



Urteil vom 16. Februar 2026

mitgeteilt am 18. Februar 2026

Referenz SV1 25 64

Instanz Erste sozialversicherungsrechtliche Kammer

Besetzung Pedretti, Vorsitz
von Salis und Bäder Federspiel
Hemmi, Aktuarin

Parteien **A. _____**
Beschwerdeführerin

gegen

**Sozialversicherungsanstalt des Kantons Graubünden
IV-Stelle,**
Beschwerdegegnerin

Gegenstand Invalidenrente

Sachverhalt

A. A._____, geb. 1970, verfügt über eine Ausbildung als Journalistin und war als selbstständige Medien- und Kommunikationstrainerin tätig.

B. Im März 2020 meldete sich A._____ unter Hinweis auf ein Erschöpfungssyndrom erstmals bei der IV-Stelle des Kantons Graubünden (nachfolgend: IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Letztere tätigte erwerbliche sowie medizinische Abklärungen und forderte A._____ im Januar 2022 auf, sich bei der Eingliederungsberaterin zu melden, da sich ihre Arbeitsfähigkeit durch Eingliederungsmassnahmen auf 100 % steigern lasse. Sollte sie dieser Aufforderung nicht nachkommen, nehme sie in Kauf, dass über ihren Anspruch so entschieden werde, als hätte sie die Massnahmen durchgeführt.

C. Nachdem die IV-Stelle A._____ daraufhin im Mai 2022 mitgeteilt hatte, dass die Arbeitsvermittlung abgeschlossen werde, da sie auf die beruflichen Massnahmen im Zusammenhang mit der Unterstützung beim Erhalt des Arbeitsplatzes im Rahmen ihrer Selbstständigkeit verzichte, sprach sie ihr mit Verfügung vom 28. Oktober 2022 für den Zeitraum vom 1. September 2020 bis zum 30. Juni 2022 eine ganze Invalidenrente zu. Für die Zeit danach ging die IV-Stelle von einer 100%igen Arbeitsfähigkeit aus. Diese Verfügung erwuchs unangefochten in Rechtskraft.

D. Mitte November 2022 informierte A._____ die IV-Stelle telefonisch insbesondere darüber, dass sie Eingliederungsmassnahmen in Anspruch nehmen möchte. Am 21. Dezember 2022 ging bei der IV-Stelle ein entsprechendes Schreiben von A._____ ein.

E. Im Juni 2023 teilte die IV-Stelle A._____ mit, dass sie die Kosten für Coaching-Leistungen vom 19. April 2023 bis zum 31. Oktober 2023 übernehme.

F. Nachdem A._____ anlässlich der Besprechung vom 15. August 2023 auf ihre schwierige finanzielle Lage hingewiesen und die IV-Stelle sie auf die im Zusammenhang mit einer Neubeurteilung des Anspruchs auf weitere Leistungen bestehende Möglichkeit aufmerksam gemacht hatte, ging bei Letzterer Anfang September 2023 das von A._____ ausgefüllte Formular "*Anmeldung für Erwachsene: Berufliche Integration/Rente*" unter Beilage eines ärztlichen Berichts vom 6. September 2023 ein.

G. In der Folge liess die IV-Stelle A._____ Mitte August 2024 monodisziplinär durch Dr. med. B._____, Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten.

In dem am 28. Oktober 2024 erstatteten Gutachten wies er als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine rezidivierende depressive Störung, gegenwärtig mittelgradige Episode, aus. Er ging sowohl in der bisherigen wie auch in einer adaptierten Tätigkeit von einer 70%igen Arbeitsunfähigkeit seit Beginn der Krankschreibung am 20. Januar 2020 aus.

H. Nach Einholung der Abschlussbeurteilung des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) stellte die IV-Stelle A._____ mit Vorbescheid vom 10. Dezember 2024 die Zusprache einer ganzen Invalidenrente ab dem 1. März 2024 in Aussicht. Dagegen erhob A._____ Einwand und beantragte die Weiterausrichtung der befristet zugesprochenen Invalidenrente ab dem 1. Juli 2022. Mit Verfügung vom 21. Oktober 2025 entschied die IV-Stelle wie vorbeschieden und sprach A._____ ab dem 1. März 2024 eine ganze Invalidenrente zu. Gleichzeitig verrechnete sie mit den nachzuzahlenden Invalidenrenten eine Rückforderung zu viel ausgerichteter Rentenleistungen in der Höhe von CHF 1'184.00, eine Beitragsforderung der AHV-Ausgleichskasse von CHF 9'076.30 und eine Rückforderung von Familienzulagen in der Höhe von CHF 4'761.15.

I. Dagegen erhob A._____ (nachfolgend: Beschwerdeführerin) am 1. November 2025 (Datum Poststempel) Beschwerde an das Obergericht des Kantons Graubünden und beantragte sinngemäss die Zusprechung einer ganzen Invalidenrente ab dem 1. Juli 2022. Zur Begründung brachte sie im Wesentlichen vor, dass sich ihr Gesundheitszustand nach der Zusprechung der befristeten Rente verschlechtert habe. Sie habe dies gegenüber der IV-Stelle immer wieder kommuniziert und sämtliche Fachpersonen bestätigten dies. Auch sei sie mit einer zweiten Wartefrist und der Rentenberechnung nicht einverstanden. Zudem habe der Gutachter bestätigt, dass sie durchgehend und ohne Unterbruch arbeitsunfähig sei. Auch auf ihre Argumente und Beweise sei die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung nicht eingegangen.

J. Mit prozessleitender Verfügung vom 9. Dezember 2025 wies die Vorsitzende das Sistierungsgesuch der IV-Stelle (nachfolgend: Beschwerdegegnerin) vom 26. November 2025 ab.

K. Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Vernehmlassung vom 12. Dezember 2025 auf Abweisung der Beschwerde und verwies zur Begründung primär auf ihre Verfügung vom 21. Oktober 2025.

L. Mit Eingabe vom 22. Dezember 2025 (Datum Poststempel) ersuchte die Beschwerdeführerin um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege. Am 12. Januar 2026 reichte sie eine Replik ein und vertiefte ihren Standpunkt.

M. Die Beschwerdegegnerin duplizierte am 19. Januar 2026 bei unverändertem Antrag.

Auf die weiteren Ausführungen in den Rechtsschriften, die angefochtene Verfügung sowie die übrigen Akten wird, soweit erforderlich, in den nachstehenden Erwägungen eingegangen.

Erwägungen

1. Nach Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar. Die Verfügung der Beschwerdegegnerin vom 21. Oktober 2025 stellt eine solche anfechtbare Verfügung der Invalidenversicherung und folglich ein taugliches Anfechtungsobjekt für ein Verfahren vor dem Obergericht des Kantons Graubünden dar. Die sachliche Zuständigkeit des Obergerichts ergibt sich aus Art. 57 ATSG (SR 830.1) i.V.m. Art. 49 Abs. 2 lit. a VRG (BR 370.100). Als Adressatin der strittigen Verfügung ist die Beschwerdeführerin davon berührt und sie weist ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung auf (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 59 ATSG). Die Beschwerde wurde zudem frist- und formgerecht eingereicht (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m. Art. 60 Abs. 1 und 2 ATSG, Art. 38 f. sowie Art. 61 lit. b ATSG). Darauf ist somit einzutreten.

2. Streitgegenstand bildet die Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht den Rentenbeginn auf den 1. März 2024 festgelegt und Rück- bzw. Beitragsforderungen mit den nachzuzahlenden Invalidenrenten verrechnet hat. Soweit die Beschwerdeführerin vorliegend die Rentenberechnung als solche beanstandet, ist festzuhalten, dass die von ihr in diesem Zusammenhang erhobenen Einwände bereits im Verfahren SV1 25 65 behandelt wurden (vgl. entsprechendes Urteil vom 15. Dezember 2025), worauf verwiesen wird. Auf diese Vorbringen ist damit im vorliegenden Verfahren nicht erneut einzugehen.

3. In Bezug auf das anwendbare Recht ist festzuhalten, dass seit dem 1. Januar 2022 die revidierten Bestimmungen des IVG (sowie des ATSG) und der IVV (SR 831.201) in Kraft sind (Weiterentwicklung der IV). Weil in zeitlicher Hinsicht – vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen – grundsätzlich diejenigen Rechtssätze massgeblich sind, die bei der Erfüllung des rechtlich zu ordnenden oder zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (vgl. statt

vieler: BGE 148 V 174 E. 4.1, 146 V 364 E. 7.1 und 144 V 210 E. 4.3.1; Urteil des Bundesgerichts 8C_521/2021 vom 22. März 2022 E. 2.2), die angefochtene Verfügung nach dem Inkrafttreten der Gesetzesänderungen vom 19. Juni 2020 datiert und der Rentenanspruch der Beschwerdeführerin unstreitig nach dem 1. Januar 2022 entstanden ist, sind die ab diesem Zeitpunkt geltenden Normen anwendbar (vgl. Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020 und Übergangsbestimmungen der IVV zur Änderung vom 3. November 2021; siehe ferner Kreisschreiben des Bundesamts für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab dem 1. Januar 2022, Rz. 9100 [<http://www.sozialversicherungen.admin.ch>]).

4. Soweit die Beschwerdeführerin vorab sinngemäss eine Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör rügt, indem sie vorbringt, die Beschwerdegegnerin sei in der angefochtenen Verfügung nicht auf ihre Argumente und Beweise eingegangen (vgl. act. A.1), verfährt ihr Einwand nicht. Damit übersieht sie, dass die Beschwerdegegnerin nicht gehalten war, sich mit allen Parteistandpunkten einlässlich auseinanderzusetzen und jedes einzelne Vorbringen ausdrücklich zu widerlegen. Sie durfte sich vielmehr auf die wesentlichen Punkte beschränken (vgl. BGE 148 III 30 E. 3.1, 146 II 335 E. 5.1, 141 III 28 E. 3.2.4, 141 V 557 E. 3.2.1 und 134 I 83 E. 4.1). Aus der angefochtenen Verfügung vom 21. Oktober 2025 gehen die Überlegungen, von denen sich die Beschwerdegegnerin leiten liess, im Kern hervor (vgl. act. B.2 = IV-act. 154 und 166; siehe ferner BGE 148 III 30 E. 3.1, 145 III 324 E. 6.1, 143 III 65 E. 5.2 und 142 III 433 E. 4.3.2). Insbesondere nahm die Beschwerdegegnerin zu der von der Beschwerdeführerin in ihrem Einwand beantragten Weiterausrichtung der befristet zugesprochenen Invalidenrente ab dem 1. Juli 2022 Stellung (vgl. act. B.1 = IV-act. 151 und act. B.2 = IV-act. 154). Der Beschwerdeführerin war es daher auch möglich, sich über die Tragweite des Entscheids Rechenschaft zu geben und ihn in voller Kenntnis der Sache an die nächsthöhere Instanz weiterzuziehen (vgl. BGE 145 IV 407 E. 3.4.1, 143 IV 40 E. 3.4.3 und 142 III 433 E. 4.3.2), was sie mit der Beschwerde vom 1. November 2025 auch getan hat (vgl. act. A.1). Eine Gehörsverletzung ist somit nicht auszumachen. Daran vermag der Umstand, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung fälschlicherweise einen Berater der C._____ erwähnte (vgl. act. B.2 = IV-act. 154), nichts zu ändern (vgl. aber Elar-Notiz vom 14. November 2022, wonach die Beschwerdeführerin insbesondere mitgeteilt habe, dass sie – nach Rücksprache mit ihrem Berater der C._____ – gerne Eingliederungsmassnahmen in Anspruch nehmen möchte [IV-act. 74]). Selbst wenn eine Gehörsverletzung vorliegen würde, gälte sie im vorliegenden Verfahren, in

welchem sich die Verfahrensparteien ausführlich zur Streitsache äussern konnten (vgl. act. A.1 ff.), als geheilt.

5.1. Im Allgemeinen setzt der Anspruch auf Leistungen der Invalidenversicherung unter anderem voraus, dass die versicherte Person invalid oder von Invalidität unmittelbar bedroht ist. Invalidität ist gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (vgl. ferner Art. 4 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Art. 7 Abs. 2 Satz 1 ATSG).

5.2. Ein rentenbegründender Invaliditätsgrad liegt gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG vor, wenn eine versicherte Person ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern kann (lit. a), während mindestens eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen ist (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid (Art. 8 ATSG) ist (lit. c). Wurde die Rente nach Verminderung des Invaliditätsgrades aufgehoben, erreicht dieser jedoch in den folgenden drei Jahren wegen einer auf dasselbe Leiden zurückzuführenden Arbeitsunfähigkeit erneut ein rentenbegründendes Ausmass, so werden gemäss Art. 29^{bis} IVV bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG früher zurückgelegte Zeiten angerechnet. Nach Art. 28b Abs. 1 IVG wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 % bis 69 % entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 % besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 % gelten die folgenden prozentualen Anteile (Art. 28b Abs. 4 IVG):

Invaliditätsgrad	Prozentualer Anteil
49 %	47.5 %
48 %	45 %
47 %	42.5%
46 %	40 %
45 %	37.5 %
44 %	35 %

43 %	32.5 %
42 %	30 %
41 %	27.5 %
40 %	25 %

6. Unter den Verfahrensbeteiligten ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin bei einem Invaliditätsgrad von 70 % Anspruch auf eine ganze Invalidenrente hat. Streitig und zu prüfen ist allerdings zunächst, ab welchem Zeitpunkt die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine solche hat. Während sich Letztere auf den Standpunkt stellt, dass sich ihr Gesundheitszustand nach der Zusprechung der befristeten Invalidenrente verschlechtert habe, weshalb ihr diese durchgehend zu gewähren sei (vgl. act. A.1; siehe auch act. A.5), ist die Beschwerdegegnerin der Auffassung, dass sie der Beschwerdeführerin die ganze Invalidenrente aufgrund der am 6. September 2023 erfolgten Neuanmeldung zu Recht erst ab dem 1. März 2024 zugesprochen habe (vgl. act. A.4).

6.1. Die Wartezeit von Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG betrifft die materielle Seite des Rentenanspruchs, indem für den Beginn der Invalidenrente unter anderem eine im Wesentlichen ununterbrochene Arbeitsunfähigkeit von durchschnittlich mindestens 40 % während eines Jahres vorausgesetzt wird. Es handelt sich somit um eine materielle Anspruchsvoraussetzung für die Rentenberechtigung (vgl. BGE 142 V 547 E. 3.2). Vorliegend hat die Beschwerdegegnerin bei der Berechnung der Wartezeit nach Art. 28 Abs. 1 lit. b IVG früher zurückgelegte Zeiten angerechnet und diese damit als erfüllt betrachtet (vgl. Art. 29^{bis} IVV; angefochtene Verfügung vom 21. Oktober 2025 [act. B.2 = IV-act. 154] und Case Report [IV-act. 156 S. 16 f.]; siehe auch Wartezeitberechnung im früheren Case Report [IV-act. 73 S. 11]). Demgegenüber sieht Art. 29 Abs. 1 IVG insbesondere vor, dass ein allfälliger Rentenanspruch frühestens sechs Monate nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs im Sinne von Art. 29 Abs. 1 ATSG entstehen kann. Diese Frist von sechs Monaten stellt zwar auch eine Anspruchsvoraussetzung dar, jedoch eine verfahrensmässiger Natur, indem sie an die Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG anknüpft. Die Wartezeiten von Art. 28 Abs. 1 lit. b und Art. 29 Abs. 1 IVG haben somit unterschiedliche Funktionen, weshalb kein Grund besteht, Art. 29^{bis} IVV auch auf die Festlegung der in der Bestimmung nicht erwähnten sechsmonatigen Karenzzeit nach Art. 29 Abs. 1 IVG anzuwenden (vgl. BGE 142 V 547 E. 3.2). Soweit die Beschwerdeführerin dies beanstandet und die Zusprechung einer nahtlos an die bisherige, befristete Invalidenrente anschliessende Rente verlangt (vgl. act. A.1; siehe auch act. A.5), kann ihr nach dem Gesagten nicht gefolgt werden. Auch zielt ihr Einwand, wonach vorliegend nicht von einer Neuanmeldung, sondern von einer Weiterführung des

Verfahrens auszugehen sei (vgl. Replik vom 12. Januar 2026 [act. A.5]), ins Leere. Denn mit der unangefochten in Rechtskraft erwachsenen Verfügung vom 28. Oktober 2022 wurde über das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin vom 17. März 2020 abschliessend befunden (vgl. IV-act. 62). Abgesehen davon war die Anmeldung der Beschwerdeführerin vom September 2023 entgegen ihrer Auffassung (vgl. act. A.5; siehe auch IV-act. 151 S. 2) nicht mit dem Vermerk "*Keine Neu-Anmeldung, sondern eine Fortsetzung*" versehen (vgl. IV-act. 85; siehe auch ELAR-Notiz vom 5. September 2023 [IV-act. 84], wonach die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin unter anderem mitgeteilt habe, dass ihre Hausärztin zwecks Neuanschreibung einen Bericht schreiben werde).

6.2. Wer eine Versicherungsleistung beansprucht, hat sich beim zuständigen Versicherungsträger in der für die jeweilige Sozialversicherung gültigen Form anzumelden (Art. 29 Abs. 1 ATSG). Für die Anmeldung und zur Abklärung des Anspruches auf Leistungen geben die Versicherungsträger unentgeltlich Formulare ab, die vom Ansprecher oder seinem Arbeitgeber und allenfalls vom behandelnden Arzt vollständig und wahrheitsgetreu auszufüllen und dem zuständigen Versicherungsträger zuzustellen sind (Art. 29 Abs. 2 ATSG). Wird eine Anmeldung nicht formgerecht oder bei einer unzuständigen Stelle eingereicht, so ist für die Einhaltung der Fristen und für die an die Anmeldung geknüpften Rechtswirkungen trotzdem der Zeitpunkt massgebend, in dem sie der Post übergeben oder bei der unzuständigen Stelle eingereicht wird (Art. 29 Abs. 3 ATSG).

Nach Art. 65 Abs. 1 IVV hat, wer auf Leistungen der Versicherung Anspruch erhebt, sich mit einem amtlichen Formular anzumelden. Das Anmeldeformular kann bei den vom BSV bezeichneten Stellen unentgeltlich bezogen werden (Art. 65 Abs. 2 IVV).

6.3. Der im vorliegenden Zusammenhang nicht weiter interessierende Abs. 1 des Art. 27 ATSG stipuliert eine allgemeine und permanente Aufklärungspflicht der Versicherungsträger und Durchführungsorgane gegenüber einer unbestimmten Vielzahl von Personen über mögliche Rechte und Pflichten, die nicht erst auf persönliches Verlangen der interessierten Personen zu erfolgen hat, und hauptsächlich durch die Abgabe von Informationsbroschüren, Merkblättern und Wegleitungen erfüllt wird (vgl. BGE 131 V 472 E. 4.1; Urteil des Bundesgerichts 9C_324/2021 vom 16. September 2021 E. 5.3.1; EGLI/MEYER, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG], 5. Aufl. 2024, Art. 27 Rz. 19). Der im hier zu beurteilenden Fall relevante Abs. 2 derselben Bestimmung beschlägt dagegen ein individuelles Recht auf Beratung durch den zuständigen Versicherungsträger. Jede versicherte Person kann vom Versicherungsträger im konkreten Einzelfall eine

unentgeltliche Beratung über ihre Rechte und Pflichten verlangen. Ziel der Beratung ist, dass die betreffende Person sich so zu verhalten vermag, dass eine den gesetzgeberischen Zielen des betreffenden Erlasses entsprechende Rechtsfolge eintritt (vgl. BGE 148 V 427 E. 4.3; Urteil des Bundesgerichts 8C_475/2009 vom 22. Februar 2010 E. 2.1). Dabei ist die zu beratende Person über die massgebenden Umstände rechtlicher oder tatsächlicher Art zu informieren, die eine zutreffende Wahrnehmung der Rechte und Pflichten ermöglichen (vgl. EGLI/MEYER, a.a.O., Art. 27 Rz. 30). Zum Kern der Beratungspflicht gehört es, die versicherte Person darauf aufmerksam zu machen, ihr Verhalten könne eine der Voraussetzungen des Leistungsanspruchs gefährden (vgl. BGE 139 V 524 E. 2.2 und 131 V 472 E. 4.3; Urteil des Bundesgerichts 9C_324/2021 vom 16. September 2021 E. 5.3.1). Zu verstehen sind darunter beispielsweise Hinweise auf die Notwendigkeit einer rechtzeitigen Anmeldung (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_324/2021 vom 16. September 2021 E. 5.3). Die Beratungspflicht setzt einen konkreten Anlass voraus und bezieht sich auf naheliegende Verhaltensweisen, die offensichtlich zweckmässig sind und von jeder vernünftigen Person mutmasslich genutzt würden (vgl. EGLI/MEYER, a.a.O., Art. 27 Rz. 33). Im Ergebnis bedeutet die in Art. 27 Abs. 2 ATSG statuierte Beratungspflicht, dass sich die Versicherungsträger – anders als vor Inkrafttreten des ATSG – nicht mehr darauf berufen können, die interessierte Person hätte sich bei entsprechender Gesetzeskenntnis zutreffend verhalten können (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_97/2009 vom 14. Oktober 2009 E. 3.3; EGLI/MEYER, a.a.O., Art. 27 Rz. 38).

6.4. Die Beschwerdeführerin teilte der Beschwerdegegnerin am 14. November 2022 telefonisch insbesondere mit, dass sie gerne Eingliederungsmassnahmen in Anspruch nehmen möchte. Sie habe es sich nochmals überlegt und sei nun der Ansicht, dass ihr eine Begleitung helfen könnte (vgl. ELAR-Notiz vom 14. November 2022 [IV-act. 74]). Ausserdem ging bei der Beschwerdegegnerin am 21. Dezember 2022 ein auf den 15. Dezember 2022 datiertes Schreiben der Beschwerdeführerin ein, wonach sie gerne die Eingliederungsmassnahmen – wie damals vorgeschlagen – beanspruchen würde. Die Eingliederungsberaterin habe ihr ein Coaching vorgeschlagen, was sie nun gerne angehen würde (vgl. IV-act. 75). Insofern hat die Beschwerdeführerin ihren Anmeldewillen in Bezug auf Eingliederungsmassnahmen gegenüber der Beschwerdegegnerin kundgetan (vgl. MEYER/EGLI, in: Kieser/Kradolfer/Lendfers [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG], 5. Aufl. 2024, Art. 29 Rz. 14 und Rz. 56). Obwohl dabei mit Blick auf die in der Invalidenversicherung geltende Formularpflicht nicht von einer formgerechten Anmeldung auszugehen ist (vgl. Erwägung 6.2 hiavor), ist für die daran geknüpften

Wirkungen dennoch auf den Zeitpunkt der Postübergabe abzustellen (vgl. Art. 29 Abs. 3 ATSG; MEYER/EGLI, a.a.O., Art. 29 Rz. 36, Rz. 44 und Rz. 59). Angesichts der infolge der Nichteinhaltung der Formularpflicht mangelhaften Anmeldung wäre die Beschwerdegegnerin mit Blick auf den Grundsatz von Treu und Glauben (Art. 5 Abs. 3 und Art. 9 BV) sowie gestützt auf ihre Beratungspflicht (Art. 27 Abs. 2 ATSG) gehalten gewesen, der Beschwerdeführerin Gelegenheit zur Verbesserung zu geben bzw. sie auf die Formularpflicht hinzuweisen (vgl. MEYER/EGLI, a.a.O., Art. 29 Rz. 37; PÄRLI/KUNZ, in: Frésard-Fellay/Klett/Leuzinger [Hrsg.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2. Aufl. 2025, Art. 29 Rz. 53; siehe auch EGLI/MEYER, a.a.O., Art. 27 Rz. 47, wonach die Beratung von Amtes wegen angesichts der Komplexität des Sozialversicherungsrechts ein grosses Gewicht hat). Auch ergibt sich aus Art. 3c Abs. 6 IVG die Informationspflicht in Bezug auf den Hinweis auf die Notwendigkeit einer Anmeldung zum Leistungsbezug nach Art. 29 ATSG (vgl. EGLI/MEYER, a.a.O., Art. 27 Rz. 45). Hervorzuheben ist dabei, dass zwischen Eingliederungs- und Rentenverfahren ein enger Konnex besteht, indem hierfür ein gemeinsames Anmeldeformular besteht, der Bearbeitungsprozess ineinander verwoben ist und sich die jeweiligen Abklärungsergebnisse gegenseitig beeinflussen bzw. voneinander abhängig sind (vgl. BGE 149 V 177 E. 4.7). Diesen Hinweis hat die Beschwerdegegnerin pflichtwidrig unterlassen, indem sie auf die nicht formgerechte Anmeldung der Beschwerdeführerin vom 15. Dezember 2022 eingetreten ist und ihr in der Folge Coaching-Leistungen zugesprochen hat (vgl. IV-act. 75 und 81). Daran ändert nach dem Gesagten auch der Umstand, dass im Rahmen des Telefongesprächs vom 14. November 2022 die Rede von der Einreichung eines neuen Gesuchs war (vgl. IV-act. 74), nichts. Zudem ist in diesem Zusammenhang darauf hinzuweisen, dass die versicherte Person bei Einreichung einer Neuanmeldung – auch für Eingliederungsmassnahmen – nach einer rechtskräftigen Leistungsablehnung glaubhaft zu machen hat, dass sich die massgeblichen tatsächlichen Verhältnisse seit der letzten leistungsablehnenden Verfügung geändert haben; ein neues Verfahren ist erst zu eröffnen, wenn dies gelungen ist (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_422/2024 vom 16. Januar 2025 E. 3.1 und E. 3.3. sowie 8C 156/2019 vom 11. September 2019 E. 3.2; MEYER/EGLI, a.a.O., Art. 29 Rz. 16). Insofern hätte die Beschwerdegegnerin nach der vorgängigen rechtskräftigen Verfügung vom 28. Oktober 2022, mit welcher der Beschwerdeführerin ab dem 1. Juli 2022 eine prognostizierte Arbeitsfähigkeit von 100 % angerechnet wurde (vgl. IV-act. 62), nicht ohne Weiteres auf die (mangelhafte) Neuanmeldung für Eingliederungsmassnahmen eintreten dürfen. Wie aus der nachfolgenden Erwägung 6.6 hervorgeht, ist dies allerdings zu relativieren, zumal davon auszugehen ist, dass es der Beschwerdeführerin bei korrekter Wahrnehmung der Beratungspflicht durch die Beschwerdegegnerin

bereits Ende 2022 gelungen wäre, eine seit dem massgeblichen Referenzzeitpunkt eingetretene Veränderung der tatsächlichen Verhältnisse glaubhaft zu machen. Abgesehen davon ist das Vorgehen der Beschwerdegegnerin insofern widersprüchlich, als sie im weiteren Verlauf in Bezug auf den anlässlich der Besprechung vom 15. August 2023 thematisierten Anspruch der Beschwerdeführerin auf weitere Leistungen der Invalidenversicherung auf der Einreichung eines ärztlichen Berichts, mit welchem eine Änderung der tatsächlichen Verhältnisse seit der Verfügung vom Oktober 2022 glaubhaft gemacht wird, bestand (vgl. IV-act. 83). Ausserdem liegt der Zweck der in Art. 29 Abs. 1 IVG statuierten formellen Karenzfrist darin, den Anreiz bei den versicherten Personen zu verstärken, sich möglichst frühzeitig, spätestens sechs Monate nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, bei der Invalidenversicherung anzumelden, insbesondere um Eingliederungsmassnahmen zu einem Zeitpunkt in die Wege leiten zu können, in dem die Wahrscheinlichkeit für deren Wirksamkeit noch bedeutend höher ist als später (vgl. BGE 138 V 475 E. 3.2.1 mit Hinweis auf die Botschaft vom 22. Juni 2005 zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [BBl 2005 4459 ff., 4535 Ziff. 1.6.1.6 und 4568 zu Art. 29 IVG]). Auch vor diesem Hintergrund ist es nicht nachvollziehbar, wenn die Beschwerdegegnerin im weiteren Verlauf des Verfahrens im Rahmen der Rentenprüfung den Zeitpunkt sechs Monate nach der formgerechten Anmeldung mittels amtlichem Formular für massgebend erachtet hat (vgl. E-Mail der Beschwerdegegnerin an die Beschwerdeführerin vom 20. Dezember 2024 [IV-act. 148 S. 1], angefochtene Verfügung vom 21. Oktober 2025 [act. B.2 = IV-act. 154] und Case Report, Rentenentscheid [IV-act. 156 S. 17]), nachdem sie zuvor Eingliederungsmassnahmen – deren frühzeitige Anhandnahme die sechsmonatige Karenzfrist gerade bezweckt – bereits durchgeführt hat.

Zu prüfen ist nachfolgend somit, ob sich die Beschwerdegegnerin die entgegen gesetzlicher Vorschrift unterlassene Auskunft im Zusammenhang mit der Formularpflicht in der Weise anrechnen lassen muss, dass sie aus Vertrauensschutz früher als ab dem 1. März 2024 leistungspflichtig wird.

6.5. Abgeleitet aus dem Grundsatz von Treu und Glauben, welcher die Bürgerin in ihrem berechtigten Vertrauen auf behördliches Verhalten schützt, können falsche Auskünfte von Verwaltungsbehörden unter bestimmten Voraussetzungen eine vom materiellen Recht abweichende Behandlung des Rechtsuchenden gebieten. Dies ist der Fall, 1. wenn die Behörde in einer konkreten Situation mit Bezug auf bestimmte Personen gehandelt hat; 2. wenn sie für die Erteilung der betreffenden Auskunft zuständig war oder wenn die rechtsuchende Person die Behörde aus zureichenden Gründen als zuständig betrachten durfte; 3. wenn die Person die

Unrichtigkeit der Auskunft nicht ohne Weiteres erkennen konnte; 4. wenn sie im Vertrauen auf die Richtigkeit der Auskunft Dispositionen getroffen hat, die nicht ohne Nachteil rückgängig gemacht werden können, und 5. wenn die gesetzliche Ordnung seit der Auskunftserteilung keine Änderung erfahren hat. Eine ungenügende oder fehlende Wahrnehmung der Beratungspflicht gemäss Art. 27 Abs. 2 ATSG kommt einer falsch erteilten Auskunft des Versicherungsträgers gleich, weshalb dieser in Nachachtung des Vertrauensprinzips dafür einzustehen hat. Die dritte Voraussetzung lautet diesfalls: wenn die Person den Inhalt der unterbliebenen Auskunft nicht kannte oder deren Inhalt so selbstverständlich war, dass sie mit einer anderen Auskunft nicht hätte rechnen müssen (vgl. BGE 131 V 472 E. 5; Urteile des Bundesgerichts 9C_324/2021 vom 16. September 2021 E. 5.3.2, 8C_286/2009 vom 5. November 2009 E. 10.2 und 9C_582/2007 vom 18. Februar 2008 E. 3.3; siehe auch EGLI/MEYER, a.a.O., Art. 27 Rz. 54 ff.; vgl. ferner BGE 148 V 427 E. 4.4.3, wonach der betroffenen Person aus der unterbliebenen oder ungenügenden Beratung kein Rechtsnachteil entstehen darf).

6.6. Vorliegend ist aufgrund der Ende 2022 seitens der Beschwerdegegnerin pflichtwidrig unterbliebenen Auskunft im Zusammenhang mit der Formularpflicht von der Erteilung einer falschen Auskunft auszugehen, welche bei der Beschwerdeführerin die Erwartung weckte, sich korrekt zum Leistungsbezug angemeldet zu haben. Angesichts der Komplexität des Sozialversicherungsrechts (vgl. Erwägung 6.4 hiavor) und des Umstands, dass die Beschwerdeführerin insbesondere mit ihrem formlosen Schreiben vom 15. Dezember 2022 die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen verlangt und die Beschwerdegegnerin darauf ohne Weiteres eingetreten ist, ist ausserdem davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin die massgebenden Bestimmungen von Art. 29 ATSG und Art. 65 IVV, gemäss welchem sich mit einem amtlichen Formular anzumelden hat, wer auf Leistungen der Invalidenversicherung Anspruch erhebt (Abs. 1), nicht kannte. Auch erscheint mit Blick auf die allgemeine Lebenserfahrung glaubhaft, dass die Beschwerdeführerin, hätte sie die Beschwerdegegnerin Ende 2022 pflichtgemäss auf die Formularpflicht aufmerksam gemacht, das amtliche Formular zur Anmeldung für die berufliche Integration und Rente verwendet hätte und damit einen Rechtsnachteil – nämlich der erst per 1. März 2024 verfügte Rentenbeginn – hätte abwenden können. Insofern war die unterbliebene Auskunft der Beschwerdegegnerin für die Unterlassung der Beschwerdeführerin ursächlich (vgl. BGE 121 V 65 E. 2b; Urteile des Bundesgerichts 9C_29/2022 vom 6. Dezember 2022 E. 4.2 und 8C_458/2021 vom 25. Januar 2022 E. 5.3.1; EGLI/MEYER, a.a.O., Art. 27 Rz. 63). So hat sich die Beschwerdeführerin denn auch im weiteren Verlauf im Nachgang zur Besprechung vom 15. August 2023, anlässlich

welcher der Anspruch auf weitere Leistungen der Invalidenversicherung thematisiert wurde, formgerecht mit dem amtlichen Formular bei der Beschwerdegegnerin zum Leistungsbezug angemeldet (vgl. IV-act. 83 ff.). Dabei ist sie der ihr obliegenden Beweisführungslast, eine anspruchserhebliche Veränderung ihrer gesundheitlichen Verhältnisse seit der letzten rechtskräftigen Leistungsverweigerung am 28. Oktober 2022 glaubhaft zu machen, nachgekommen und die Beschwerdegegnerin hat die Neuanmeldung materiell geprüft (vgl. insbesondere angefochtene Verfügung vom 21. Oktober 2025 [act. B.2 = IV-act. 154]). Insofern ist davon auszugehen, dass der Beschwerdeführerin die besagte Glaubhaftmachung bei korrekter Wahrnehmung der Beratungspflicht nach Art. 27 Abs. 2 ATSG durch die Beschwerdegegnerin bereits Ende 2022 gelungen wäre. Da auch die weiteren Voraussetzungen gemäss der vorangehenden Erwägung 6.5 offensichtlich erfüllt sind und mit Blick auf das Gesagte das private Interesse am Vertrauensschutz das öffentliche Interesse an der richtigen Durchsetzung des objektiven Rechts überwiegt (vgl. BGE 149 V 203 E. 5.1), ist die Beschwerdeführerin so zu stellen, wie wenn sie sich bereits damals formgerecht zum Leistungsbezug angemeldet hätte (vgl. EGLI/MEYER, a.a.O., Art. 27 Rz. 64). Gemäss Art. 29 Abs. 3 ATSG ist für die daran geknüpften Rechtswirkungen der Zeitpunkt der Postübergabe massgebend. Insofern ist vorliegend auf die Postübergabe der Anmeldung im Dezember 2022 abzustellen (vgl. IV-act. 75). Demnach hat die Beschwerdeführerin gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG (bereits) ab dem 1. Juni 2023 Anspruch auf eine ganze Invalidenrente.

7. Sodann ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht eine Rückforderung zu viel ausgerichteter Rentenleistungen der Invalidenversicherung in der Höhe von CHF 1'184.00 (vgl. hierzu: Urteil des Obergerichts des Kantons Graubünden SV1 25 65 vom 15. Dezember 2025), eine Beitragsforderung der AHV-Ausgleichskasse von CHF 9'076.30 und eine Rückforderung von Familienzulagen in der Höhe von CHF 4'761.15 mit der Nachzahlung der Invalidenrenten verrechnet hat (vgl. angefochtene Verfügung vom 21. Oktober 2025 [act. B.2 = IV-act. 166]). Während die Beschwerdegegnerin dies bejaht (vgl. act. A.4), ist die Beschwerdeführerin der Auffassung, dass die Verrechnung angesichts ihrer schwierigen finanziellen Situation nicht zulässig sei (vgl. act. A.3).

7.1. Die Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen kann nicht nur durch Zahlung, sondern insbesondere auch durch Verrechnung getilgt werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_313/2020 vom 3. März 2021 E. 4.1; DORMANN, in: Frésard-Fellay/Klett/Leuzinger [Hrsg.], Basler Kommentar, Allgemeiner Teil des Sozialversicherungsrechts, 2. Aufl. 2025, Art. 25 Rz. 81). Da im ATSG eine

allgemeine Verrechnungsnorm fehlt (vgl. BGE 136 V 286 E. 5.3), richtet sich die Tilgung von Forderungen mittels Verrechnung nach den zweigbezogenen sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen. Vorliegend ist gestützt auf den Verweis von Art. 50 Abs. 2 IVG die Bestimmung von Art. 20 Abs. 2 AHVG sinngemäss anwendbar (vgl. zum Ganzen: BGE 141 V 139 E. 6.1). Danach dürfen namentlich Forderungen aufgrund des AHVG und des IVG mit fälligen IV-Leistungen verrechnet werden (vgl. Art. 20 Abs. 2 lit. a AHVG). Damit statuiert Art. 50 Abs. 2 IVG eine allgemeine Verrechenbarkeit von Beitragsforderungen, Leistungen und Leistungsrückforderungen der AHV und der IV (vgl. BGE 138 V 402 E. 4.2 m.H.). Im Rahmen des Bundesgesetzes über die Familienzulagen und Finanzhilfen an Familienorganisationen (Familienzulagengesetz, FamZG; SR 836.2) findet bezüglich der Verrechnung ebenfalls Art. 20 Abs. 2 AHVG sinngemäss Anwendung (vgl. Art. 25 lit. d FamZG; BGE 140 V 233 E. 3.2). Eine zeitliche Kongruenz der sich gegenüberstehenden Forderungen in dem Sinne, dass diese den gleichen Zeitraum beschlagen müssen, wird nicht verlangt (vgl. BGE 125 V 317 E. 4; Urteil des Bundesgerichts 8C_412/2016 vom 6. Oktober 2016 E. 2). Für die Zulässigkeit der Verrechnung ist vielmehr massgeblich, ob die Forderungen gleichartig sind und gegenseitig bestehen sowie ob zum Zeitpunkt der Verrechnung die Fälligkeit eingetreten war (vgl. BGE 132 V 127 E. 6.4.3.1; DORMANN, a.a.O., Art. 25 Rz. 84). Das Erfordernis der Gegenseitigkeit der Verrechnungsforderungen ist im Sozialversicherungsrecht insoweit zu relativieren, als es entsprechend den spezialgesetzlichen Regelungen zulässig ist, Leistungen eines anderen Sozialversicherers, auch zweigübergreifend, mit der Rückforderung zu verrechnen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_313/2020 vom 3. März 2021 E. 4.2.1; DORMANN, a.a.O., Art. 25 Rz. 86; SCHLAURI, Die zweigübergreifende Verrechnung und weitere Instrumente der Vollstreckungskoordination des Sozialversicherungsrechts, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2004, S. 175 ff.). Die Verrechnung ist unter diesen Voraussetzungen auch zulässig, wenn die Gegenforderung bestritten bzw. noch nicht rechtskräftig ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_941/2009 vom 15. Dezember 2009 E. 5.1; DORMANN, a.a.O., Art. 25 Rz. 85; SCHLAURI, a.a.O., S. 147). Eine erfolgte Verrechnung der Rückforderung steht weder einer Anfechtung der Rückerstattungspflicht an sich noch der Möglichkeit eines Erlasses entgegen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_678/2011 vom 4. Januar 2012 E. 4; DORMANN, a.a.O., Art. 25 Rz. 85). Stellt sich nach einer erfolgten Verrechnung heraus, dass die Rückerstattung nicht geschuldet war oder erlassen werden konnte, hat nachträglich die Ausrichtung der verrechneten Leistung bzw. eine Rückabwicklung zu erfolgen (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_746/2014 vom 23. März 2015 E. 5.7; DORMANN, a.a.O., Art. 25 Rz. 85; SCHLAURI, a.a.O., S. 161).

7.2. Vorliegend verfügte die Beschwerdegegnerin am 21. Oktober 2025 die Nachzahlung der Invalidenrenten im Betrag von insgesamt CHF 53'901.00 und verrechnete damit neben zu viel ausgerichteten Rentenleistungen der Invalidenversicherung in der Höhe von CHF 1'184.00 eine Beitragsforderung der AHV-Ausgleichskasse von CHF 9'076.30 und eine Rückforderung von Familienzulagen in der Höhe von CHF 4'761.15 (vgl. angefochtene Verfügung vom 21. Oktober 2025 [act. B.2 = IV-act. 166]). Unter den Verfahrensbeteiligten ist unbestritten, dass die Voraussetzung der Gleichartigkeit sowie der Fälligkeit der Hauptforderung und der Verrechnungsforderungen erfüllt sind. Auch ist neben der vorgenommenen zweiginternen Verrechnung – wie dargelegt (vgl. Erwägung 7.1 hiervor) – nicht zu beanstanden, wenn die Beschwerdegegnerin Forderungen der AHV-Ausgleichskasse mit der Nachzahlung der Invalidenversicherung verrechnet hat (sog. zweigübergreifende Verrechnung; vgl. BGE 141 V 139 E. 6.1). Zudem wird – wie dargelegt (vgl. Erwägung 7.1 hiervor) – eine zeitliche Kongruenz der sich gegenüberstehenden Forderungen nicht verlangt. Soweit die Beschwerdegegnerin geltend macht, die Rechtmässigkeit der angefochtenen Verfügung könne erst abschliessend beurteilt werden, wenn über die Beitragsforderung und die Rückforderungen vollstreckbare Entscheide vorlägen, was noch nicht der Fall sei (vgl. act. A.2), ist festzuhalten, dass die Vollstreckbarkeit der (Rück-)Forderungen – wie dargelegt (vgl. Erwägung 7.1 hiervor) – nicht abgewartet werden muss (vgl. auch prozessleitende Verfügung vom 9. Dezember 2025 [act. F.1]). Insofern sind die Voraussetzungen für eine Verrechnung grundsätzlich erfüllt. Allerdings stellt sich die Frage, ob im vorliegenden Fall bestimmte Gründe dennoch gegen eine derartige Forderungstilgung sprechen. In diesem Zusammenhang weist die Beschwerdeführerin auf ihre schwierige finanzielle Situation hin (vgl. act. A.3).

7.3. Forderungen dürfen praxisgemäss nur soweit mit Versicherungsleistungen verrechnet werden, als dadurch das betriebsrechtliche Existenzminimum der versicherten Person nicht tangiert wird (vgl. BGE 136 V 286 E. 6.1 und 131 V 249 E. 1.2; DORMANN, a.a.O. Art. 25 Rz. 87; siehe ferner Wegleitung des BSV über die Renten in der Eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, gültig ab dem 1. Januar 2024, Rz. 10212 [<http://www.sozialversicherungen.admin.ch>]). Dabei stellt sich nach der Rechtsprechung die Frage der Zulässigkeit der Verrechnung unter dem Gesichtspunkt der Wahrung des betriebsrechtlichen Existenzminimums nicht nur bei einer laufenden, monatlich ausgerichteten Rente, sondern auch bei Rentennachzahlungen, weil auch diese zum Zweck haben, den Existenzbedarf der versicherten Person zu decken (vgl. Art. 34^{quater} Abs. 2 Satz 3 aBV, Art. 112 Abs. 2 lit. b BV), und zwar in jener Zeitspanne, für die sie nachbezahlt werden (vgl. BGE

138 V 402 E. 4.2 und 136 V 286 E. 6.2, je m.w.H.; DORMANN, a.a.O., Art. 25 Rz. 87). Begründet wurde diese Praxis teilweise damit, dass es die Verwaltung sonst in der Hand hätte, durch Zuwarten mit dem Erlass der Rentenverfügung die Verrechnungsschranke zu umgehen (vgl. BGE 138 V 402 E. 4.2 m.w.H.). Die Verrechnungsschranke des Existenzminimums kommt indessen nicht zum Tragen, wenn dieses im fraglichen Zeitraum durch Leistungen der Sozialhilfe sichergestellt gewesen ist (vgl. BGE 136 V 286 E. 8.1 und 121 V 17 E. 4d, je m.w.H.). Zur Begründung wurde insbesondere angeführt, dass sich der Schutz des Existenzminimums an Art. 125 Ziff. 2 OR anlehnt, wonach Verpflichtungen, deren besondere Natur die tatsächliche Erfüllung an den Gläubiger verlangt, wie Unterhaltsansprüche und Lohn Guthaben, die zum Unterhalt des Gläubigers und seiner Familie unbedingt erforderlich sind, nicht durch Verrechnung getilgt werden können (vgl. BGE 136 V 286 E. 8.2 und 130 V 505 E. 2.4). Diese Bestimmung will – wie jene des Art. 93 Abs. 1 SchKG – einzig vermeiden, dass jemand durch die Verrechnung tatsächlich ins Elend gestossen wird, was nicht der Fall ist, wenn es um eine nachträgliche Beurteilung für einen Zeitraum geht, für welchen Sozialhilfe ausgerichtet worden ist (vgl. BGE 136 V 286 E. 8.2; Urteile des Bundesgerichts 9C_621/2016 vom 21. Juni 2017 E. 2.2 und 9C_1015/2010 vom 12. April 2011 E. 2.2).

Das Bundesgericht hat in Bestätigung dieser Rechtsprechung die Verrechnung einer Rentennachzahlung verweigert für einen früheren Zeitraum, in welchem der dortige Versicherte mangels Unterstützung durch die Sozialbehörde unter dem betriebsrechtlichen Existenzminimum gelebt hatte. Es lehnte eine Praxisänderung ab, wonach bei Rentennachzahlungen die Zulässigkeit einer Verrechnung generell nicht mehr unter dem Gesichtspunkt der Wahrung des Existenzminimums zu prüfen gewesen wäre (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_1015/2010 vom 12. April 2011 E. 3.4). Daraus ergibt sich, dass das Verrechnungsverbot dann nicht gilt, wenn das Existenzminimum während der fraglichen Zeitspanne durch Leistungen der Sozialhilfe gewährleistet war, und dass die Beachtung der Verrechnungsschranke bei Nachzahlungen vor allem sicherstellen soll, dass es nicht zufolge zeitlicher Verschiebung von Zahlungen zu ungerechtfertigten Nachteilen für die versicherte Person kommt (vgl. BGE 138 V 402 E. 4.3).

7.4. Vorliegend ergeben sich aus den Akten keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin im hier massgeblichen Zeitraum ab dem 1. Juni 2023 bis zum 30. September 2025 Unterstützung durch die Sozialhilfe erfahren hätte (vgl. insbesondere Anmeldung vom September 2023, wonach die Beschwerdeführerin

angab, von der Sozialhilfe keine Leistungen zu erhalten [IV-act. 85 S. 4]). Vielmehr bringt die Beschwerdeführerin insbesondere vor, dass sie unter dem Existenzminimum gelebt habe und sich privat verschulden müssen, damit sie ihre Rechnungen begleichen können (vgl. Eingabe der Beschwerdeführerin vom 5. Dezember 2025 [act. A.3]). Es leuchtet ohne Weiteres ein, dass eine versicherte Person, welche während eines bestimmten Zeitraums Sozialhilfe bezogen hat und für denselben Zeitraum eine Rentennachzahlung erhält, sich nicht auf die Verrechnungsschranke des betriebsrechtlichen Existenzminimums berufen kann, weil diese zum Zweck hat, zu vermeiden, dass jemand durch die Verrechnung tatsächlich ins Elend gestossen wird, wovon angesichts der von der Sozialhilfe erhaltenen Unterstützung nicht die Rede sein kann (vgl. Erwägung 7.3 hiavor). Anders verhält es sich allerdings, wenn die versicherte Person unter dem Existenzminimum gelebt und dennoch (aus irgendwelchen Gründen) keine Unterstützung der Sozialbehörde beansprucht hat. Denn in diesem Fall kann nicht argumentiert werden, dass das Existenzminimum im fraglichen Zeitraum durch die Sozialbehörde sichergestellt gewesen und der Zweck der Verrechnungsschranke damit hinfällig sei. Wohl lässt sich nicht von der Hand weisen, dass der Verzicht auf die Verrechnung der Nachzahlung für die Vergangenheit nicht zu einem besseren Leben führt (vgl. SCHLAURI, a.a.O., S. 151). Allerdings merkte das Bundesgericht bereits im Urteil 9C_1015/2010 vom 12. April 2011 an, dass die versicherte Person – soweit sie nicht über hinreichendes Vermögen verfügte – gezwungen gewesen sein dürfte, sich die Mittel zur Existenzwahrung anderweitig zu beschaffen, wobei beispielsweise an eine Bevorschussung von privater Seite zu denken ist, die es nachträglich zurückzuerstatten gilt (vgl. dortige Erwägung 3.4). Dies macht die Beschwerdeführerin vorliegend geltend (vgl. act. A.3). Im hier zu beurteilenden Fall fehlen allerdings jegliche Abklärungen zum betriebsrechtlichen Existenzminimum der Beschwerdeführerin im vorliegend massgeblichen Zeitraum sowie zu möglichen ungerechtfertigten Nachteilen, welche ihr durch eine Verrechnung zuteil kämen. Anhand der im Recht liegenden Akten kann dies im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht beurteilt werden. Die Angelegenheit ist daher in Nachachtung der bisherigen Rechtsprechung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen, damit sie das betriebsrechtliche Existenzminimum der Beschwerdeführerin für die hier massgebliche Zeitspanne ermittle, die Verrechnung unter diesem Aspekt prüfe und hernach neu darüber entscheide.

8. Im Ergebnis ist die Beschwerde teilweise gutzuheissen und die angefochtene Verfügung vom 21. Oktober 2025 aufzuheben. Der Beschwerdeführerin steht ab dem 1. Juni 2023 eine ganze Invalidenrente zu. Hinsichtlich der Verrechnung ist die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu neuem

Entscheid an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Im Übrigen ist die Beschwerde abzuweisen.

9.1. Laut Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG i.V.m. Art. 61 lit. f^{bis} ATSG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten über Leistungen aus der Invalidenversicherung vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 bis CHF 1'000.00 festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Aufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Kosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens auf CHF 700.00 fest. Gemäss ständiger Rechtsprechung gilt die Rückweisung einer Sache zu weiteren Abklärungen und zu neuem Entscheid für die Frage der Auferlegung der Gerichtskosten wie auch der Parteientschädigung als vollständiges Obsiegen (vgl. BGE 141 V 281 E. 11.1, 137 V 210 E. 7.1 und 132 V 215 E. 6.1). Die Gerichtskosten sind somit der Beschwerdegegnerin zu überbinden.

9.2. Nach Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Beschwerdeführerin vorliegend nicht anwaltlich vertreten ist, steht ihr praxisgemäss keine Parteientschädigung zu (vgl. Urteil des Obergerichts des Kantons Graubünden SV1 25 5 vom 21. März 2025 E. 9.3).

9.3. Das Gesuch der Beschwerdeführerin um unentgeltliche Rechtspflege für das vorliegende Beschwerdeverfahren wird bei diesem Verfahrensausgang gegenstandslos.

Es wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird teilweise gutgeheissen und die angefochtene Verfügung vom 21. Oktober 2025 wird aufgehoben. A._____ steht ab dem 1. Juni 2023 eine ganze Invalidenrente zu. Hinsichtlich der Verrechnung wird die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zu neuem Entscheid an die IV-Stelle des Kantons Graubünden zurückgewiesen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Kosten von CHF 700.00 gehen zulasten der IV-Stelle des Kantons Graubünden.
3. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.
4. [Rechtsmittelbelehrung]
5. [Mitteilungen]