

Obergericht Appenzell Ausserrhoden
3. Abteilung

Urteil vom 17. Juni 2015

Mitwirkende	Obergerichtsvizepräsident W. Kobler Oberrichter Dr. med. S. Graf, H.P. Fischer, Ch. Wild, Dr. F. Windisch Obergerichtsschreiber J. Kürsteiner
Verfahren Nr.	O3V 14 28
Sitzungsort	Trogen
Beschwerdeführerin	A ____ vertreten durch: RA B____
Vorinstanz	IV-Stelle Appenzell Ausserrhoden , Neue Steig 15, Postfach, 9102 Herisau
Gegenstand	IV-Rente

Rechtsbegehren

a) der Beschwerdeführerin:

1. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 22. September 2014 sei aufzuheben.
2. Der Beschwerdeführerin sei eine Dreiviertelrente auszurichten.
3. Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zu Lasten der Beschwerdegegnerin.

b) der Vorinstanz:

Die Beschwerde sei abzuweisen.

Sachverhalt

A. A.1

A___, geb. am XX.XX.1961 und seit 5. April 2013 verheiratet, meldete sich am 20. Mai 2013 (IV act. 1) bei der Invalidenversicherung wegen eines seit 16. Mai 2012 bestehenden Burnouts an. Bereits am 10. November 1999 (IV act. 8.2, 12/17) hatte ihr diese als Hilfsmittel Perücken oder einen anderen Haarersatz zugesprochen aufgrund des Haarverlusts im Rahmen einer Chemotherapie zur Behandlung von Brustkrebs. Nach Angaben von Frei, praktischer Arzt, Oberriet, vom 21. Mai, 19. Juni und vom 10. September 2012 (IV act. 51, 15/37) sei sie vom 16. bis 27. Mai 2012 zu 100%, vom 28. Mai bis 27. Juni 2012 zu 50% und vom 1. bis 30. September 2012 zu 40% arbeitsunfähig gewesen (s. ferner die Eintragungen auf der Krankenkarte der Krankentaggeldversicherung Mobiliar [IV act. 51, 14/37]).

A.2

Laut Bericht von D___, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, Altstätten, vom 2. Oktober 2012 (IV act. 26, 3/4) bestehe wegen einer rezidivierenden depressiven Störung, gegenwärtig leicht- bis mittelgradige Episode, seit 1. Oktober 2012, dem Datum des Erstgesprächs, eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit. Auf März 2013 sei die Hochzeit mit dem langjährigen Partner geplant und auf April 2013 der Umzug nach Ungarn. Dem 90jährigen Onkel, bei dem sie täglich vorbeischaue, habe sie davon noch nichts erzählt.

A.3

Mit Bericht vom 12. Juli 2013 (IV act. 15) ergänzte Psychiater D___, bei der seit Mai 2012 bestehenden Erkrankung mit leichter Einschränkung des Konzentrationsvermögens und leicht bis mittel eingeschränkter Belastbarkeit seien als belastend einzustufen der Tod der

88jährigen Mutter im April 2012, die Tätigkeit als Bauführerin, die Betreuung des 90jährigen alleinstehenden Onkels, bei dem sie seit über dreissig Jahren täglich vorbeigehe, und der im Februar 2013 ebenfalls gestorben sei, die Hochzeit mit dem langjährigen Lebenspartner und der Plan, nach Ungarn auszuwandern. Deswegen attestiere er bis Ende Juni 2013 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit, wobei jedoch zufolge Abnahme der Stressoren eine Besserung erwartbar sei. Mit der Patientin habe er vereinbart, dass sie sich bei einer Verschlechterung elektronisch melde. Eine Medikation mit Venlafaxin und Trittico sei etabliert.

A.4

Gemäss Arbeitgeberbericht vom 28. August 2013 (IV act. 24) sei die Versicherte dort seit 11. Mai 1981 tätig, zuletzt als Bauleiterin. Seit Eintritt des Gesundheitsschadens bzw. seit 19. Juni 2012 sei sie nur noch zu 50% tätig.

A.5

Dem Bericht der Berufsberatung der Invalidenversicherung vom 29. August 2013 (IV act. 23) ist zu entnehmen, dass die Versicherte zwischen Ungarn und der Schweiz pendle, weil ihr Ehemann dort ein Gästehaus führe. Devisierungen könne sie in Ungarn machen, wo es ihr mangels Druck besser gehe.

Mit Schreiben vom 28. Oktober 2013 (IV act. 27) erinnerte die Invalidenversicherung A___ an ihre Mitwirkungspflicht, da sie seit 25. September 2013 telefonisch nicht erreichbar sei. Gemäss Aktennotiz vom 26. November 2013 (IV act. 29) habe die Versicherte telefonisch gemeint, dass sie ab Dezember 2013 zu 40% tätig sei und aufgrund des guten Heilungsverlaufes davon ausgehe, ab Frühling 2014 wieder vollzeitlich erwerbstätig sein zu können. Gleichentags wurden im Rahmen der Frühintervention Beratung und Unterstützung zur Erhaltung des derzeitigen Arbeitsplatzes gewährt (IV act. 30).

A.6

Mit Bericht vom 23. September 2013 (IV act. 26) meinte Hausarzt C___ jedoch, die bisherige Tätigkeit als Bauführerin sei gesundheitsbedingt nur noch während ca. 2h/Tag zumutbar, und dies mit leicht verminderter Leistungsfähigkeit.

A.7

Psychiater D___ attestierte mit Bericht vom 17. März 2014 (IV act. 34) einen stationären Zustand. Der Verlauf sei unbefriedigend, bei schwankender, aber auf tiefem Niveau liegender Depression, die in Ungarn eher zunehme, was einen Zusammenhang mit dem psychosozialen Kontext als plausibel erscheinen lasse.

A.8

Mit Aktennotiz vom 21. März 2014 (IV act. 35) meinte Dr. E___ vom regionalärztlichen Dienst (RAD), die Tätigkeit als Bauleiterin sei wahrscheinlich nicht mehr vollzeitlich ausführbar. Im Rahmen bzw. nach einer Therapie, die bisher zu wenig intensiv erfolgt sei, und ohne das Pendeln zwischen der Schweiz und Ungarn sei eine Tätigkeit wie als Bauzeichnerin ohne Bauleitung vollzeitlich zumutbar, zumal seit Anfang Februar 2014 keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestiert werde.

Gemäss Aktennotiz der Berufsberatung vom 28. März 2014 (IV act. 36) habe die Versicherte nach eigenen Angaben bis Ende 2013 wieder zu 100% arbeiten wollen, aber nur noch 40% erreicht, vorwiegend via Homeoffice in Ungarn, und dies wegen Müdigkeit, fehlender Konzentration sowie Blockaden bei der Arbeit. Der bisherige Arbeitgeber sei kürzlich pensioniert worden und nehme Aufträge nur noch in beschränktem Mass an, weshalb er ihre Stelle nicht mehr neu besetze, sondern die Arbeit extern an einen Freischaffenden vergebe. Das Gästehaus in Ungarn werde vom Ehemann und einer Angestellten besorgt und stelle keine zusätzliche Belastung dar. Nach Auffassung der Invalidenversicherung seien die therapeutischen Bemühungen ungenügend; ausserdem wirke das Pendeln zwischen der Schweiz und Ungarn belastend, auch wenn die Versicherte gerade wegen der grösseren Ruhe und der Möglichkeit zur Erwerbstätigkeit im Homeoffice dorthin gezogen sei. Allenfalls seien bezüglich Therapie Auflagen zu machen oder aber ein Gutachten anzuordnen.

A.9

Mit Verlaufsbericht vom 8. April 2014 (IV act. 40) bezeichnete Hausarzt C___ den Zustand der Patientin, die regelmässig durch Kollege D___ behandelt werde, als stationär. Dieser meinte jedoch am 22. Mai 2014 (IV act. 44), ihm sei nicht bekannt, ob derzeit noch eine Therapie laufe. In der bisherigen Tätigkeit bestehe bis Ende April 2014 eine 40%ige Arbeitsfähigkeit, die adaptiert vermutlich noch höher liege. Bereits am 14. April 2014 (IV act. 41, 2/3) hatte der bisherige Arbeitgeber gemeint, nach einem Zusammenbruch am 16. Mai 2012 sei die Versicherte nicht mehr zu 100%, sondern nur noch zu 40% arbeitsfähig. Davon war auch im Bericht der Berufsberatung über die Frühintervention vom 25. April 2014 (IV act. 42) die Rede, da die Versicherte in der bisherigen Tätigkeit (nur) zu 40% tätig sei, womit sie ihre Ressourcen als ausgeschöpft betrachte. Deshalb werde die Eingliederung abgeschlossen, was der Versicherten am 26. Mai 2014 mitgeteilt wurde (IV act. 45).

A.10

Gemäss Aktennotiz des regionalärztlichen Dienstes vom 20. Juni 2014 (Dr. E___; IV act. 46) könne die Arbeitsfähigkeit wegen des instabilen Zustandes der Versicherten nicht abschliessend beurteilt werden, auch nicht durch einen Gutachter. Bei bzw. nach Ausschöpfung der therapeutischen Massnahmen sei adaptiert (wohl) von einer 80-100%igen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Bisher fehle es an einer angemessenen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung, die ambulant mit häufigeren Konsultationen oder teil- bzw. vollstationär erfolgen könnte. Auffallend sei, dass die krankgeschriebene Versicherte nach Ungarn ausgewandert sei, obwohl Psychiater D___ dies als Belastung taxiert habe. Bei Wegfall des belastenden Pendelns zwischen den beiden Ländern sei mit einer Besserung zu rechnen.

B. B.1

Mit Vorbescheid vom 10. Juli 2014 (IV act. 47) lehnte die IV-Stelle das Leistungsgesuch bei einem Invaliditätsgrad von 17% ab. Dagegen erhob die Versicherte am 7. August 2014 (IV act. 48) zunächst mündlich und danach am 11. August 2014 (IV act. 49) auch noch schriftlich Einwand.

B.2

Am 22. September 2014 verfügte die IV-Stelle gemäss Vorbescheid (IV act. 50), wobei sie das Invalideneinkommen wie schon im Vorbescheid bei voller Arbeitsfähigkeit in einer adaptierten Tätigkeit anhand eines Tabellenlohns mit Fr. 66'364.-- und das Valideneinkommen mit Fr. 79'950.-- bezifferte.

B.3

Dagegen erhob die Versicherte mit Schreiben vom 27. Oktober und vom 11. November 2014 Beschwerde mit den eingangs wiedergegebenen Anträgen. Da die bisherige Tätigkeit leidensadaptiert sei, sei fraglich, welche andere adaptierte Tätigkeit zu 100% zumutbar sein sollte.

B.4

Mit Beschwerdeantwort vom 8. Dezember 2014 entgegnete die IV-Stelle, die psychischen Beschwerden seien wesentlich auf psychosoziale Belastungen zurückzuführen. Ausserdem habe bisher keine engmaschige Behandlung stattgefunden. Am 5. Januar 2015 replizierte die Versicherte, der behandelnde Psychotherapeut stufe die Reisen nach Ungarn zu Unrecht als belastend ein, und zu ihm bestehe kein Vertrauensverhältnis; ausserdem arbeite sie überwiegend von Ungarn aus, ohne ständiges Pendeln. Mit Duplik vom 20. Januar 2015 blieb auch die IV-Stelle bei ihrer bisherigen Auffassung.

Erwägungen

1. Die von Amtes wegen vorzunehmende Prüfung der Prozessvoraussetzungen ergibt, dass diese sowohl hinsichtlich der Beschwerdeberechtigung als auch hinsichtlich der Form- und Fristerfordernisse erfüllt sind. Auf die Beschwerde ist deshalb einzutreten.
2. Als Invalidität gilt gemäss Art. 4 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 28 IVG haben versicherte Personen Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu siebenzig Prozent, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens zu sechzig Prozent, auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu fünfzig Prozent und auf eine Viertelrente, wenn sie mindestens zu vierzig Prozent invalid sind.

3. 3.1

Bei der Beurteilung der Arbeitsunfähigkeit stützt sich die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen, welche von ärztlichen und gegebenenfalls auch anderen Fachleuten zur Verfügung zu stellen sind (Urteile des Bundesgerichts 9C_636/2013 vom 25. Februar 2014 Erw. 4.2.1 und 4.2.2, 9C_922/2013 vom 19. Mai 2014 Erw. 3.2.1). Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 Erw. 4).

3.2

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge sowie der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 125 V 351 Erw. 3a, 134 V 231 Erw. 5.1). In Bezug auf Berichte von Hausärzten bzw. behandelnden Ärzten darf und soll der Richter der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass deren Angaben mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zugunsten ihrer Patienten ausfallen (BGE 125 V 351 Erw. 3, 135 V 465 Erw. 4.5; Urteile des Bundesgerichts 8C_641/2013 vom 23. Dezember 2013 Erw. 5.4,

8C_637/2013 vom 11. März 2014 Erw. 2.2.2), was auch mit der unterschiedlichen Natur von Behandlungs- und Begutachtungsauftrag zusammenhängen mag (Urteile des Bundesgerichts 8C_768/2012 vom 24. Januar 2013 Erw. 3, 8C_107/2013 vom 23. April 2013 Erw. 3). Gleichwohl hat der Richter zu prüfen, ob eine von einer Partei eingeholte ärztliche Stellungnahme in rechtserheblichen Fragen die Auffassungen und Schlussfolgerungen des von der Verwaltung oder vom Gericht bestellten medizinischen Sachverständigen derart zu erschüttern vermag, dass davon abzuweichen ist.

4. 4.1

Im vorliegenden Fall erfolgte die Anmeldung durch die Versicherte aufgrund eines Burn-outs. Diese Diagnose (ICD-10 Z73.0) bildet jedoch (noch) kein Indiz für eine rechtlich erhebliche Gesundheitsbeeinträchtigung, da es sich bei den Z-Kodierungen zwar um Faktoren handelt, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen (können). Die Kategorien Z00-Z999 sind aber für Fälle vorgesehen, in denen Sachverhalte als "Diagnosen" oder "Probleme" angegeben sind, die nicht als Krankheit, Verletzung oder äussere Ursache unter den Kategorien A00-Y89 klassifizierbar sind (Urteil des Bundesgerichts 9C_537/2011 vom 28. Juni 2012 Erw. 3.1; s. auch Urteil des Bundesgerichts 9C_726/2014 vom 25. Februar 2015 Erw. 3.1.1).

Hingegen spricht der behandelnde Psychiater D___ in seinen Berichten von einer rezidivierenden depressiven Störung (ICD-10 F 33.1) mit dadurch bedingter wechselnder Arbeitsunfähigkeit, bei allerdings günstiger Prognose im Falle einer Abnahme der stressenden Umstände. Sofern eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt ist, ist sogleich die Frage zu beantworten, ob und inwiefern - allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung - von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten (eventuell in einem geschützten Rahmen) und einem Erwerb nachzugehen (Urteil des Bundesgerichts 9C_537/2011 vom 28. Juni 2012 Erw. 3.2).

4.2

Die IV-Stelle bezeichnet das Pendeln zwischen Ungarn und der Schweiz als Grund für die psychischen Beschwerden, während die Versicherte meint, gerade mit Blick auf die grössere Ruhe dorthin ausgewandert zu sein. Aufgrund der Umstände ist allerdings nicht auszuschliessen, dass die Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland erfolgte, um dem früheren Freund und jetzigen Ehemann nachzufolgen und ihm dort im Gästehaus zu helfen, wenngleich die Beschwerdeführerin letzteres mit Hinweis auf eine Hilfskraft bestreitet. In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass der bisherige Arbeitgeber gemäss Aktennotiz der Berufsberatung vom 28. März 2014 kürzlich pensioniert worden sei und Aufträge nur noch in beschränktem Mass annehme, weshalb er die Stelle der Versicherten

nicht mehr besetzt, sondern diese Arbeiten an einen Freischaffenden (ohne fixen Lohn) vergeben habe.

4.3

Letztlich kann die Frage nach dem Grund für die (teilweise) Emigration jedoch ohnehin offen bleiben, da der RAD mit Aktennotiz vom 20. Juni 2014 bei der Versicherten von einem instabilen Zustand ausging, weshalb die Arbeitsfähigkeit ärztlich nicht abschliessend beurteilbar sei, auch nicht durch einen Gutachter. Bisher fehle es an einer angemessenen psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung, weder ambulant mit höherfrequenten Konsultationen noch teil- oder vollstationär; allein diese Feststellung weckt Zweifel an der Intensität bzw. Erheblichkeit der von der Versicherten geklagten gesundheitlichen Beschwerden. Ferner gehe Hausarzt C___ im Verlaufsbericht vom 8. April 2014 zu Unrecht von einer regelmässigen Behandlung durch Psychiater D___ aus, und dessen Verlaufsbericht vom 22. Mai 2014 sei eher knapp und vage.

Vor diesem Hintergrund erstaunt es, dass der RAD die Aktenlage als ausreichend bezeichnete. Vielmehr wäre die von ihm monierte fehlende psychiatrische Behandlung mit Hinweis auf die der Versicherten obliegende Schadenminderungspflicht einzuleiten, was von der Berufsberatung mit Aktennotiz vom 28. März 2014 über die Standortbestimmung am bisherigen Arbeitsplatz zu Recht thematisiert wurde, und erst hernach verbindlich zur Arbeitsfähigkeit Stellung zu nehmen gewesen. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde ist deshalb die angefochtene Verfügung vom 22. September 2014 aufzuheben und die Sache zur ergänzenden Abklärung im erwähnten Sinn und zur Neuentscheidung an die IV-Stelle zurückzuweisen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_299/2014 vom 30. März 2015 Erw. 5.2). Dieser bleibt es anheimgestellt, ob sie (abschliessend) ein medizinisches Gutachten einholt oder nicht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_606/2012 vom 14. Januar 2013 und 8C_980/2012 vom 18. April 2013; s. aber auch Urteile des Bundesgerichts 8C_242/2014 vom 27. Mai 2014 sowie 8C_18/2015 vom 30. April 2015).

4.4

Bei diesem Verfahrensausgang sei nur noch am Rande erwähnt, dass sich vorliegend aufgrund der von den behandelnden Ärzten C___ und D___ attestierten Arbeitsunfähigkeiten die Frage nach einem Anspruch auf eine befristete Invalidenrente hätte stellen können. In Anbetracht des Anmeldedatums bei der IV-Stelle vom 20. Mai 2013 hätte mit Blick auf Art. 29 Abs. 1 IVG, wonach ein allfälliger Rentenanspruch frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs entstehen kann, ein solcher frühestens am 1. November 2013 (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_954/2012 vom 10. Mai 2013 Erw. 4.2) entstanden sein können. Doch attestierte Allgemeinpraktiker C___

der Beschwerdeführerin gemäss Krankenkarte für die Krankentaggeldversicherung eine 100%ige Arbeitsunfähigkeit vom 16. bis 27. Mai 2012, eine 50%ige vom 28. Mai bis 29. Juli 2012 und eine solche von 40% ab 30. Juli 2012, wohl bis 31. August 2012, sowie mit Zeugnis vom 10. September 2012 eine 40%ige Arbeitsunfähigkeit für den September 2012. Psychiater D___ seinerseits bescheinigte der Beschwerdeführerin ab Anfang Oktober 2012 bis Ende April 2014 praktisch durchgehend - mit Ausnahme der Zeit vom 16. bis 30. April 2013 - eine zwischen 50% und 75% liegende Arbeitsunfähigkeit. Mithin dürfte die Voraussetzung von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG - durchschnittliche Arbeitsunfähigkeit von mindestens 40% während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch, der nur in einer Periode von mindestens 30 aufeinanderfolgenden Tagen mit voller Arbeitsfähigkeit zu sehen wäre (Urteile des Bundesgerichts 9C_7/2008 vom 18. September 2008 Erw. 3 zum bisherigen Art. 29^{ter} der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV; SR 831.201] und 8C_448/2010 vom 19. November 2010 Erw. 2.2 zu der lediglich redaktionell und seit 1. Januar 2008 gültigen Fassung dieser Bestimmung) - erfüllt sein. Die weitere Voraussetzung von Art. 28 Abs. 1 lit. c IVG, dass nach Ablauf des Wartejahres eine Invalidität von mindestens 40% vorliegt, ist von Anfang November 2013 bis Ende April 2014 erfüllt, sodass für diese Zeitspanne Anspruch auf eine befristete Invalidenrente entstanden wäre, dies aber nur, falls auf die Angaben der behandelnden Ärzte C___ und D___ abgestellt würde.

5. 5.1

Nach Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder Verweigerung von Leistungen der Invalidenversicherung kostenpflichtig. Die Rückweisung der Sache an die Vorinstanz (mit noch offenem Ausgang) gilt praxisgemäss für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen, und dies unabhängig davon, ob sie überhaupt beantragt oder ob das Begehren im Haupt- oder im Eventualantrag gestellt wurde (BGE 132 V 215 Erw. 6.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_54/2013 vom 8. Mai 2013 Erw. 6). Dementsprechend ist der Beschwerdeführerin der von ihr einbezahlte Kostenvorschuss von Fr. 800.-- zurückzuerstatten.

5.2

Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem Verfahrensausgang entsprechend ist der Beschwerdeführerin zulasten der IV-Stelle eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zuzusprechen.

Demnach erkennt das Obergericht:

1. In teilweiser Gutheissung der Beschwerde von A___ wird die angefochtene Verfügung aufgehoben und die Sache zwecks ergänzender Abklärung im Sinne der Erwägungen an die IV-Stelle zurückgewiesen.
2. Es werden keine Kosten erhoben, und der Beschwerdeführerin wird der von ihr einbezahlte Kostenvorschuss in Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet.
3. Der Beschwerdeführerin wird eine Parteientschädigung von pauschal Fr. 2'500.-- (inklusive Barauslagen und Mehrwertsteuer) zulasten der IV-Stelle zugesprochen.
4. **Rechtsmittel:** Gegen dieses Urteil kann innert 30 Tagen seit dessen Zustellung beim Schweiz. Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten gemäss Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgesetzes vom 17. Juni 2005 über das Bundesgericht (BGG, SR 173.110) geführt werden.
5. Zustellung an die Beschwerdeführerin über deren Anwalt, die Vorinstanz und an das Bundesamt für Sozialversicherungen.

Im Namen der 3. Abteilung des Obergerichts

Der Obergerichtsvizepräsident:

Der Gerichtsschreiber:

lic. iur. Walter Kobler

lic. iur. Joachim Kürsteiner

versandt am: 28.09.15