

GL_GERICHTE VG.2023.00072 vom 7. Dezember 2023

GL Gerichte, 2023-12-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/gl_gerichte_VG.2023.00072

FR: GL_GERICHTE VG.2023.00072 du 7 décembre 2023

IT: GL_GERICHTE VG.2023.00072 del 7 dicembre 2023

Regeste

Sozialversicherung - IV

Erwägungen

E. 3.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Rente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000 [ATSG]). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Anspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustands revidierbar. Weiter sind auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3, mit Hinweisen).

E. 3.2

Zeitlicher Ausgangspunkt für die Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4).

E. 4.1

Die Beschwerdeführerin leidet an einer angeborenen Makrodaktylie (Riesenwuchs) des rechten Ringfingers. Damit verbunden ist eine schmerzhafte, elektrisierende Hyperästhesie im rechten Zeig- und Ringfinger sowie im rechten Thenar und Hypothenar. Am 15. Juli 1999 und am 9. April 2002 liess die Beschwerdeführerin chirurgische Eingriffe an der rechten Hand durchführen. Am 17. Mai 2002 meldete sie sich bei der Invalidenversicherung zum Leistungsbezug an. Am 31. Oktober 2002 liess sie schliesslich eine Strahlamputation des rechten Ringfingers sowie eine Dekompensation und Epineurotomie des Nervus medianus und Nervus ulnaris vornehmen.

E. 4.2

Am 17. Juli 2003 wurde der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente ab dem 1. April 2003 bei einem Invaliditätsgrad von 44 % zugesprochen. Der Anteil "Erwerbstätigkeit" wurde auf 47 % und der Anteil "Aufgabenbereich" auf 53 % festgesetzt. Im Aufgabenbereich bestand dabei eine Einschränkung von 66,5 % und im Bereich Erwerbstätigkeit eine solche von 50 %. Darüber hinaus gewährte die Beschwerdegegnerin wegen dem voraussichtlich

unterdurchschnittlichen Erfolg bei der Verwertung der Resterwerbsfähigkeit einen leidensbedingten Abzug in der Höhe von 25 %.

E. 4.3

In den Jahren 2008-2010 und 2014-2015 leitete die Beschwerdegegnerin von Amtes wegen Revisionsverfahren ein. Die Viertelsrente wurde mangels einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustands jeweils bestätigt.

E. 5.1

Die vorliegende Rentenrevision begründet die Beschwerdegegnerin vordergründig mit einem Statuswechsel. Eine Haushaltsabklärung habe ergeben, dass die Beschwerdeführerin seit Juli 2020 in einer kleinen Dachwohnung lebe. Zuvor habe sie in einem arbeitsintensiven Haus mit Garten gewohnt. Zudem habe sie erklärt, bei voller Gesundheit zu 100 % erwerbstätig zu sein. Folglich sei ein Statuswechsel von "teilweise erwerbstätig" zu "vollerwerbstätig" vorzunehmen.

E. 5.2

Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort stellt üblicherweise die geeignete und genügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar. Für den Beweiswert eines Berichtes über die Abklärung im Haushalt einer versicherten Person sind – analog zur Rechtsprechung betreffend die Beweiskraft von Arztberichten – verschiedene Faktoren zu berücksichtigen: Es ist wesentlich, dass der Bericht von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis von den örtlichen und räumlichen Verhältnissen sowie den aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen hat. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (BGer-Urteil I 733/03 vom 6. April 2004 E. 5.1.2).

E. 5.3

Dem Haushaltsbericht vom 27. Oktober 2020 ist zu entnehmen, dass die Beschwerdeführerin ausführlich zu ihren Lebensumständen befragt wurde. Sie gab zu Protokoll, dass sie seit Juli 2020 in einer kleinen Dachwohnung lebe und sich dort sehr wohl fühle. Die Haushaltsaufgaben könne sie wahrnehmen, ohne die Familie zu belasten. Problematisch sei einzig, dass die Wohnung im 3. Obergeschoss liege und kein Lift vorhanden sei. Sie müsse sich jeweils genau überlegen, wann sie die Wohnung verlasse. Hinsichtlich der erwerblichen Situation erklärte die Beschwerdeführerin, bei voller Gesundheit zu 100 % erwerbstätig zu sein. Sie müsse kein Haus mehr bewirtschaften und ihre Söhne seien ausgezogen. Es bestehe somit kein Grund, nicht vollzeitig erwerbstätig zu sein.

E. 5.4

Der Abklärungsbericht vom 27. Oktober 2020 vermag den bundesgerichtlichen Beweisanforderungen (vgl. vorstehende E. II/5.2) zu genügen. Die Abklärungsperson ist als ausgebildete Sozialversicherungsfachfrau zur Durchführung von Haushaltsabklärungen genügend qualifiziert und sie ist mit den örtlichen und räumlichen Verhältnissen vertraut.

Aus ihrem Abklärungsbericht geht darüber hinaus hervor, dass ihr die Diagnosen und die sich daraus ergebenden Beeinträchtigungen bekannt waren. Die Aussagen der Beschwerdeführerin präsentieren sich dabei ausführlich und glaubhaft, wobei der Umstand, dass kein Haus mehr bewirtschaftet und keine Kinder mehr betreut werden müssen, eine erhebliche Verminderung der Haushaltsaufgaben und eine geringere Belastung bei deren Erfüllung bewirkt. Im Ergebnis kommt dem Abklärungsbericht von 27. Oktober 2020 hinsichtlich des Statuswechsels somit volle Beweiskraft zu. Überdies weist die Beschwerdegegnerin richtigerweise darauf hin, dass die Beschwerdeführerin am 24. Juli 2018 angab, ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen zu 100 % erwerbstätig zu sein. Da im Bereich der Statusbestimmung der Aussage der ersten Stunde ein höherer Beweiswert zukommt als späteren Darstellungen (BGer-Urteil 8C_133/2022 vom 7. September 2023 E. 4.1.2, mit Hinweisen), erscheint dies glaubhaft und nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdegegnerin im Ergebnis zu Recht von einem Statuswechsel zur Vollerwerbstätigkeit ausging. Folglich liegt ein Revisionsgrund vor.

E. 6.1

Liegt ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht. Dabei ist nicht erforderlich, dass gerade die geänderte Tatsache zu einer Neufestsetzung der Invalidenrente führt. Vielmehr kann sich bei der allseitigen Prüfung des Rentenanspruchs ergeben, dass ein anderes Anspruchselement zu einer Herauf-, Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente führt (BGE 141 V 9 E. 2.3, mit Hinweisen; BGer-Urteil 8C_289/2019 vom 18. September 2019 E. 5.2.2).

E. 6.2

Der vorliegende Revisionsgrund, namentlich die Statusänderung, führt dazu, dass der Invaliditätsgrad neu und ohne Bindung an frühere Invaliditätseinschätzungen zu ermitteln ist. Dementsprechend kann eine aktuelle (arbeits-)medizinische Neubeurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit unabhängig von einer Veränderung in den tatsächlichen Verhältnissen vorgenommen werden (vgl. Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich IV.2019.00393 vom 5. Juni 2020 E. 5.3). Dasselbe gilt für die Neubeurteilung des Abzugs vom Tabellenlohn (vgl. BGer-Urteil 9C_378/2014 vom 21. Oktober 2014 E. 4.3.3).

E. 7.1

Unbestritten und aktenkundig ist, dass sich der für die IV-Rente bisher massgebliche medizinische Sachverhalt, namentlich die Beschwerden an der rechten Hand infolge einer angeborenen Makrodaktylie des Ringfingers, seit der letzten Rentenrevision in den Jahren 2014 und 2015 nicht verändert hat. Ebenfalls zu Recht unstrittig ist, dass seit der letzten Rentenrevision anhaltende Knie- und Fussbeschwerden aufgetreten sind. So musste die Beschwerdeführerin am 5. September 2017 infolge eines Hallux valgus eine Vorfussoperation am rechten Fuss vornehmen lassen. Am 19. Dezember 2017 wurde das im Fuss verwendete Osteosynthesematerial sodann vorzeitig operativ entfernt. Am 5. September 2018 unterzog sich die Beschwerdeführerin einer dritten Fussoperation. Durchgeführt wurde eine Grosszehrevision mit Narbenrevision und Débridement, eine Verlängerungsosteotomie Metatarsale I, eine Grosszehengrundgelenksarthrodese sowie eine Weil-Osteotomie II und III. Eine Re-Revisionsoperation infolge Komplikationen erfolgte schliesslich am 13. Februar 2019.

E. 7.2

Der die Fussbeschwerden zuletzt behandelnde Arzt, Dr. med. B._____, Chefarzt der orthopädischen chirurgischen Klinik des Spitals C._____, berichtete am 13. September 2019, die Behandlung des Fusses sei noch nicht abgeschlossen. Ein Jahr nach der letzten Operation am 13. Februar 2019 sei nochmals eine Kontrolle geplant. Die Beschwerdeführerin könne den Fuss im Alltag im Wesentlichen voll belasten. Es würden sich aber noch deutliche Restbeschwerden zeigen. Die Beschwerdeführerin sei grundsätzlich betreffend körperliche Arbeiten eingeschränkt. Eine Tätigkeit im Reinigungsdienst, in welchem die Beschwerdeführerin zuvor tätig war, sei sicher nicht optimal. Es sei mit bleibenden funktionellen und physischen Einschränkungen zu rechnen. Für stehende oder insbesondere sitzende Tätigkeiten sei die Beschwerdeführerin seiner Ansicht nach aber wieder voll arbeitsfähig.

E. 7.3

Pract. med. D._____, Facharzt für Arbeitsmedizin beim RAD, hielt am 19. September 2019 und 13. März 2020 gestützt auf den Bericht von Dr. B._____ fest, es könne in einer angepassten sitzenden Tätigkeit spätestens ab September 2019 von einer 80%igen Erwerbsfähigkeit ausgegangen werden.

E. 7.4

Am 23. September 2020 erklärte Dr. B._____, dass die Behandlung nach wie vor nicht abgeschlossen sei. Es könne nicht abgeschätzt werden, wann der Endzustand eintrete. Die Beschwerdeführerin könne den Fuss noch nicht wieder normal belasten. Sie könne weder längere Wegstrecken laufen noch längere Zeit auf dem Fuss stehen. Für eine sitzende Tätigkeit würden indessen keine funktionellen Einschränkungen bestehen. Nichtsdestotrotz sei von einer gewissen bleibenden Restarbeitsunfähigkeit auszugehen.

E. 7.5

Am 12. Mai 2021 hielt pract. med. D._____ fest, hinsichtlich der Handbeschwerden sei mit Blick auf die RAD-Stellungnahme vom 9. Oktober 2009 nach wie vor von einer 80%igen Erwerbsfähigkeit auszugehen. Die Einschränkung von 20 % bestehe aufgrund von schmerzbedingten zusätzlichen Pausen. Die nun zusätzlich hinzugetretenen funktionellen Einschränkungen im Bereich des rechten Fusses hätten aus arbeitsmedizinischer Sicht keinen Einfluss auf eine rein sitzende Tätigkeit, da der Fuss nicht belastet würde. Weitere medizinische Abklärungen seien aus arbeitsmedizinischer Sicht nicht angezeigt. Eine angepasste Tätigkeit sei eine körperlich leichte sowie sitzende, bei welcher die rechte Hand überwiegend nur Haltefunktionen ausübe.

E. 7.6

Infolge einer Kniedistorsion am 24. Dezember 2021 wurde die Beschwerdeführerin am 31. August 2022 erneut operiert.

E. 7.7

Am 1. Dezember 2022 wiederholte pract. med. D._____, dass auch mit Blick auf die inzwischen aufgetretene Kniedistorsion längerfristig von einer 80%igen Erwerbsfähigkeit im erwähnten Belastungsprofil auszugehen sei. Gemäss Kurzbericht vom 8. März 2022 von Dr. med. E._____, FMH für Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates, sei hinsichtlich der Knieverletzung nämlich von keiner nachhaltigen Erwerbsunfähigkeit auszugehen. Dieselbe Einschätzung gab pract. med. D._____

schliesslich am 6. April 2023 ab.

E. 8.1

Hinsichtlich des Beweiswerts eines Arztberichts 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, mit Hinweis).

E. 8.2

Die Berichte des RAD vom 19. September 2019, 13. März 2020, 12. Mai 2021, 1. Dezember 2022 und 6. April 2023 berücksichtigen sowohl die Hand- als auch die Knie- sowie Fussbeschwerden. Sie sind zudem in Kenntnis und unter Berücksichtigung der Vorakten sowie der fachärztlichen Berichte von Dr. B. _____ und Dr. E. _____ ergangen. Vor diesem Hintergrund leuchtet denn auch die Schlussfolgerung des RAD ein, wonach sich die Fuss- und Kniebeschwerden nicht zusätzlich invalidisierend auswirkten, was angesichts des Belastungsprofils, namentlich der rein sitzenden Tätigkeiten, ohne Weiteres nachvollziehbar erscheint. Die Arztberichte erfüllen somit im Ergebnis die Voraussetzungen an den Beweiswert, weshalb ihnen voller Beweiswert zukommt.

E. 8.3

Hinsichtlich der von der Beschwerdeführerin festgehaltenen psychischen Beschwerden ist weiter darauf hinzuweisen, dass seit der letzten Rentenrevision hierzu keine Unterlagen im Recht liegen, welche auf massgebliche psychische Erkrankungen hinweisen würden. In Ermangelung entsprechender Anhaltspunkte war die Beschwerdegegnerin somit nicht zu weiteren Abklärungen verpflichtet (BGE 117 V 282 E 4a, mit Hinweis). Dasselbe gilt für die von der Beschwerdeführerin vorgetragene Minderintelligenz. Folglich zielen ihre diesbezüglichen Vorbringen ins Leere.

E. 8.4

Als Zwischenfazit ist festzuhalten, dass gestützt auf die im Recht liegenden Akten mit überwiegender Wahrscheinlichkeit von einer 80%igen Erwerbsfähigkeit in körperlich leichten, sitzenden Tätigkeiten, bei denen die rechte Hand überwiegend nur Haltefunktionen ausübt, auszugehen ist.

E. 9.1

Die Beschwerdegegnerin stellt für das Valideneinkommen auf die Lohnstrukturerhebung des Bundes (LSE) 2018, T17, Sektor Reinigungskräfte und Hilfsarbeiter, Frauen über 50, Pensum 100 %, nominalisiert auf das Jahr 2020, ab. Der Statuswechsel erfolgte im Jahr 2020 (vgl. vorstehende E. II/5.3), weshalb die LSE-Tabelle des Jahres 2020 heranzuziehen ist. Im Übrigen ist die Festsetzung des Valideneinkommens durch die Beschwerdegegnerin nicht zu beanstanden. Dieser zufolge ergibt sich ein jährliches Valideneinkommen von Fr. 54'931.40 (Fr. 4'391.- x 12 Monate / 40 Stunden pro Woche x 41.7 Stunden pro Woche).

E. 9.2

Die Beschwerdeführerin kann seit der letzten Rentenrevision wegen den neu hinzugetretenen Knie- und Fussbeschwerden nur noch sitzende Tätigkeiten ausführen. Einen Grossteil der unter die Kategorie "Reinigungskräfte und Hilfsarbeiter" fallenden

Arbeiten können von ihr daher nicht mehr ausgeübt werden. Die beim Valideneinkommen verwendete LSE-Tabelle ist deshalb beim Invalideneinkommen nicht zu berücksichtigen. Vielmehr erscheint es angebracht, auf die LSE 2020, T1, Zentralwert aller Wirtschaftszweige, Kompetenzniveau 1, Frauen, abzustellen. Der Zentralwert aller Wirtschaftszweige erfasst nebst ungeeigneten Arbeitsplätzen dabei immerhin auch viele Arbeitsplätze, welche dem Profil der Beschwerdeführerin entsprechen bzw. die ihr noch zumutbaren Tätigkeiten beinhalten. Im Übrigen hat auch die Beschwerdegegnerin anlässlich der letzten Rentenrevision, welche in der Verfügung vom 10. September 2015 endete, auf diese LSE-Tabelle abgestellt. Ausgehend von einem monatlichen Invalideneinkommen von Fr. 4'349.- resultiert bei einer Erwerbsfähigkeit von 80 % somit ein Invalideneinkommen von Fr. 43'524.80 (Fr. 4'349.- x 12 Monate / 40 Stunden pro Woche x 41.7 Stunden pro Woche x 0.8). Der Erwerbsausfall beträgt Fr. 11'406.60. Vor Berücksichtigung eines allfälligen Abzugs vom Tabellenlohn entspricht dies einem Invaliditätsgrad von gerundet 21 %.

E. 9.3.1

Am 17. Juli 2003 gewährte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Blick auf den voraussichtlich unterdurchschnittlichen Erfolg bei der Verwertung der Resterwerbsfähigkeit einen Abzug vom Tabellenlohn in maximaler Höhe. Anlässlich der Revisionsverfahren 2008-2010 und 2014-2015 wurde der Abzug jeweils bestätigt. Nunmehr will die Beschwerdegegnerin diesen vollständig gestrichen haben, ohne in der Verfügung vom 13. Juni 2023 hierfür eine Begründung anzuführen.

E. 9.3.2

Der Mangel eines nicht oder nur ungenügend begründeten Entscheids kann gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung im Rechtsmittelverfahren geheilt werden, sofern die fehlende Begründung in der Vernehmlassung der entscheidenden Behörde zum Rechtsmittel enthalten ist oder den beschwerdeführenden Parteien auf andere Weise zur Kenntnis gebracht wird, diese dazu Stellung nehmen können und der Rechtsmittelinstanz volle Kognition zukommt (BGer- Urteil des Bundesgerichts 2C_762/2011 vom 15. Juni 2012 E. 4.1, mit Hinweisen). Die Beschwerdegegnerin hat in der Beschwerdeantwort vom 5. Oktober 2023 die Nichtgewährung eines Abzugs vom Tabellenlohn nachträglich rechtsgenügend begründet. Der Beschwerdeführerin wurde die Beschwerdeantwort am 9. Oktober 2023 zur Kenntnisnahme zugestellt. Darüber hinaus kommt dem Verwaltungsgericht volle Kognition zu. Die Gehörsverletzung kann im vorliegenden Verfahren demnach als geheilt betrachtet werden.

E. 9.3.3

Wird das Invalideneinkommen auf der Grundlage von statistischen Lohndaten wie namentlich der LSE ermittelt, ist der so erhobene Ausgangswert allenfalls zu kürzen. Damit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass persönliche und berufliche Merkmale, wie Art und Ausmass der Behinderung, Lebensalter, Dienstjahre, Nationalität oder Aufenthaltskategorie und Beschäftigungsgrad Auswirkungen auf die Lohnhöhe haben können, und die versicherte Person je nach Ausprägung deswegen die verbliebene Arbeitsfähigkeit auch auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt nur mit unterdurchschnittlichem erwerblichem Erfolg verwerten kann. Der Abzug soll aber nicht automatisch erfolgen. Er ist unter Würdigung der Umstände im Einzelfall nach pflichtgemäsem Ermessen gesamthaft zu schätzen und darf 25 % nicht übersteigen. Die

Rechtsprechung gewährt insbesondere dann einen Abzug vom Invalideneinkommen, wenn eine versicherte Person selbst im Rahmen körperlich leichter Hilfsarbeitertätigkeit in ihrer Leistungsfähigkeit eingeschränkt ist. Allfällige bereits in der Beurteilung der medizinischen Arbeitsfähigkeit enthaltene gesundheitliche Einschränkungen dürfen nicht zusätzlich in die Bemessung des leidensbedingten Abzugs einfließen und so zu einer doppelten Anrechnung desselben Gesichtspunkts führen (BGE 48 V 174 E. 6.3, mit Hinweisen). Die Frage, ob ein Abzug vorzunehmen ist, ist rechtlicher Natur, während die Frage nach dessen Höhe eine Ermessensfrage ist (BGE 132 V 393 E. 3.3). Dabei darf das Sozialversicherungsgericht sein Ermessen nicht ohne triftigen Grund an die Stelle desjenigen der Verwaltung setzen (BGE 123 V 150 E. 2, mit Hinweisen).

E. 9.3.4

Ausgehend von der vorstehenden Invaliditätsbemessung würde die Beschwerdeführerin lediglich unter Berücksichtigung eines Maximalabzugs von 25 % einen rentenbegründenden Invaliditätsgrad erreichen. Ausserordentliche Umstände, welche einen solchen Abzug rechtfertigen, liegen indessen nicht vor, zumal bereits durch die Wahl des Tabellenlohns den Umständen des Einzelfalls angemessen Rechnung getragen wird. Folglich kann die Höhe eines allenfalls zu gewährenden Abzugs offenbleiben, womit es an dieser Stelle sein Bewenden hat.

E. 9.4

Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich vorbringt, sie könne die Resterwerbsfähigkeit nicht mehr verwerten, ist sie darauf hinzuweisen, dass praxisgemäss eine verbleibende Aktivitätsdauer von rund fünf Jahren grundsätzlich als ausreichend gilt, um eine neue einfache Erwerbstätigkeit aufzunehmen, sich einzuarbeiten und die Arbeit auszuüben (BGer 8C_77/2019 vom 8. März 2019 E. 3.2.3, mit Hinweisen). Vor diesem Hintergrund ist vorliegend von keiner Unverwertbarkeit auszugehen, da sie zum Zeitpunkt der Einleitung der Rentenrevision 50 Jahre alt war.

E. 10.1

Es bleibt zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin vor der Aufhebung der Rente Eingliederungsmassnahmen durchzuführen hat. Bei Personen, deren Rente revisionsweise herabgesetzt oder aufgehoben werden soll, sind nämlich nach mindestens fünfzehn Jahren Bezugsdauer oder wenn sie das 55. Altersjahr zurückgelegt haben, praxisgemäss vorgängig Massnahmen zur Eingliederung durchzuführen, bis sie in der Lage sind, das medizinisch-theoretisch (wieder) ausgewiesene Leistungspotenzial mittels Eigenanstrengung auszuschöpfen und erwerblich zu verwerten (BGE 145 V 209 E. 5.1, mit Hinweisen). Die Beschwerdeführerin war im Zeitpunkt der rentenaufhebenden Verfügung 55 Jahre alt und hat seit über 20 Jahren ununterbrochen eine IV-Rente bezogen. Damit sind vor einer Aufhebung der Rente Eingliederungsmassnahmen zu prüfen.

E. 10.2

Die Beschwerdegegnerin hat vor Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung Eingliederungsmassnahmen durchgeführt. So trat die Beschwerdeführerin am 1. Oktober 2019 eine geschützte Arbeitsstelle bei der Stiftung F._____ mit einem Wochenpensum von 21.5 Stunden an. Am 23. Dezember 2019 kündigte die Beschwerdeführerin das Arbeitsverhältnis per 31. Dezember 2019 wegen zunehmenden Beschwerden am rechten Fuss und an der rechten Hand, ohne dass diesbezüglich verstärkte Beschwerden ärztlich attestiert worden wären. Sodann verlief der Versuch einer Eingliederung über die

geschützte Werkstatt G. _____ des Vereins H. _____ Schweiz im Herbst 2021/Frühjahr 2022 erfolglos. Ferner wurde die Eingliederung gemäss dem Protokoll vom 11. Juli 2023 am 4. Mai 2022 abgeschlossen, da keine Steigerung der Leistungsfähigkeit habe festgestellt werden können und eine Eingliederung in den ersten Arbeitsmarkt eher unrealistisch sei. Aus dem Gesagten ergibt sich somit, dass die Beschwerdegegnerin vor Einstellung der Rentenleistungen Eingliederungsmassnahmen rechtsgenügend durchgeführt hat, woran der Umstand, dass diese erfolglos verliefen, nichts ändert.

E. 11

Zusammenfassend ist nicht zu beanstanden, dass die Beschwerdegegnerin im Rahmen des streitbetroffenen Revisionsverfahrens auf eine aktuelle (arbeits-)medizinische Neubeurteilung des Gesundheitszustands bei teilweise unverändertem Gesundheitszustand abgestellt hat. Ebenso wenig hat sie Recht verletzt, indem sie keinen maximalen Abzug vom Tabellenlohn gewährt hat. Schliesslich hat die Beschwerdegegnerin mit der Beschwerdeführerin vor Einstellung der Invalidenrente in rechtsgenügender Weise Eingliederungsmassnahmen durchgeführt. Die Einstellung der IV-Rente der Beschwerdeführerin auf Ende Juli 2023 erweist sich damit insgesamt als rechtmässig, was zur Abweisung der Beschwerde führt. III. Nach Art. 134 Abs. 1 lit. c des Gesetzes über die Verwaltungsrechtspflege vom 4. Mai 1986 (VRG) i.V.m. Art. 69 Abs. 1bis IVG hat die Partei, welche im Beschwerdeverfahren unterliegt, die amtlichen Kosten zu tragen. Entsprechend dem Ausgang des Verfahrens sind die Gerichtskosten von pauschal Fr. 600.- der Beschwerdeführerin aufzuerlegen und mit dem von ihr bereits geleisteten Kostenvorschuss in gleicher Höhe zu verrechnen. Ausgangsgemäss ist ihr schliesslich keine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 1 Abs. 1 IVG i.V.m Art. 61 lit. g ATSG e contrario).

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