertsteuer von 7.7% eine pauschale Parteientschädigung im Betrag von insgesamt Fr. 2'794.80.-- ($= [\text{Fr. } 2'500.-- + \text{Fr. } 95.--] \times 107.7\%$) auszurichten.

Das Obergericht erkennt:

1. Die Beschwerde von A. _____ wird gutgeheissen und die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden vom 25. September 2018 wird aufgehoben. Die Sache wird an die Vorinstanz zurückgewiesen, damit diese nach ergänzenden Abklärungen im Sinne der Erwägungen erneut über den Anspruch auf Hilflosenentschädigung verfüge.
2. Die Gerichtskosten im Betrag von Fr. 800.-- werden auf die Staatskasse genommen. Die Gerichtskasse wird angewiesen, der Beschwerdeführerin den geleisteten Kostenvorschuss im Betrag von Fr. 800.-- zurückzuerstatten.
3. Die Vorinstanz wird verpflichtet, der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung im Betrag von Fr. 2'794.80 (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) auszurichten.
4. **Rechtsmittel:**
Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten erhoben werden, wenn er einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken könnte oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit und Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 82 ff. Bundesgerichtsgesetz, BGG, SR 173.110, Art. 93 BGG). Andernfalls ist die subsidiäre Verfassungsbeschwerde gegeben (Art. 113 ff. BGG). In beiden Fällen ist die Beschwerde beim Schweizerischen Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, schriftlich einzureichen. Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind - soweit vorhanden - beizulegen (Art. 42 BGG). Die Beschwerde hat in der Regel keine aufschiebende Wirkung (Art. 103 BGG).
5. Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Anwalt, die Vorinstanz und das Bundesamt für Sozialversicherungen sowie nach Rechtskraft im Dispositiv an die Gerichtskasse.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtspräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

lic. iur. Ernst Zingg

lic. iur. Annika Mauerhofer

versandt am: 27. November 2019