

# Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



---

I 2019 10

## Entscheid vom 10. April 2019

---

Besetzung

lic.iur. Gion Tomaschett, Vizepräsident  
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter  
Dr.med. Pierre Lichtenhahn, Richter  
MLaw Manuel Gamma, Gerichtsschreiber

---

Parteien

A.\_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführerin,  
vertreten durch Rechtsanwältin MLaw B.\_\_\_\_\_,

**gegen**

**IV-Stelle Schwyz**, Rechtsdienst, Postfach 53, 6431 Schwyz,  
Vorinstanz,

---

Gegenstand

Invalidenversicherung (Leistungen)

## Sachverhalt:

**A.** A.\_\_\_\_\_ (geb. \_\_\_\_\_ 1967, geschieden, Mutter eines Sohnes mit Jahrgang 1997, ohne Berufsausbildung) übte von 2003 bis 2010 eine Teilzeitbeschäftigung als Raumpflegerin in einer Metzgerei aus und arbeitete zudem als Serviceangestellte im Gastgewerbe (IV-act. 36; 55-2/4). Nach der Diagnose eines Mammakarzinoms im Mai 2010 und anschliessenden Operationen (Lumpektomie 12.6.2010, Nachresektion 2.7.2010, Ablatio und Axillausräumung 10.9.2010, IV-act. 21-2/4 oben) ging am 28. September 2010 bei der IV-Stelle eine Anmeldung zum Bezug von Hilfsmitteln ein (IV-act. 1). Die IV-Stelle erteilte Kostengutsprache für Brustprothesen sowie für eine Perückenversorgung (IV-act. 6 und 9). Nach Chemotherapie und einer (am 10.5.2011 abgeschlossenen) Radiotherapie gewährte die IV-Stelle für den Zeitraum vom 1. Juni 2011 bis zum 31. Juli 2011 eine befristete Dreiviertelsrente (IV-act. 39 bis 41).

**B.** Im Juli 2014 erfolgte im Kantonsspital C.\_\_\_\_\_ die von A.\_\_\_\_\_ gewünschte Aufbauplastik der linken Brust, wobei in der Folge schwere Komplikationen auftraten, welche innert kurzer Zeit mehrere Operationen erforderten (vgl. IV-act. 52-5/12). Daraufhin setzte eine depressive Entwicklung ein, welche am 24. Februar 2016 aufgrund suizidaler Äusserungen zu einer ärztlichen fürsorglichen Unterbringung (FU) in die Klinik D.\_\_\_\_\_ führte (IV-act. 52-7/12). Bis zum 10. April 2015 hielt sich A.\_\_\_\_\_ in dieser Klinik auf (IV-act. 57-2/7). Noch während des Klinikaufenthalts wurde eine IV-Anmeldung zum Bezug von Leistungen vorgenommen (Eingang am 31.3.2015, IV-act. 43). Am 11. Mai 2015 fand ein Abklärungsgespräch statt (IV-act. 59). Gemäss Mitteilung vom 27. Mai 2015 sah die IV-Stelle keine Möglichkeit für Frühinterventionsmassnahmen, derweil weitere Leistungsansprüche noch geprüft würden (IV-act. 66).

**C.** Anfangs September 2015 begann A.\_\_\_\_\_ im geschützten Rahmen des Projektes IST (Integrierte Sozialpsychiatrische Tagesstätte, BSZ E.\_\_\_\_\_) zu arbeiten (mit Steigerung der Arbeitszeit, vgl. IV-act. 100-1/2 unten). Am 24. November 2015 unterzeichnete sie eine Eingliederungsvereinbarung für eine bei der BSZ E.\_\_\_\_\_ durchgeführte Integrationsmassnahme (IV-act. 74). Dazu gewährte die IV-Stelle ein Taggeld (IV-act. 84). Ab 13. Juni 2016 konnte sie ein Schnupperpraktikum (40%) bei der F.\_\_\_\_\_ AG in E.\_\_\_\_\_ aufnehmen (IV-act. 100-1/2 unten). Am 10. August 2016 erfolgte im Spital G.\_\_\_\_\_ eine Brustrekonstruktion (IV-act. 104-8/9). Am 23. November 2016 unterzeichnete A.\_\_\_\_\_ eine Vereinbarung für einen befristeten Arbeitsversuch bei der F.\_\_\_\_\_ AG als Mitarbeiterin in der Bettwäscheproduktion (mit geplanter Steigerung von 40% auf 80%, IV-act. 105). In der Einglieder-

rungsvereinbarung vom 4. April 2017 mit dieser Firma wurde u.a. festgehalten, dass aktuell die Belastbarkeitsgrenze bei höchstens 60% liege und eine Anstellung mit einem solchen Pensum geplant sei; zudem stehe im Sommer 2017 noch eine weitere Operation bevor mit gewissen Ausfallzeiten (IV-act. 117). Im Spital G.\_\_\_\_\_ folgte am 5. Juli 2017 eine weitere Brustrekonstruktionsoperation (IV-act. 130-2/4). Im Verlaufsbericht vom 18. Oktober 2017 veranschlagte Dr.med. H.\_\_\_\_\_ (I.\_\_\_\_\_) eine aktuelle Arbeits(un)fähigkeit von 50% (IV-act. 132-4/32). Am 26. Februar 2018 wurde eine IV-Haushaltabklärung vorgenommen (IV-act. 144).

**D.** Mit Vorbescheid vom 3. September 2018 ermittelte die IV-Stelle einen nicht rentenbegründenden IV-Grad von 30% (IV-act. 145). Dagegen liess A.\_\_\_\_\_ durch die sie behandelnden Fachpersonen der Ambulanten Psychiatrie und Psychotherapie APP Schwyz am 21. September 2018 Einwände erheben.

**E.** Mit Verfügung vom 4. Januar 2019 stellte die IV-Stelle fest, dass aus medizinisch-theoretischer Sicht für eine optimal behinderungsangepasste Tätigkeit ohne einseitige Körperhaltungen eine Arbeitsfähigkeit von 70% bestehe und dass der errechnete IV-Grad von 30% keinen Rentenanspruch begründe (IV-act. 149).

**F.** Gegen diese Verfügung liess A.\_\_\_\_\_ rechtzeitig am 4. Februar 2019 beim Verwaltungsgericht Beschwerde erheben mit den folgenden Rechtsbegehren:

1. Es sei die Verfügung vom 4.1.2018 (recte: 2019) aufzuheben.
2. Es sei die Beschwerdegegnerin zu verpflichten, der Beschwerdeführerin die gesetzlichen Leistungen gemäss IVG (Rente und/oder berufliche Massnahmen) zu gewähren.
3. Es sei die Beschwerdegegnerin durch das Gericht medizinisch begutachten zu lassen.
4. Eventualiter sei die Sache zwecks Einholung eines Gutachtens und anschliessender Entscheidung über den Leistungsanspruch an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen.

Unter Kosten- und Entschädigungsfolge zulasten der Beschwerdegegnerin.

**G.** Mit Vernehmlassung vom 7. März 2019 stellte die IV-Stelle folgende Anträge:

1. In Aufhebung der angefochtenen Verfügung sei festzuhalten, dass die Beschwerdeführerin ausgehend von einem IV-Grad von 54.7% ab 1. Dezember 2017 Anspruch auf eine halbe IV-Rente hat. Im Übrigen sei die Verwaltungsgerichtsbeschwerde abzuweisen.
2. Unter anteilmässiger Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdeführerin.

Mit gerichtlichem Schreiben vom 8. März 2019 erhielt die Beschwerdeführerin Gelegenheit, sich bis zum 2. April 2019 zur Vernehmlassung zu äussern.

## **Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:**

**1.1** Nach Art. 4 Abs. 1 des Invalidenversicherungsgesetzes (IVG; SR 831.20) in Verbindung mit Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) gilt als Invalidität die durch einen körperlichen oder geistigen Gesundheitsschaden verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Gemäss Art. 7 Abs. 2 ATSG sind für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen; eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist.

Die versicherte Person hat nach Art. 28 Abs. 2 IVG

- Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie mindestens zu 70 Prozent,
- Anspruch auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens zu 60 Prozent,
- Anspruch auf eine halbe Rente, wenn sie mindestens zu 50 Prozent,
- und Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn sie mindestens zu 40 Prozent invalid ist.

**1.2** Der Invaliditätsgrad bestimmt sich nach Art. 16 ATSG, wonach zur Ermittlung des Invaliditätsgrades 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 (= sog. hypothetisches Invalideneinkommen), zum Erwerbseinkommen in Beziehung gesetzt wird, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (= sog. hypothetisches Valideneinkommen). Es ist für die Invaliditätsbemessung nicht entscheidend, ob die versicherte Person ihre (Rest-)Arbeitsfähigkeit erwerblich verwertet, d.h. von der verbliebenen Erwerbsfähigkeit Gebrauch macht. Vielmehr ist die Invalidität stets auf der Grundlage desjenigen Erwerbseinkommens zu bemessen, das die versicherte Person durch eine ihr zumutbare Tätigkeit erzielen könnte (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 3. A., Art. 28a N 27).

**1.3** Die Invalidität bemisst sich somit nicht nach medizinischen, sondern nach wirtschaftlichen, erwerblichen Kriterien, nach der Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähigkeit ist das Unvermögen, auf dem gesamten für die versicherte Person in Frage kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise wirtschaftlich zu verwerten (BGE 109 V 25 Erw. 3d). Wer nicht mindestens teilweise arbeitsunfähig ist, kann auch nicht erwerbsunfähig und mithin nicht invalid sein (vgl. BGE 105 V 139 Erw. 1b).

**1.4.1** Die Verwaltung und im Beschwerdefall der Richter sind bei der Bemessung des IV-Grades auf Unterlagen angewiesen, die der Arzt und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes ist es, den Gesundheitszustand des Versicherten zu beurteilen. Der Arzt hat auch dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeit der Versicherte arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen dem Versicherten noch zugemutet werden können (BGE 125 V 256 Erw. 4).

**1.4.2** In der Würdigung der Beweise ist der Sozialversicherungsrichter frei (vgl. Art. 61 lit. c ATSG). Er hat die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Er 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 (BGE 125 V 351 Erw. 3a; 122 V 157 Erw. 1c).

**1.4.3** Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist mithin entscheidend, ob der Bericht 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 und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. 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 (BGE 125 V 351 Erw. 3a).

**1.5** Führen die von Amtes wegen vorzunehmenden Abklärungen die Verwaltung oder das Gericht bei pflichtgemässer Beweiswürdigung zur Überzeugung, ein bestimmter Sachverhalt sei als überwiegend wahrscheinlich zu betrachten und es könnten weitere Beweismassnahmen an diesem feststehenden Ergebnis nichts mehr ändern, so ist auf die Abnahme weiterer Beweise zu verzichten (antizipierte Beweiswürdigung; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 3. A. Rz. 153; Urteil 8C\_424/2010 vom 19.7.2010 Erw. 3.2.3 mit Verweis auf BGE 134 I 140 Erw. 5.3).

**2.1** Im konkreten Fall ging die Vorinstanz in der Verfügung vom 4. Januar 2019 davon aus, dass die Versicherte aus medizinisch-theoretischer Sicht bei einer optimal behinderungsangepassten Tätigkeit ohne einseitige Körperhaltungen eine verbliebene Arbeitsfähigkeit von 70% aufweise (IV-act. 149-1/5). Dabei stützte sie sich auf folgende, am 10. November 2017 vorgenommene Beurteilung

der medizinischen Aktenlage durch die RAD-Ärztin J.\_\_\_\_\_ (Allgemeinmedizin, IV-act. 134-4/4), welche am 3. August 2018 durch den RAD-Arzt Dr.med. K.\_\_\_\_\_ (Allgem. Innere Medizin/ Hämatologie/ Internistische Onkologie) bestätigt wurde mit der Ergänzung, dass sich aus internistisch-onkologischer Sicht keine neuen oder weitergehenden Einschränkungen ergeben würden (IV-act. 142-5/5):

Nach den vielen Eingriffen nach der Mamma Carcinomerkrankung mit der auch rumpfmuskulär leicht eingeschränkten Belastbarkeit lässt sich für die Tätigkeit als Näherin eine AF von 60% annehmen. Da es sich dabei im ergonomischen Sinne aufgrund einseitiger Körperhaltungen eher nicht völlig um eine optimal behinderungsangepasste Arbeit handelt, könnte für eine solche eine leicht höhere **AF im med. theoretischen Sinne von 70%** angenommen werden (bezogen auf ein theoretisches 100% Pensum). **Eine optimal behinderungsangepasste Tätigkeit sollte in körperlicher Wechselbelastung ohne einseitige Zwangshaltungen erfolgen.**

Die Tätigkeit der Serviceangestellten wird nicht über eine 40% - 50% AF gesteigert werden können.

Eine dauerhafte AF Steigerung auf 100% halte ich eher für unwahrscheinlich auch aufgrund der psychischen Konstitution der V.

Nicht zu vergessen, auch die krankheitsbedingt immer wieder nötig werdenden Therapiezeiten.

**2.2** Nach dem einen Leistungsanspruch verneinenden Vorbescheid führten die behandelnden Fachpersonen der APP Schwyz (MSc L.\_\_\_\_\_, Psychologin, und Dr.med. M.\_\_\_\_\_, Leitender Arzt APP Schwyz, Standort I.\_\_\_\_\_) in einer Eingabe vom 21. September 2018 u.a. aus (vgl. IV-act. 147):

- dass die Versicherte nach schwersten Komplikationen im Rahmen einer OP zur Brustrekonstruktion nach Brustkrebs zur integrierten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung zugewiesen worden sei;
- dass sie 8 Jahre nach der Brustkrebserkrankung, gefolgt von einer gescheiterten Brustrekonstruktion, immer noch in Behandlung der rekonstruktiven Chirurgie sei, was aktuell zur psychischen Labilität beitrage;
- dass die Versicherte zur Behandlung der psychischen Probleme nebst der psychopharmakologischen Medikation zuverlässig und regelmässig Termine der integrierten psychiatrisch-psychotherapeutischen Behandlung wahrnehme;
- dass trotz sehr guter Compliance und Behandlungsfortschritten weiterhin psychische Einschränkungen aufgrund der rezidivierenden depressiven Störung und der Zwangsstörung beständen;
- dass die Versicherte mit Unterstützung durch Eingliederungsmassnahmen der IV eine 50%ige Arbeitstätigkeit im ersten Arbeitsmarkt erreichen konnte, während eine Steigerung des Pensums auf 60% gescheitert sei;
- dass diese ungelernte Tätigkeit als Allrounderin (und nicht als Näherin) als bereits optimal angepasste Tätigkeit einzuschätzen sei, auch aufgrund der geringen körperlichen Belastung sowie des recht stressarmen Charakters der Tätigkeit mit

- wenig Endverantwortung (verpacken von Bettwäsche, Post verteilen, holen und wegräumen von Bettwäsche im Lager und plombieren von Reissverschlüssen);
- dass die Depression gegenwärtig trotz Medikation als mittelgradig einzustufen sei; ein wichtiger Belastungsfaktor sei die vor kurzem abgelehnte Kostengutsprache zum Abschluss der Brustrekonstruktion;
  - dass im Jahre 2016 eine Osteoporose diagnostiziert worden sei und diesbezüglich eine Behandlung beim Hausarzt Dr. N. \_\_\_\_\_ erfolge;
  - und schliesslich die Versicherte seit Abschluss der Eingliederungsmassnahme weiterhin zu 50% krankgeschrieben werde.

**2.3** Nach Erlass der Verfügung vom 4. Januar 2019, welche am Vorbescheid und damit an der Ablehnung eines Leistungsanspruchs festhielt, wies die Versicherte in ihrer Beschwerde vom 4. Februar 2019 (Ziff. 30) u.a. darauf hin, dass sie am 7. November 2018 ein weiteres Mal im Zusammenhang mit dem Brustkrebs operiert worden sei. Zudem wurde namentlich die vorinstanzliche Annahme kritisiert, wonach die aktuelle Beschäftigung bei der Bettwäscheproduktion der Firma F. \_\_\_\_\_ AG aus ergonomischer Sicht nicht optimal sei. Entgegen der Annahme der Vorinstanz sei die Versicherte nicht als Näherin beschäftigt, sondern als Mitarbeiterin bzw. Allrounderin, welche sinngemäss abwechselnd verschiedene Aufgaben zu bewältigen habe, was bereits schon im Einwand gegen den Vorbescheid erläutert worden sei (vgl. Ziff. 40 der Beschwerde).

**2.4.1** In ihrer Vernehmlassung führte die Vorinstanz u.a. aus, dass sie nach Kenntnisnahme der Beschwerde den versicherungsinternen RAD-Psychiater um eine Stellungnahme ersucht habe. Der RAD-Psychiater Dr.med. O. \_\_\_\_\_ (FMH Psychiatrie und Psychotherapie) gelangte in seiner Beurteilung vom 7. März 2019 zum Ergebnis, dass die diagnostische Einschätzung und Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von 50% durch die behandelnden Fachpersonen (APP Schwyz) nachvollziehbar und zu übernehmen sei, ohne dass ein weiteres Gutachten nötig sei (vgl. Vernehmlassung, Ziff. 2 mit Verweis auf die Beilage 4 der Vorinstanz).

**2.4.2** Des Weiteren erwog die Vorinstanz in ihrer Vernehmlassung (Ziff. 3), dass weder in der Integrationsmassnahme noch im Arbeitsversuch noch im Arbeitstraining eine Arbeitsfähigkeit von dauerhaft über 50% erreicht werden konnte (bei gemäss Arbeitgeber guter Leistung mit guter Konstanz). Demgegenüber könne sich die Versicherte bei einer 50%-Beschäftigung hinreichend erholen. Auch in der Beschwerde (Ziff. 44) werde die Arbeitsfähigkeitsbeurteilung der behandelnden Fachpersonen als zutreffend geschildert.

**2.4.3** In Anbetracht all dieser Aspekte folgerte die Vorinstanz in Ziffer 4 ihrer Vernehmlassung, es sei von der angefochtenen Verfügung abzuweichen und

darauf abzustellen, dass die Arbeitsfähigkeit auf 50% zu veranschlagen sei. Sodann sei die aktuelle 50%-Tätigkeit als gut angepasste Arbeit zu qualifizieren. Nach Durchführung eines Einkommensvergleichs ermittelte die IV-Stelle neu einen IV-Grad von 54.7%, woraus schliesslich (nach Prüfung des Leistungsbeginns) mit Wirkung ab 1. Dezember 2017 ein Anspruch auf eine halbe IV-Rente resultiere (vgl. Vernehmlassung, Ziff. 10 und 11).

**3.1** Mit gerichtlichem Schreiben vom 8. März 2019 wurde der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin die vorinstanzliche Vernehmlassung unterbreitet und gleichzeitig Gelegenheit eingeräumt, zur neuen Ausgangslage (mit einem zwischenzeitlich anerkannten Leistungsanspruch) bis zum 2. April 2019 Stellung zu nehmen. Diese gerichtliche Fristansetzung endete mit dem Zusatz, es werde bei Stillschweigen innert angesetzter Frist davon ausgegangen, dass die Versicherte mit der von der IV-Stelle nachträglich gewährten halben IV-Rente (ab 1.12.2017) einverstanden sei und keine weiteren IV-Leistungen beantrage.

**3.2** Innert der angesetzten Frist hat sich die Beschwerdeführerin nicht vernehmen lassen. Bei dieser Sachlage sind sich die Parteien nunmehr einig, dass die Versicherte ab 1. Dezember 2017 auf der Basis eines IV-Grades von 54.7% Anspruch auf eine halbe IV-Rente hat. Das Gericht hat keinen Anlass, diesen Rentenanspruch in Frage zu stellen. Damit bleibt es bei diesem Ergebnis.

**4.1** Hinsichtlich der Verfahrenskosten verhält es sich so, dass das Gericht bei einem Widerruf der angefochtenen Verfügung durch die Vorinstanz grundsätzlich regelmässig auf die Erhebung von Verfahrenskosten verzichtet (siehe beispielsweise VGE I 2018 17 vom 28.5.2018, mit Verweis auf § 25 Ziff. 32 der Gebührenordnung, SRSZ 173.111). Analog ist auch hier auf solche Kosten zu verzichten.

**4.2** Hingegen ist der Beschwerdeführerin für das vorliegende Obsiegen zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung zuzusprechen. Diese Parteientschädigung ist in Beachtung des kantonalen Gebührentarifs für Rechtsanwälte (SRSZ 280.411), welcher für das Honorar im Verfahren vor Verwaltungsgericht in § 14 einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vorsieht, sowie unter Beachtung der in § 2 des Gebührentarifs enthaltenen Kriterien (Wichtigkeit der Streit Sache, ihre Schwierigkeit, Umfang und Art der Arbeitsleistung sowie notwendiger Zeitaufwand) und in Ausübung des pflichtgemässen Ermessens auf Fr. 2'600.-- (inkl. MwSt und Auslagen) festzulegen.

**4.3** Diesem Ergebnis entsprechend erübrigt es sich, das zusätzliche Begehren um Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege (inkl. unentgeltliche Rechtsverteidigung) zu behandeln.

### **Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen gutgeheissen. Die angefochtene Verfügung wird dahingehend abgeändert, dass - im Einklang mit den Ausführungen der IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung - die Beschwerdeführerin mit Wirkung ab 1. Dezember 2017 bei einem IV-Grad von 54.7% Anspruch auf eine halbe IV-Rente hat. Die Nachzahlung der entsprechenden Rentenbeträge ist Sache der Verwaltung.
2. Es werden im Sinne der Erwägungen keine Verfahrenskosten erhoben.
3. Die IV-Stelle hat der beanwalteten Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung von Fr. 2'600.-- (inkl. Auslagen und MWSt) zu entrichten.
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde\* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).
5. Zustellung an:
  - die Vertreterin der Beschwerdeführerin (2/R)
  - die Vorinstanz (R)
  - und das Bundesamt für Sozialversicherungen, Bern (A).

Schwyz, 10. April 2019

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Der Gerichtsschreiber:

### **\*Anforderungen an die Beschwerdeschrift**

Die Beschwerdeschrift ist in einer Amtssprache (Deutsch, Französisch, Italienisch, Rumanzsch Grischun) abzufassen und hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift zu enthalten. In der Begründung ist in gedrängter Form darzulegen, inwiefern der angefochtene Entscheid Recht verletzt. Die Urkunden, auf die sich die Partei als Beweismittel beruft, sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat; der angefochtene Entscheid ist beizulegen.

Versand: 16. April 2019