

SO_GERICHTE VSBES.2022.171 vom 9. August 2022

SO Obergericht, 2022-08-09, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2022.171

FR: SO_GERICHTE VSBES.2022.171 du 9 août 2022

IT: SO_GERICHTE VSBES.2022.171 del 9 agosto 2022

Erwägungen

E. 1

1.1 Die 1987 geborene A.____ (im Folgenden: Beschwerdeführerin) erlitt bei einem Verkehrsunfall vom 30. Oktober 2002 u.a. ein Schädelhirntraum, als sie mit ihrem Motorfahrrad auf einer Kreuzung mit einem Personenwagen kollidierte (vgl. IV-St. Beleg Nr. [IV-Nr.] 9.6 und 9.7). Daraufhin wurde sie notfallmässig im B.____ und vom 30. Oktober bis 25. November 2002 im C.____ medizinisch versorgt. Die von ihr am 12. August 2002 begonnene und infolge des Unfalls unterbrochene Lehre als Bäckerin / Konditorin konnte sie am 1. Dezember 2003 wieder aufnehmen. Wegen multifokalen Hirnleistungsdefiziten wird sie im D.____ (im Folgenden: D.____), ambulant neuropsychologisch und psychotherapeutisch betreut (IV-Nr. 9.3). Im Juni 2006 konnte die Beschwerdeführerin die Lehre als Bäckerin / Konditorin erfolgreich abschliessen. Nach dem Lehrabschluss konnte sie im gleichen Betrieb (E.____, [...]) weiterarbeiten (IV-Nr. 18). Am 12. Oktober 2006 meldete sie sich bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Sie gab an, infolge des Verkehrsunfalles an kognitiven Einschränkungen, erhöhter Ermüdbarkeit und reduzierter Belastbarkeit zu leiden (IV-Nr. 2). Die IV-Stelle des Kantons Solothurn (im Folgenden: Beschwerdegegnerin) führte daraufhin eine dreimonatige praktische berufliche Abklärung vom 1. April bis 30. Juni 2007 in der Bäckerei «E.____» durch (IV-Nr. 21). Sodann gewährte sie eine dreimonatige berufliche Abklärung vom 10. September bis 9. Dezember 2007 in der F.____, [...] (IV-Nr. 28). Ende November 2007 wurde bei der Beschwerdeführerin eine Mehlstauballergie festgestellt (IV-Nr. 34 ff.). In der Folge konnte die Beschwerdeführerin vom 28. Januar bis 30. April 2008 einen Arbeitsversuch in der Uhrenfabrik G.____, [...], absolvieren (IV-Nr. 37, 39 und 43). Ab 1. Mai 2008 wurde sie dort unbefristet angestellt (IV-Nr. 41). Gemäss dem Abschlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 14. November 2008 betrug die Arbeitsfähigkeit in dieser Tätigkeit 50 % (IV-Nr. 55). Mit rechtskräftigen Verfügungen vom 27. November 2009 und 14. Januar 2010 sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin aufgrund eines Invaliditätsgrades von 54 % bzw. 59 % eine halbe Invalidenrente ab 1. August 2007 zu (IV-Nr. 60, 61, 63 und 66).

1.2 Im Juli 2013 veranlasste die Beschwerdegegnerin von Amtes wegen eine eingliederungsorientierte Rentenrevision (IV-Nr. 67). Am 24. Oktober 2013 teilte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit, sie habe bei der Überprüfung des Invaliditätsgrades keine Änderung festgestellt, die sich auf die Rente auswirke (IV-Grad von 59%; IV-Nr. 70).

1.3 Im Oktober 2020 wurde seitens der Beschwerdegegnerin erneut von Amtes wegen eine Revision vorgenommen. Die Beschwerdeführerin gab an, ihr Gesundheitszustand habe sich seit der Geburt ihrer Tochter H.____ am 18. August 2016 verschlechtert; sie sei weniger belastbar und vergesslicher. Im Weiteren sei sie seit September 2020 arbeitslos, sie plane

einen Wechsel in den Pflegebereich (IV-Nr. 74). Daraufhin stellte die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin einen Fragebogen zu und führte am 16. Juli 2021 eine Abklärung im Haushalt der Beschwerdeführerin durch (IV-Nr. 76, 78 und 79 S. 2 ff.). Im Juni 2021 konnte die Beschwerdeführerin den Kurs zur Pflegehelferin des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK) abschliessen. Im Juli 2021 absolvierte sie bei der Spitex, Verein [...], ein Praktikum mit einem Arbeitspensum von 60 % (IV-Nr. 79 S. 3). Ab 1. Dezember 2021 wurde sie dort als Pflegehelferin SRK mit einem Teilzeitpensum zwischen 30 % und 50 % im Stundenlohn angestellt (IV-Nr. 82 S. 2 f.). Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens und Einholung einer Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) sowie des beruflichen Abklärungsdienstes hob die Beschwerdegegnerin die der Beschwerdeführerin bisher gewährte halbe Invalidenrente mit Verfügung vom 9. August 2022 auf Ende September 2022 auf. Dies wurde im Wesentlichen damit begründet, gemäss den medizinischen Abklärungen habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht verändert; sie sei weiterhin zu 50 % arbeitsfähig. Infolge der Geburt ihrer Tochter am 18. August 2016 seien ihr Status und allfällige Einschränkungen im Haushalt ebenfalls geprüft worden. Die Berechnung des Invaliditätsgrades erfolge neu nach der gemischten Methode (55 % Erwerbstätigkeit / 45 % Haushalt). Dies ergebe einen Invaliditätsgrad von nurmehr 33 %, weshalb kein Rentenanspruch mehr bestehe. Den im Vorbescheidverfahren geltend gemachten Einwänden könne nicht gefolgt werden (IV-Nr. 96; Aktenseiten [A.S.] 1 ff.).

E. 2

2.1 Als Invalidität im Sinne des Gesetzes gelten gemäss Art. 8 Abs. 1 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit andauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann nach Art. 4 Abs. 1 IVG Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein. Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung) bestand bei einem Invaliditätsgrad ab 40 % ein Anspruch auf eine Viertelsrente, ab 50 % auf eine halbe Rente, ab 60 % auf eine Dreiviertelsrente und ab 70 % auf eine ganze Rente. Nach Art. 28b Abs. 1 IVG (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt. Bei einem Invaliditätsgrad von 50 bis 69 Prozent entspricht der prozentuale Anteil dem Invaliditätsgrad (Art. 28b Abs. 2 IVG in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung). Bei einem Invaliditätsgrad ab 70 Prozent besteht Anspruch auf eine ganze Rente (Art. 28b Abs. 3 IVG in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung). Bei einem Invaliditätsgrad unter 50 Prozent gelten nach Art. 28b Abs. 4 IVG (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) die folgenden prozentualen Anteile: ein Invaliditätsgrad von 49 % entspricht einem prozentualen Anteil von 47.5 %, ein Invaliditätsgrad von 48 % einem solchen von 45 %, ein Invaliditätsgrad von 47 % einem prozentualen Anteil von 42.5 % usw.; ein Invaliditätsgrad von 44 % entspricht einem prozentualen Anteil von 35 % und ein Invaliditätsgrad von 40 % einem prozentualen Anteil von 25 % einer ganzen Rente. Bei einem Invaliditätsgrad von weniger als 40 % besteht auch nach den neuen, ab 1. Januar 2022 geltenden Bestimmungen kein Rentenanspruch (vgl. Urteil des Bundesgerichts 8C_644/2022 vom 8. Februar 2023 E. 2.2.1. mit Hinweisen).

E. 2.2.1

Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 Satz 1 IVG). Für die Bestimmung des Invaliditätsgrades wird 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, in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Art. 16 ATSG; sogenannte allgemeine Methode des Einkommensvergleichs). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden, worauf sich aus der Einkommensdifferenz der Invaliditätsgrad bestimmen lässt (BGE 130 V 343 E. 3.4 S. 348 f., 128 V 29 E. 1 S. 30, 104 V 135 E. 2a und b S. 136 f.).

E. 2.2.2

Bei nicht erwerbstätigen Versicherten, die im Aufgabenbereich tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung des Invaliditätsgrades in Abweichung von Artikel 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie unfähig sind, sich im Aufgabenbereich zu betätigen (Art. 28a Abs. 2 IVG [in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung]).

E. 2.2.3

Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird der Invaliditätsgrad für diesen Teil nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird der Invaliditätsgrad für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung). Dieses Vorgehen wird als die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung bezeichnet (Urteil des Bundesgerichts 8C_728/2019 vom 10. Juni 2020 E. 6.1 mit Hinweis).

E. 2.2.4

Gemäss Art. 27bisAbs. 1 IVV (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) werden für die Bestimmung des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen folgende Invaliditätsgrade zusammengezählt: der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Erwerbstätigkeit (lit. a) und der Invaliditätsgrad in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich (lit. b). Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Erwerbstätigkeit wird nach Art. 27bisAbs. 2 IVV (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) das Einkommen ohne Invalidität auf eine Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 Prozent entspricht, hochgerechnet (lit. a), das Einkommen mit Invalidität auf der Basis einer Erwerbstätigkeit, die einem Beschäftigungsgrad von 100 Prozent entspricht, berechnet und entsprechend an die massgebliche funktionelle Leistungsfähigkeit angepasst (lit. b) und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrades, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (lit. c). Für die Berechnung des Invaliditätsgrades in Bezug auf die Betätigung im Aufgabenbereich wird nach Art. 27bisAbs. 3 IVV (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) der prozentuale Anteil der Einschränkungen bei der Betätigung im Aufgabenbereich im Vergleich zur Situation, wenn die versicherte Person nicht invalid geworden wäre, ermittelt (lit. a) und der Anteil nach lit. a anhand der Differenz zwischen dem Beschäftigungsgrad nach Abs. 2 lit. c und einer Vollerwerbstätigkeit gewichtet (lit. b).

2.3 Laut Art. 26 Abs. 1 Satz 1 IVV (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) bestimmt sich das Einkommen ohne Invalidität (Art. 16 ATSG) anhand des zuletzt vor Eintritt der Invalidität tatsächlich erzielten Erwerbseinkommens. Kann das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen nicht oder nicht hinreichend genau bestimmt werden, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) für eine Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden beruflichen Verhältnissen festgelegt (Art. 26 Abs. 4 IVV in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung). Tritt die Invalidität ein, nachdem die versicherte Person eine berufliche Ausbildung geplant oder begonnen hat, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach dem statistischen Wert nach Art. 25 Abs. 3 IVV (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) bestimmt, den die versicherte Person nach Beendigung der Ausbildung erreicht hätte (Art. 26 Abs. 5 IVV in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung).

2.4 Nach Art. 25 Abs. 3 IVV (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) sind, soweit für die Bestimmung der massgebenden Erwerbseinkommen statistische Werte herangezogen werden, die Zentralwerte der Lohnstrukturerhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik massgebend. Andere statistische Werte können beigezogen werden, sofern das Einkommen im Einzelfall nicht in der LSE abgebildet ist. Es sind altersunabhängige und geschlechtsspezifische Werte zu verwenden. Die statistischen Werte nach Abs. 3 sind an die betriebsübliche Arbeitszeit nach Wirtschaftsabteilungen und an die Nominallohnentwicklung anzupassen (Art. 25 Abs. 4 IVV in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung).

2.5 Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität (Art. 16 ATSG) angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit bestmöglich verwertet (Art. 26bisAbs. 1 IVV in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung). Liegt kein anrechenbares Erwerbseinkommen vor, so wird das Einkommen mit Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) bestimmt (Art. 26bisAbs. 2 Satz 1 IVV in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung).

2.6 Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1bisIVV (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) von 50 Prozent oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert zehn Prozent für Teilzeitarbeit abgezogen (Art. 26bisAbs. 3 IVV in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung).

2.7 Nach Art. 27 Abs. 1 IVV gilt als Aufgabenbereich nach Art. 7 Abs. 2 IVG der im Haushalt tätigen Versicherten die übliche Tätigkeit im Haushalt sowie die Pflege und Betreuung von Angehörigen.

2.8 Gemäss Art. 24septiesAbs. 1 IVV (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) bestimmt sich der Status einer versicherten Person nach den erwerblichen Verhältnissen, in denen sich die versicherte Person befinden würde, wenn sie nicht gesundheitlich beeinträchtigt wäre. Die versicherte Person gilt als teilerwerbstätig nach Art. 28a Abs. 3 IVG (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung), wenn sie im Gesundheitsfall eine Erwerbstätigkeit ausüben würde, die einem Beschäftigungsgrad von weniger als hundert Prozent entspricht (Art. 24septiesAbs. 2 lit. c IVV in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung).

E. 3

3.1 Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung). Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (lit. a) oder auf 100 Prozent erhöht (lit. b).

3.2 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund kann ferner auch dann gegeben sein, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f.; 147 V 124). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205).

3.3 Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung ist die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.). Dies sind hier die Verfügungen der Beschwerdegegnerin vom 27. November 2009 und 14. Januar 2010 (IV-Nr. 63 und 66; vgl. E. I. 1.1 hiervor). Demnach ist der Sachverhalt, wie er sich bis zur hier angefochtenen Verfügung vom 9. August 2022 entwickelt hat, mit demjenigen bis zum Erlass der Verfügungen vom 27. November 2009 und 14. Januar 2010 zu vergleichen.

3.4 Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV führt eine Verbesserung der Erwerbstätigkeit zu einer Herabsetzung oder Aufhebung der Rente, wenn angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird; die Verbesserung ist in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erfolgt frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV).

E. 3.1

Ändert sich der Invaliditätsgrad eines Rentenbezügers erheblich, so wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft entsprechend erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben (Art. 17 Abs. 1 ATSG in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung). Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung wird die Invalidenrente von Amtes wegen oder auf Gesuch hin für die Zukunft erhöht, herabgesetzt oder aufgehoben, wenn der Invaliditätsgrad einer Rentenbezügerin oder eines Rentenbezügers sich um mindestens fünf Prozentpunkte ändert (lit. a) oder auf 100 Prozent

erhöht (lit. b). 3.2 Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen (BGE 134 V 131 E. 3 S. 132 mit Hinweisen). Die Invalidenrente ist deshalb nicht nur bei einer wesentlichen Veränderung des Gesundheitszustandes revidierbar, sondern auch dann, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund kann ferner auch dann gegeben sein, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 S. 349 f.; 147 V 124). Unerheblich unter revisionsrechtlichem Gesichtswinkel ist dagegen nach ständiger Rechtsprechung die unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Sachverhaltes (BGE 112 V 371 E. 2b S. 372; vgl. auch BGE 135 V 201 E. 5.2 S. 205). 3.3 Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung ist die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 108 E. 5 S. 110 ff.; 130 V 71 E. 3 S. 73 ff.). Dies sind hier die Verfügungen der Beschwerdegegnerin vom 27. November 2009 und 14. Januar 2010 (IV-Nr. 63 und 66; vgl. E. I. 1.1 hiervor). Demnach ist der Sachverhalt, wie er sich bis zur hier angefochtenen Verfügung vom 9. August 2022 entwickelt hat, mit demjenigen bis zum Erlass der Verfügungen vom 27. November 2009 und 14. Januar 2010 zu vergleichen. 3.4 Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV führt eine Verbesserung der Erwerbstätigkeit zu einer Herabsetzung oder Aufhebung der Rente, wenn angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit dauern wird; die Verbesserung ist in jedem Fall zu berücksichtigen, wenn sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erfolgt frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88 bis Abs. 2 lit. a IVV). 4. Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung gestellt haben. 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 bilden die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 S. 99 f. mit Hinweisen). Für den Beweiswert einer medizinischen Stellungnahme ist 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 (BGE 134 V 231 E. 5.1 S. 232; 125 V 351 E. 3a S. 352).

E. 5

5.1 Die Beschwerdegegnerin hob die seit dem 1. August 2007 laufende halbe Invalidenrente mit der hier angefochtenen Verfügung vom 9. August 2022 im Wesentlichen mit der Begründung auf, gemäss den medizinischen Abklärungen habe sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht verändert und sie sei weiterhin zu 50 % arbeitsfähig. Infolge der Geburt ihrer Tochter H.____ am 18. August 2016 seien ihr Status

sowie allfällige Einschränkungen im Haushalt ebenfalls geprüft worden. Die Berechnung des Invaliditätsgrades erfolge neu nach der gemischten Methode (Erwerbstätigkeit 55 % / Haushalt 45 %). Dies führe zu einem (Gesamt-)Invaliditätsgrad von nurmehr 33 %, weshalb kein Rentenanspruch mehr bestehe. Die bisher gewährte halbe Invalidenrente werde daher auf Ende September 2022 aufgehoben. Dem Einwand der Beschwerdeführerin, es sei von einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit von mindestens 60 % auszugehen, könne aufgrund ihrer eigenen Angaben nicht gefolgt werden. Aus einem Praktikum als «Invalide» in einem 60%-Pensum könne nicht ohne Weiteres geschlossen werden, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde auch in einem solchen Pensum tätig wäre. Unter Berücksichtigung der Aussage der ersten Stunde sei daher am ausserhäuslichen Anteil von 55 % und am Anteil im Haushalt von 45 % festzuhalten. Der weitere Einwand, dass die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin maximal 40 % betrage, treffe nicht zu. Gemäss dem Bericht der D.____ vom 7. Januar 2022 bestehe bei leichten bis mittelschweren neuropsychologischen Störungen eine formale Arbeitsfähigkeit von 50 bis 70 %. In einem neuropsychologisch begleiteten Arbeitsversuch im Jahr 2008 sei eine tatsächliche Arbeitsfähigkeit von 50 % bestätigt worden. Gemäss dem Bericht des RAD vom 1. März 2022 seien keine neuen Aspekte ersichtlich, weshalb an einer Arbeitsfähigkeit von 50 % festzuhalten sei. Sodann sei das Valideneinkommen gestützt auf die korrekten Tabellenwerte der Lohnstrukturerhebung 2018 festgesetzt worden. Es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall weiterhin als Bäckerin tätig wäre. Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens gelte es zu beachten, dass die Beschwerdeführerin mit ihrer aktuellen Tätigkeit ihre Resterwerbsfähigkeit von 50 % nicht vollumfänglich ausschöpfe, weshalb auch hier auf Tabellenlöhne abzustellen sei (IV-Nr. 96; A.S. 1 ff.).

5.2 Die Beschwerdeführerin lässt demgegenüber geltend machen, es sei ihr eine Rente in Höhe von 35 % einer ganzen Rente zuzusprechen. Zur Begründung wird im Wesentlichen dargelegt, im Rahmen der Rentenrevision 2020 sei festgestellt worden, dass die Beschwerdeführerin am 18. August 2016 eine Tochter zur Welt gebracht habe. Mit der Frage konfrontiert, ob und in welchem Pensum sie als gesunde Mutter arbeiten würde, habe sie ein Pensum von 50 bis 60 % angegeben. Sie habe sich unreflektiert für dieses Pensum ausgesprochen, weil ihre Schwester als Mutter in diesem Pensum arbeite. Nicht einbezogen in dieser Überlegung habe sie ihre persönlichen Umstände; sie habe sich gar nicht vorstellen können, wie sie als Gesunde ihr berufliches Leben gestalten würde. Da ihr zwischenzeitlich nach 12 Jahren bei der G.____ gekündigt worden sei, habe sie Anfang 2021 eine sechsmonatige Ausbildung zur Pflegehelferin SRK begonnen, welche sie im Juni 2021 erfolgreich abgeschlossen habe. Nach einem Praktikum habe sie eine Festanstellung bei der Spitex mit einem Pensum von 30 bis 50 % im Stundenlohn erhalten. Eine Leistungseinschränkung von 50 % sei weiterhin ausgewiesen. Wie sie ihr Leben als gesunde Mutter gestalten würde, könne sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen seit dem 15. Lebensjahr gar nicht verlässlich abstrahieren. Ihre familiär-finanziellen Verhältnisse erforderten und erlaubten, dass sie zumindest in einem Pensum von 60 % erwerbstätig wäre. Ihr Ehemann erziele ein monatliches Einkommen von nur CHF 4'063.00, wobei die Hälfte dieses Einkommens auf die Wohnungsmiete entfalle. Ihre Eltern würden eine kostenlose Betreuung des bereits eingeschulerten Kindes gewährleisten und ein solches Erwerbspensum ohne Weiteres realisierbar machen. Es rechtfertige sich nicht, im Validenverlauf auf eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit von nur 55 % abzustellen. Die Beschwerdegegnerin bemühe schlicht den Mittelwert, ohne die

konkreten Verhältnisse in diesem Rahmen zu berücksichtigen. Ein Erwerbsspensum von 55 % sei realitätsfremd. Bei der Festsetzung des Valideneinkommens gelte es zu beachten, dass die Beschwerdeführerin eine Mehlstauballergie entwickelt habe und damit den erlernten Beruf invaliditätsfremd habe aufgeben müssen. Es sei davon auszugehen, dass sie im Gesundheitsfall eine neue berufliche Ausbildung absolviert und das Kompetenzniveau 3 erreicht hätte. Demzufolge sei das Valideneinkommen auf CHF 80'193.20 festzusetzen. Daraus resultiere ein Gesamtinvaliditätsgrad von gerundet 44 % (A.S. 6 ff.).

In ihrer Replik vom 8. November 2022 lässt die Beschwerdeführerin noch geltend machen, Art. 26 Abs. 5 IVV (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) könne vorliegend nicht zur Ermittlung des Valideneinkommens angewendet werden. Ungeachtet der invalidisierenden Unfallfolgen habe sie die Ausbildung als Bäckerin / Konditorin selbst im Invalidenverlauf abgeschlossen. Als erst Jahre später die Mehlstauballergie zutage getreten sei, welche zur Aufgabe des erlernten Berufes geführt habe, sei die Ausbildung zur Bäckerin / Konditorin bereits abgeschlossen gewesen. So hätte sie überwiegend wahrscheinlich auch im Gesundheitsfall eine Zweitausbildung in einem anderen Berufsfeld absolviert. Daher könne nicht auf das Einkommen eines bestimmten Berufes abgestellt werden. Es sei auf den Totalwert TA1 und infolge aktueller Berufserfahrung auf ein Kompetenzniveau 3 abzustellen. Es sei in casu einzig die Invalidität hinsichtlich der Unfallfolgen/Hirnverletzung zu beurteilen. Eine Invalidisierung aufgrund der später aufgetretenen Mehlstauballergie sei nie Thema im Rahmen der Rentenabklärung gewesen. Es sei nicht ersichtlich, dass je abgeklärt worden sei, ob infolge der aufgetretenen Mehlstauballergie eine weitere Tätigkeit im erlernten Beruf zwingend unmöglich sei. Ein Berufswechsel mit Zweitausbildung sei für die Beschwerdeführerin infolge der Mehlstauballergie nicht zwingend, aber naheliegend. So hätte die Allergie nach allgemeiner Lebenserfahrung überwiegend wahrscheinlich dazu geführt, dass sich die Beschwerdeführerin beruflich umorientiert hätte (A.S. 25 ff.).

6. Die Beschwerdegegnerin stellte im Rahmen des von ihr im Oktober 2020 von Amtes wegen veranlassten Revisionsverfahrens fest, dass die Beschwerdeführerin Mutter der am 18. August 2016 geborenen Tochter H. ___ geworden war. Gemäss den Angaben im Abklärungsbericht vom 20. Juli 2021 (Abklärung vom 16. Juli 2021) waren diese veränderten Verhältnisse von der Beschwerdeführerin bereits am 10. November 2016 der Beschwerdegegnerin gemeldet worden (vgl. Protokolleintrag, S. 35), die Überprüfung der Statusfrage infolge der Geburt der Tochter wurde seitens der Beschwerdegegnerin in der Folge jedoch unterlassen (IV-Nr. 79 S. 2) und erst im Rahmen des vorliegenden Revisionsverfahrens vorgenommen. Am 1. Januar 2022 traten im Zuge der Weiterentwicklung der IV revidierte Bestimmungen im IVG (SR 831.20) sowie im ATSG (SR 830.1) in Kraft (Weiterentwicklung der IV [WEIV]; Änderung vom 19. Juni 2020), dies mitsamt entsprechendem Verordnungsrecht. Die vorliegend angefochtene Verfügung, womit der bisherige Rentenanspruch der Beschwerdeführerin aufgehoben wurde, erging am 9. August 2022, somit nach dem 1. Januar 2022. Ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem erfolgt je nach Alter der Rentenbezügerin gemäss lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020 (Weiterentwicklung der IV; vgl. auch Rz. 9100 ff. des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]). Für die Beschwerdeführerin bleibt der bisherige Rentenanspruch solange bestehen, bis sich der Invaliditätsgrad nach Art. 17 Abs. 1 ATSG ändert (lit. b Abs. 1 der

vorerwähnten Übergangsbestimmungen). Der Invaliditätsgrad der Beschwerdeführerin wurde seit dem Referenzzeitpunkt (Verfügungen vom 27. November 2009 und 14. Januar 2010) nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs bemessen (vgl. IV-Nr. 63 S. 4 und Mitteilung vom 24. Oktober 2013, IV-Nr. 70; E. II. 2.2.1 hiervor) und es gelangt nun aufgrund veränderter Verhältnisse eine andere Art der Bemessung des Invaliditätsgrades zur Anwendung (sogenannte gemischte Methode; vgl. E. II. 2.2.3 f.). Ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG liegt damit vor (Änderung im Invaliditätsgrad um mindestens 5 Prozentpunkte; vgl. E. II. 8 f. hiernach). Damit hat in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht eine umfassende («allseitige») Prüfung des Rentenanspruchs der Beschwerdeführerin zu erfolgen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (vgl. Urteile des Bundesgerichts 8C_247/2022 vom 24. März 2023 E. 3.3.1 und 8C_337/2021 vom 8. September 2021 E. 3.1, je mit Hinweisen).

Die Beschwerdeführerin macht geltend, im Rahmen der Rentenrevision im Jahr 2020 sei festgestellt worden, dass sie am 18. August 2016 eine Tochter zur Welt gebracht habe. Sie habe zunächst unreflektiert angegeben, dass sie im Gesundheitsfall mit einem Pensum von zwischen 50 und 60 % arbeiten würde, weil ihre Schwester als Mutter in diesem Pensum arbeite. Dabei habe sie ihre persönlichen Umstände nicht miteinbezogen. Sie habe sich gar nicht vorstellen können, wie sie als Gesunde ihr berufliches Leben gestalten würde. Die familiär-finanziellen Verhältnisse erlaubten und erforderten, dass sie zumindest in einem Pensum von 60 % ausserhäuslich erwerbstätig wäre. Das von der Beschwerdegegnerin ermittelte Pensum von 55 % sei realitätsfremd (vgl. Beschwerde, S. 6 f.).

6.1 Die für die Methodenwahl (Einkommensvergleich, gemischte Methode, Betätigungsvergleich) entscheidende Statusfrage, nämlich ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist, beurteilt sich danach, was diese bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Entscheidend ist somit nicht, welches Ausmass der Erwerbstätigkeit der versicherten Person im Gesundheitsfall zugemutet werden kann, sondern in welchem Pensum sie hypothetisch erwerbstätig wäre. Bei im Haushalt tätigen Versicherten im Besonderen (vgl. Art. 27 IVV) sind die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen zu berücksichtigen. Massgebend sind die Verhältnisse, wie sie sich bis zum Erlass der Verwaltungsverfügung entwickelt haben (Urteil des Bundesgerichts 8C_133/2019 vom 20. August 2019 E. 4.1 mit Hinweis auf BGE 144 I 28 E. 2.3 S. 30).

6.2 Die Beschwerdeführerin gab auf dem im Rahmen des Revisionsverfahrens zugestellten Fragebogen vom 7. Juni 2021 gegenüber dem Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin an, sie würde aktuell ■ bei voller Gesundheit ■ eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit im Ausmass von 50 bis 60 % ausüben. Die Betreuung ihrer am 18. August 2016 geborenen Tochter würden ihre Eltern, ihr Ehemann oder eventuell eine Freundin für je einen oder zwei Tage oder Halbtage übernehmen. Ihr Ehemann sei mit einem Pensum von 100 % erwerbstätig (Tagesbetrieb) und erziele ein monatliches Einkommen von CHF 4'063.60. Sie beziehe Arbeitslosenentschädigung und die IV-Rente und habe einen kleinen Nebenverdienst. Im Weiteren gab sie an, sie fühle sich wegen ihres Kindes ununterbrochen gestresst, weil sie eine gute Mutter sein wolle; es bleibe zu wenig Zeit für Haushaltarbeiten (Bügeln, Putzen), das Lernen und das Leben. Sie müsse alles planen,

damit alles funktioniere. Die Tochter gehe bald in den Kindergarten, dann werde sie hoffentlich wieder etwas entspannter. Ihr Gedächtnis leide auch sehr darunter, was ihr Wohlbefinden beeinflusse (IV-Nr. 78).

Am 16. Juli 2021 führte der Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin eine Abklärung im Haushalt der Beschwerdeführerin durch. Gemäss dem Abklärungsbericht vom 20. Juli 2021 erneuerte die Beschwerdeführerin die vorerwähnten Angaben zu ihrem Erwerbsstatus. Im Rahmen des Abklärungsgesprächs vor Ort gab sie im Weiteren an, sie sei aktuell gesundheitlich nicht in guter Verfassung. Sie studiere zu viel, sei vergesslich und alles werde ihr zu viel. Sie habe nach der Geburt an einer Depression gelitten. Auch habe sie wegen der unerwarteten Kündigung nach der zwölfjährigen Anstellung bei der G.____ den Boden unter den Füßen verloren. Nach der Geburt habe sie ihr Arbeitspensum von 40 % auf 30 % reduziert. Später habe sie wegen der Pandemie mit weiteren Arbeitnehmern die Kündigung erhalten. Danach habe sie ebenfalls an Depressionen gelitten. Sie habe nun im Juni 2021 die sechsmonatige Ausbildung zur Pflegehelferin SRK beendet. Nach dem Praktikum würde sie gerne im Rahmen von 40 % als Pflegehelferin bei der Spitex arbeiten. Zum Status wurde ferner dargelegt, die Beschwerdeführerin habe am 21. Juni 2021 mitgeteilt, dass sie im Juli 2021 bei der Spitex ein Praktikum mit einem Pensum von 60 % absolviere. Es sei ihr vor Ort nochmals erklärt worden, dass aufgrund der Geburt der Tochter die Bemessungsmethode für den Invaliditätsgrad neu abgeklärt werden müsse und sich nun die Frage stelle, ob sie aktuell ■ ohne gesundheitliche Beschwerden ■ unter Berücksichtigung der möglichen Kinderbetreuung und der finanziellen Situation (ohne Invalidenrente) ausserhäuslich arbeiten würde und wenn ja, in welchem Pensum. Dabei sei auch auf das vorerwähnte, von ihr ausgefüllte Formular vom 7. Juni 2021 verwiesen worden, in welchem sie festgehalten habe, dass sie aktuell ■ bei voller Gesundheit ■ ausserhäuslich zu 50 % bis 60 % tätig wäre. Die Beschwerdeführerin habe ihre Aussage bestätigt, dass sie zwischen 50 % und 60 % ausserhäuslich arbeiten und die Betreuung der Tochter in dieser Zeit durch die Eltern und eine Freundin (Nachbarin in gegenüberliegender Wohnung) wahrgenommen würde. Im Verlauf dieses Gesprächs habe dann die Beschwerdeführerin schliesslich präzisiert, dass sie eher in einem Pensum von 50 % arbeiten würde. Ob sie das ausserhäusliche Pensum ■ bei voller Gesundheit ■ zu einem späteren Zeitpunkt, wenn die Tochter älter sei, erhöhen würde, habe die Beschwerdeführerin nicht wirklich beantworten können. Sie habe dann aber mitgeteilt, sie würde wohl bei einem Pensum von etwa 50 % bleiben. Sie habe auf ihre Schwester verwiesen, welche zwei ältere Kinder habe und ebenfalls mit einem Pensum von 50 % ausserhäuslich arbeite. In Bezug auf die Statusfrage sei ein längeres Gespräch geführt worden. Die Beschwerdeführerin habe dann noch ergänzt, dass es für sie schwierig sei, sich vorzustellen, wie ihre Situation bei vollständiger Gesundheit wäre. Aufgrund des erlittenen Verkehrsunfalls habe sie nach der Lehre nie wirklich zu 100 % erwerbstätig sein können. Der Abklärungsfachmann der Beschwerdegegnerin kam zum Schluss, es könne davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin aktuell ■ bei voller Gesundheit ■ mit überwiegender Wahrscheinlichkeit einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit im Ausmass von maximal 55 % nachgehen würde; die restlichen 45 % fielen dementsprechend in den Aufgabenbereich «Haushalt» (inkl. Kinderbetreuung; vgl. IV-Nr. 79 S. 2 f.).

6.3 Nach den oben wiedergegebenen, von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Abklärungen ist insbesondere gestützt auf die eigenen Angaben der Beschwerdeführerin vom 7. Juni 2021 und ihre damit weitgehend übereinstimmenden Angaben anlässlich der

Haushaltabklärung vom 16. Juli 2021 davon auszugehen, dass sie im Gesundheitsfall im Rahmen eines Arbeitspensums von zwischen 50 % und 60 % ausserhäuslich erwerbstätig wäre. Die Beschwerdeführerin begründete dieses Teilzeitpensum primär mit ihren Betreuungspflichten gegenüber ihrer damals fünfjährigen Tochter H. ___ und berücksichtigte dabei auch ihre persönlichen, familiären, sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse. Das von der Beschwerdeführerin angegebene hypothetische Arbeitspensum von 50 % bis 60 % erscheint unter den gegebenen Umständen als realistisch. Gemäss ihren Angaben stehen für die Betreuung der Tochter, welche ab August 2021 den Kindergarten besucht, während ihrer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit ihre Eltern, ihre Schwiegereltern, ihr Ehemann und offenbar auch eine Freundin (bzw. Nachbarin in der gegenüberliegenden Wohnung) zur Verfügung (vgl. IV-Nr. 78 S. 1, 79 S. 3 und Bericht der D. ___ vom 17. April 2023, S. 2 [A.S. 40]). Ausserdem erscheint die Ausübung einer ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit im erwähnten Teilzeitpensum angesichts der bestehenden Einkommensverhältnisse ■ trotz der Vollzeitbeschäftigung des Ehemannes ■ als nachvollziehbar (vgl. IV-Nr. 78 S. 1).

Anlässlich der Haushaltabklärung vom 16. Juli 2021 bestätigte die Beschwerdeführerin ihre diesbezüglichen Angaben auch nach nochmaliger längerer Besprechung mit der Abklärungsperson. Vor dem Hintergrund, dass die Beschwerdeführerin der Beschwerdegegnerin am 21. Juni 2021 mitteilte, sie absolviere bei der Spitex im Juli 2021 ein Praktikum mit einem Pensum von 60 % (vgl. IV-Nr. 79 S. 1 und 3 und Protokolleinträge vom 14. September 2020 und 21. Juni 2021, S. 35 f.), im Verlauf des Abklärungsgesprächs dann aber erklärte, dass sie «eher im Pensum von 50 % arbeiten» und «wohl bei einem Pensum von etwa 50 % bleiben» würde, auch wenn die Tochter älter sei, erscheint das angegebene Teilzeitpensum im Bereich von zwischen 50 % und 60 % als glaubwürdig und korrekt. Die Beschwerdeführerin verwies dabei nachvollziehbar auf ihre Schwester, welche zwei ältere Kinder habe und ebenfalls mit einem Pensum von 50 % ausserhäuslich erwerbstätig sei. Es kann nicht davon ausgegangen werden, sie habe sich diesbezüglich «unreflektiert» ausgesprochen, wie dies nun beschwerdeweise geltend gemacht wird. Ebenso wenig besteht ein Hinweis, dass sie dabei ihre persönlichen Umstände nicht miteinbezogen hätte. Dass sie gemäss ihren Angaben nicht in der Lage gewesen sein soll, sich vorzustellen, wie sie als Gesunde ihr berufliches Leben gestalten würde, kann nicht nachvollzogen werden. Entgegen ihren Angaben anlässlich der Haushaltabklärung arbeitete sie nach der abgeschlossenen Lehre als Bäckerin / Konditorin beim E. ___, [...], mit einem Pensum von 100 % (vgl. IV-Nr. 25 S. 2). Es besteht somit kein Hinweis, der ein Abweichen von den eigenen Angaben der Beschwerdeführerin rechtfertigen würde. Diese Auffassung vertritt auch der zuständige Teamleiter des Abklärungsdienstes der Beschwerdegegnerin, der in seiner Stellungnahme vom 22. Juli 2022 seine Abklärungsergebnisse vom 16. Juli 2021 bestätigte und darlegte, unter Berücksichtigung der Aussage der ersten Stunde werde an einem ausserhäuslichen Erwerbsanteil von 55 % und an einem Haushaltanteil von 45 % festgehalten (IV-Nr. 95 S. 2). Nach dem Gesagten ist somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall mit dem von ihr angegebenen Pensum von zwischen 50 % und 60 % arbeiten würde. Dass die Beschwerdegegnerin bei dieser Ausgangslage den Durchschnittswert von «maximal 55 %» für eine ausserhäusliche Erwerbstätigkeit heranzog, ist sachgerecht und kann ■ entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin ■ nicht als realitätsfremd bezeichnet werden, zumal zu dem von der Beschwerdeführerin nun geltend gemachten Arbeitspensum von mindestens 60 % keine grosse Differenz besteht. Wie der zuständige Abklärungsdienst der Beschwerdegegnerin zu

Recht darauf hinweist, gilt es zu beachten, dass die «Aussagen der ersten Stunde» in der Regel unbefangener und zuverlässiger sind als spätere Schilderungen, die bewusst oder unbewusst von Überlegungen versicherungsrechtlicher oder anderer Art beeinflusst sein können, weshalb den zuerst gemachten Angaben erhöhte Beweiskraft zukommt (vgl. Urteile des Bundesgerichts 9C_608/2020 vom 18. Juni 2021 E. 3.3 und 8C_678/2017 vom 12. März 2018 E. 4.4., je mit Hinweisen). Somit ist der Status der Beschwerdeführerin gemäss ihren ersten eigenen Angaben in Übereinstimmung mit der angefochtenen Verfügung auf 55 % Erwerbstätigkeit und 45 % Haushaltstätigkeit festzusetzen.

7. Der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin präsentiert sich aktuell wie folgt:

7.1 Im Bericht der D.____ vom 14. April 2020 über die Nachsorgeuntersuchung der Beschwerdeführerin (Sprechstunde vom 7. April 2020) wurden folgende Diagnosen angegeben: «1. St. nach Polytrauma am 30.10.02 mit Schädelhirntrauma Grad III, Kontusionsherd parietal links, diffuses Hirnödem mit Seitenventrikelkompression links Mittellinienverlagerung nach rechts, epidurale Hirndrucksondeneinlage am 31.10.02, initialer ICP 78 mmHg, Schambeinastfraktur links, Fraktur der Pedikel L4 bds. ohne Dislokation, Residuell: mittelschwere multifokale Hirnleistungs-Defizite, Anpassungsstörung». Als Nebendiagnosen wurden erwähnt: «2. Chr. Bronchial Asthma; 3. Chr. Vitamin D3-Mangel (substitutionsbedürftig); 4. Eisenmangelanämie (anamnestisch)». Es wurde im Wesentlichen dargelegt, die Patientin arbeite zu 30 %, sie sei aber seit März 2020 wegen der Pandemie zu Hause. Ihr Ehemann arbeite zu 100 %, dienstags habe er frei und schaue zur Tochter. Die Patientin sei zu 50 % arbeitsfähig und fahrtauglich. Als aktuelle Therapie wurde «Kinesiologie, 1 x pro Monat» angegeben. Die Beurteilung lautete wie folgt: Die aktuelle ausführliche klinisch-neurologische und neurorehabilitative Untersuchung habe hinsichtlich der fokal-neurologischen Ausfälle bei Status nach Schädelhirntrauma Grad III im Jugendalter mit residueller Zervikozephalie und mittelschweren neurokognitiven Defiziten eine Anpassungsstörung gezeigt. Die Beschwerdeführerin sei zu maximal 50 % arbeitsfähig infolge der Hirnverletzung im Jugendalter (IV-Nr. 80 S. 7 ff.).

7.2 Aus dem Bericht der D.____ vom 6. Mai 2021 geht hervor, die Beschwerdeführerin komme mit ihrer Tochter H.____ in die Sprechstunde. Diese werde im August 2021 in den Kindergarten eintreten. Aktuell gehe sie in eine Spielgruppe während 2 Stunden pro Woche. Im August 2020 sei ihr aufgrund der Corona-Krise gekündigt worden. Sie habe in einem 30 %-Arbeitspensum gearbeitet. Es sei für sie schwierig gewesen, die Kündigung psychisch zu verarbeiten. Sie absolviere beim Roten Kreuz einen Kurs zur Pflegehelferin. Im Juni 2021 werde sie diesen abschliessen. Sie besuche die Schule einmal pro Woche einen ganzen Tag während sechs Monaten. Die bekannte Ängstlichkeit, Panikzustände, Gedächtnisblockade und Aufmerksamkeits- sowie Konzentrationsprobleme blieben unverändert seit dem Unfall. Ansonsten gebe es keine neuen Aspekte. Es bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50 %. Unter «Beurteilung und Procedere» wurde angegeben, die aktuelle ausführliche klinisch-neurologische und neurorehabilitative Untersuchung habe einen unveränderten Zustand der Patientin bei einem Status nach Schädelhirntrauma Grad III im Jugendalter mit residuellen Zervikozephalie und mittelschweren neurokognitiven Defiziten sowie eine Anpassungsstörung mit Panikattacken gezeigt. Die Patientin sei maximal zu 50 % arbeitsfähig (IV-Nr. 80 S. 10 ff.).

7.3 Laut dem Bericht der D.____ vom 7. Januar 2022 über die neuropsychologische Erstuntersuchung vom 23. Dezember 2021 wurden folgende fachspezifischen Diagnosen

gestellt: «1. Leicht bis mittelschwere neuropsychologische Störungen (verbal-episodisches Gedächtnis, Sprache, Exekutivfunktionen) sowie mentale Fatigue, Reizfilterstörung und Affekt, bei Dg 2; 2. St. nach Polytrauma am 30.10.2002 mit Schädelhirntrauma Grad III, Kontusionsherd parietal links, diffuses Hirnödem mit Seitenventrikelkompression links, Mittellinienverlagerung nach rechts, Epidurale Hirndrucksondeneinlage am 31.10.2002». Zur Anamnese wurde dargelegt, die Patientin gebe an, sie habe im Alter von 15 Jahren ein Schädelhirntrauma als Folge eines Unfalls erlitten. Seither bestünden neuropsychologische Einschränkungen. Sie sei von 2005 bis 2010 im D.____ neuropsychologisch und psychotherapeutisch begleitet worden. Konkret berichte die Patientin von Gedächtnisstörungen, welche im Alltag weiterhin sehr relevant seien und ein konsequentes Anwenden von Kompensationsstrategien und Hilfsmitteln erforderlich machten. Zudem sei sie häufig unkonzentriert, schnell ablenkbar und könne sich nicht auf mehrere Dinge gleichzeitig konzentrieren. Vor allem bei Stress leide sie unter Wortfindungsstörungen. Ab und zu bestünden zudem zeitliche und räumliche Orientierungsschwierigkeiten, welche sie jedoch mit Hilfsmitteln (Uhr, Navi) kompensieren könne. Die kognitiven Einschränkungen sowie eine Reizfilterstörung seien bereits seit dem Unfall vorhanden, allerdings habe sie im Verlauf gelernt, diese gut kompensieren und dadurch den Alltag bestreiten zu können. Mit der Geburt der Tochter im Jahr 2016 hätten sich die Symptome akzentuiert. Sie sei häufig gestresst, schnell überfordert und fühle sich unter Druck durch die verschiedenen Anforderungen (als Mutter, Hausfrau und Arbeitstätige). Insgesamt traue sie sich wenig zu und die Konfrontation mit den kognitiven Einschränkungen führe zu psychischer Belastung. Sie fühle sich müde und verunsichert durch die initiale Überforderung zu Beginn der neuen Arbeitsstelle.

Zur Ausbildungs-, Berufs- und Sozialanamnese wurde angegeben, die Patientin habe 6 Jahre die Primar- und 3 Jahre die Sekundarschule besucht. Danach habe sie eine dreijährige Lehre als Bäckerin / Konditorin begonnen. Nach dem ersten Lehrjahr habe sich der Unfall ereignet, worauf sie die Ausbildung während eines Jahres habe unterbrechen müssen. Nach der Rehabilitation habe sie unter neuropsychologischer Begleitung die Lehre weitergeführt und erfolgreich abgeschlossen. Nach der IV-Abklärung und aufgrund einer Mehlallergie habe sie ihre Stelle gewechselt und während über 10 Jahren mit einem 30%-Pensum in der Uhrenindustrie gearbeitet. Die Stelle habe sie im August 2020 im Rahmen der Covid-Pandemie verloren. Beim Schweizerischen Roten Kreuz habe sie danach die Ausbildung zur Pflegehelferin absolviert und im Sommer 2021 erfolgreich abgeschlossen. Seit Dezember 2021 habe sie eine Stelle bei der Spitex und arbeite im ersten Monat mit einem 60%-Pensum, welches sie ab dem 1. Januar 2022 auf 40 % reduzieren könne.

Die Beurteilung lautete wie folgt: Die neuropsychologische Testung zeige mittelschwere Beeinträchtigungen im verbal-episodischen Gedächtnis und leicht bis mittelschwer beeinträchtigte Exekutivfunktionen (Arbeitsgedächtnis, phonematische Flüssigkeit, adaptive Flexibilität). Das Benennen sei leicht beeinträchtigt. Im Weiteren bestünden leichte Auffälligkeiten im Lesesinnverständnis auf komplexer Textebene sowie im schriftlichen Rechnen. Es gebe keine Hinweise auf eine suboptimale Leistungsbereitschaft oder Verdeutlichungstendenz: Ein Performanzvalidierungsverfahren sei unauffällig, die anamnestischen Angaben seien konsistent mit den Testbefunden und dem klinischen Eindruck und die Testbefunde seien in sich kohärent. Gemäss dem «Würzburger Erschöpfungsinventar» liege eine kognitive Fatiguesymptomatik vor. Die eigen- und fremdanamnestischen Angaben deckten sich mit den Testresultaten, wobei zusätzlich

Konzentrations- und Orientierungsstörungen, eine Reizfilterproblematik und eine rasche Überforderung im Alltag beschrieben worden seien. Dies führe auch zu einer psychischen Belastung, welche sich durch Ein- und Durchschlafstörungen sowie Stimmungsschwankungen bemerkbar mache. Klinisch falle auf, dass die Patientin bei der Bearbeitung der Aufgaben rasch verunsichert sei und sich wenig zutraue. Die konzentrierte Belastbarkeit sei für die gut dreistündige Untersuchung mit einer Pause gegeben. Gemäss subjektiver Einschätzung bestehe keine Zunahme der Müdigkeit im Verlauf der Untersuchung, wohl aber dann im Verlauf des Tages. Es gelte zu beachten, dass die Testwerte im Rahmen einer zeitlich begrenzten, klar strukturierten und von äusseren Störfaktoren weitgehend unabhängigen Untersuchungssituation erzielt worden seien. In einer offenen Situation und weniger optimalen Alltagsbedingungen (Ablenkungen, Stress, länger andauernde Anforderungen, Lärm) seien wahrscheinlich deutlichere Leistungsminderungen zu erwarten. Die erhobenen Befunde, Beobachtungen und berichteten Beschwerden seien insgesamt als leicht bis mittelschwere neuropsychologische Störungen einzustufen. Ätiologisch seien sie als Restsymptomatik des Schädelhirntraumas vom 30. Oktober 2002 zu erklären. Im Vergleich zur zuletzt durchgeführten neuropsychologischen Untersuchung (29. August 2005, D.____) könnten leichte Verbesserungen in den Bereichen Arbeitstempo, Aufmerksamkeit, Instruktionsverständnis, visuell-episodisches Gedächtnis und Handlungsplanung festgestellt werden. Leichte Verschlechterungen seien im verbal-episodischen Gedächtnis feststellbar. Der Gesamtschweregrad der neuropsychologischen Beeinträchtigungen sei damals als mittelschwer eingestuft worden. Ressourcen beständen in der Aufmerksamkeit, dem visuell-episodischen Gedächtnis, der Visuo-Perzeption und -Konstruktion sowie in Teilbereichen der Exekutivfunktionen. Die Patientin verfüge zudem über ein adäquates Störungsbewusstsein und wende im Alltag verschiedene Strategien zur Kompensation der kognitiven Beeinträchtigungen an.

Unter dem Titel «Empfehlungen/Massnahmen» wurde abschliessend dargelegt, eine neuropsychologische Therapie sowie eine Psychotherapie hätten in den Jahren nach dem Unfall im D.____ stattgefunden und seien 2009 bzw. 2010 abgeschlossen worden, nachdem die berufliche Wiedereingliederung erfolgt und eine IV-Teilrente gesprochen worden sei. Eine Wiederaufnahme der neuropsychologischen Therapie sei zurzeit nicht indiziert. Allenfalls könnte die Patientin durch eine erneute Psychotherapie bei der Verarbeitung der verschiedenen Belastungsfaktoren im Alltag (Konfrontation mit kognitiven Beeinträchtigungen, neue Arbeitsstelle, Mutterrolle, geplante Aufhebung der bisherigen IV-Rente) unterstützt werden. Bei leicht bis mittelschweren neuropsychologischen Störungen bestehe eine formale Arbeitsfähigkeit von zwischen 50 % und 70 %. In einem neuropsychologisch begleiteten Arbeitsversuch im Jahr 2008 sei eine tatsächliche Arbeitsfähigkeit von 50 % bestätigt worden. Vor diesem Hintergrund sei die geplante Aufhebung der 50%igen IV-Rente aus neuropsychologischer Sicht nicht nachvollziehbar (IV-Nr. 93 S. 2 ff.).

7.4 RAD-Ärztin med. pract. I.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie, Fachärztin für Neurologie, hielt in ihrer Aktennotiz vom 1. März 2022 fest, zusammenfassend finde man bei der Versicherten neue belastende Kontextfaktoren im Alltag (Mutterrolle, Verlust der Tätigkeit in der Uhrenindustrie, neue Tätigkeit im Pflegebereich). Sie habe eine Ausbildung zur Pflegehelferin SRK erfolgreich abschliessen können. Es liessen sich versicherungsmedizinisch keine neuen Aspekte in der Beurteilung

des Gesundheitszustands finden, welcher auch seitens der langjährigen Behandler der D.____ als unverändert eingestuft werde (IV-Nr. 94).

7.5 Aus dem von der Beschwerdegegnerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren eingereichten Bericht der D.____ 10. November 2022 geht hervor, die Patientin gebe an, dass es ihr aus medizinischer Sicht weiterhin schlecht gehe. Sie habe seit der Geburt ihrer Tochter vor 6 Jahren Probleme mit dem Gedächtnis und der Konzentration, was in den letzten Monaten nochmals zugenommen habe. Sie könne ihre Arbeit bei der Spitex, der sie aktuell im 40 (bis 60)%-Pensum nachgehe, bewältigen, benötige hierfür aber alle Energie und sei zuhause dann massiv erschöpft. Sie bemerke eine vermehrte Vergesslichkeit. Sie sei weiter häufig unkonzentriert, schnell ablenkbar und könne sich auch nicht auf mehrere Dinge gleichzeitig konzentrieren. Auch fühle sie sich oft unter Druck gesetzt. Unverändert bestünden Rückenschmerzen ohne Ausstrahlung in die Beine. Sie habe keine Panikattacken mehr, Angst bestimme jedoch ihr Leben weiterhin zu grossen Teilen. Im Rahmen der Beurteilung wurde dargelegt, eine Steigerung des Arbeitspensums der Patientin sei nicht realistisch. Aufgrund der klar nachgewiesenen neuropsychologischen Defizite mit leichter bis mittelschwerer Störung bestehe eine formale Arbeitsfähigkeit von zwischen 50 % und 70 %. In einem bereits 2008 durchgeführten neuropsychologisch begleiteten Arbeitsversuch sei die tatsächliche Arbeitsfähigkeit von 50 % bestätigt worden. Anamnestisch berichte die Patientin eher über eine Verschlechterung der kognitiven Defizite. Die Patientin sei regelmässig in neurologischer Kontrolle im D.____. Der Hausarzt, Dr. med. J.____, werde bei aktuell psychisch etwas instabiler Situation um Re-Evaluation betr. Aufnahme einer antidepressiven Therapie zur Stimmungsaufhellung gebeten (A.S. 30 ff.).

7.6 Aus dem ebenfalls nachgereichten, vorliegend letzten Bericht der D.____ vom 17. April 2023 (ambulante Verlaufskontrolle vom 14. April 2023) geht hervor, die Patientin gebe an, dass es ihr nicht so gut gehe. Einerseits habe sie einen Magen-Darm-Infekt mit Erbrechen erlitten, andererseits strenge sie insbesondere die Erziehung ihrer sechs Jahre alten Tochter sehr an. Diese sei sehr fordernd und verlange viel von ihr ab. Insgesamt könne ihr Ehemann sie aufgrund seines hohen beruflichen Pensums nur wenig unterstützen und sie wolle ihre Eltern und Schwiegereltern, die sich schon während ihrer Arbeitszeit um die Tochter kümmern, nicht zusätzlich um Hilfe bitten. Weiterhin könne sie sich eine medikamentöse antidepressive Therapie nicht vorstellen und sie lehne auch eine Psychotherapie «bei fehlendem Benefit» in der Vergangenheit ab. Allenfalls käme eine neuropsychologische Behandlung für sie infrage. Andererseits gebe die Patientin dann auch an, dass sie das Gefühl habe, ein im Rahmen ihrer Bäcker Ausbildung erlittenes Mobbing nicht verarbeitet zu haben. Sie nehme gelegentlich insbesondere bei grossem Stress und bei Schlafproblemen Temesta ein. Sie plane nun ein Coaching in Ayurveda-Therapie zu beginnen. Eine Hypermenorrhoe habe sie nicht mehr. Sie sei stets müde.

Zur Beurteilung wurde dargelegt, leider berichte die Patientin über ein verschlechtertes Allgemeinbefinden mit aktuell insbesondere psychischer Belastung. Diesbezüglich seien mehrere Lösungsansätze diskutiert worden. Einerseits sei betont worden, dass die Patientin das Angebot ihrer Eltern bzw. Schwiegereltern sicherlich annehmen könne, sich mehr um die Tochter zu kümmern, da im Moment eine grosse Gefahr der Überlastung bestehe. Ausserdem sei versucht worden, die Patientin erneut darin zu bestärken, eine psychologische Therapie in Anspruch zu nehmen, und es sei zu hoffen, dass die Patientin aus dem geplanten Ayurveda-Coaching einen persönlichen Nutzen ziehen könne (A.S. 38 ff.).

7.7 Angesichts der wiedergegebenen Aktenlage ist davon auszugehen, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht erheblich verändert hat. In den Verfügungen vom 27. November 2009 und 14. Januar 2010 wurde dargelegt, seit Beendigung des Lehrverhältnisses im August 2006 sei es der Beschwerdeführerin nicht mehr möglich, in ihrem erlernten Beruf als Bäckerin / Konditorin uneingeschränkt arbeitstätig zu sein. Es sei ihr jedoch zuzumuten, mit einem Pensum von 50 % in einer angepassten Verweistätigkeit zu arbeiten (vgl. IV-Nr. 63 S. 3). Gemäss den im aktuellen Revisionsverfahren beigezogenen medizinischen Berichten der D.____ ist weiterhin von einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Verweistätigkeit im Ausmass von 50 % auszugehen (vgl. IV-Nr. 80 S. 8 und 11, 93 S. 6, A.S. 32 und 40; vgl. E. II. 7.1 bis 7.3, 7.5 und 7.6 hiervor). Es werden keine neuen Angaben zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin gemacht, welche auf eine relevante gesundheitliche Verschlechterung der gesundheitlichen Situation und damit der Arbeits- bzw. Leistungsfähigkeit hinweisen würden. Gemäss den erwähnten D.____-Berichten wird die Beschwerdeführerin denn auch nicht psychiatrisch behandelt. Dementsprechend wurde die anlässlich der Haushaltabklärung vom 16. Juli 2021 gestellte Rückfrage, ob die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer aktuellen gesundheitlichen Verfassung in ärztlicher Behandlung gewesen sei, von ihr verneint (IV-Nr. 79 S. 3). Nach den Angaben der RAD-Ärztin und Psychiaterin med. pract. I.____ finden sich zwar neue belastende Kontextfaktoren im Alltag (Mutterrolle, Verlust der Tätigkeit in der Uhrenindustrie, neue Tätigkeit im Pflegebereich), in Bezug auf die Beurteilung des Gesundheitszustands sind jedoch keine neuen Aspekte ersichtlich (IV-Nr. 94 S. 1; vgl. E. II. 7.4 hiervor). Somit ist weiterhin von einer Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin in einer angepassten Verweistätigkeit von 50 % auszugehen. Etwas anderes wird denn auch von keiner Seite geltend gemacht.

8. Die Beschwerdeführerin beanstandet vielmehr den von der Beschwerdegegnerin im Rahmen der Invaliditätsbemessung im erwerblichen Bereich vorgenommenen Einkommensvergleich. Die Beschwerdegegnerin ermittelte bei einem Valideneinkommen von CHF 57'033.00 und einem Invalideneinkommen von CHF 28'038.00 einen Invaliditätsgrad von 50.84 %, wobei sie sich bei beiden Vergleichseinkommen auf die Tabellenwerte der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE) 2018 abstützte (Tabelle TA1_tirage_skill_level; Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor). Beim Valideneinkommen berücksichtigte die Beschwerdegegnerin die Branche «Herstellung von Nahrungsmitteln» (Ziff. 10 bis 11) und das Kompetenzniveau 2 (Praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst). Dies führte zu einem Tabellenwert von CHF 4'430.00 pro Monat bzw. ■ angepasst an die durchschnittliche betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 42.2 Stunden und die Nominallohnentwicklung ■ zu einem Valideneinkommen von CHF 4'752.70 pro Monat bzw. CHF 57'033.00 pro Jahr (vgl. IV-Nr. 96 S. 2). Die Beschwerdeführerin macht geltend, bei der Ermittlung des Valideneinkommens finde Art. 26 Abs. 5 IVV im vorliegenden Fall keine Anwendung, zumal sie eine Mehlstauballergie entwickelt habe und damit den erlernten Beruf als Bäckerin / Konditorin invaliditätsfremd habe aufgeben müssen. Sie hätte daher (auch) im Validenverlauf eine neue berufliche Ausbildung absolviert. Dabei müsse als überwiegend wahrscheinlich bezeichnet werden, dass sie als ambitionöse gesunde Person mittels einer Zweitausbildung und langjähriger Berufserfahrung aktuell ein Kompetenzniveau 3 erreicht

hätte. Demzufolge sei auf die Tabelle TA1, Totalwert, Frauen, Niveau 3, abzustellen. Dies führe zu einem Valideneinkommen von CHF 80'193.20 (A.S. 13). Replikweise bringt die Beschwerdeführerin noch vor, eine Invalidisierung aufgrund der später aufgetretenen Mehlstauballergie sei nie Thema im Rahmen der Rentenabklärung gewesen (A.S. 27).

8.1 Für die Ermittlung des Valideneinkommens ist rechtsprechungsgemäss entscheidend, was die versicherte Person im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde tatsächlich verdienen würde, und nicht, was sie bestenfalls verdienen könnte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da erfahrungsgemäss die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen von diesem Erfahrungssatz müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 135 V 58 E. 3.1 S. 59 und 135 V 297 E. 5.1 S. 300 f.).

Die Beschwerdeführerin besuchte sechs Jahre die Primär- und drei Jahre die Sekundarschule. Danach begann sie im Sommer 2002 eine dreijährige Lehre als Bäckerin / Konditorin, wobei sie am 30. Oktober 2002 den erwähnten Verkehrsunfall erlitt (vgl. IV-Nr. 9.6). Daraufhin musste sie die Ausbildung während eines Jahres unterbrechen. Nach der Rehabilitation führte sie am 1. Dezember 2003 die Lehre unter neuropsychologischer Begleitung weiter und schloss jene im August 2006 erfolgreich ab (vgl. IV-Nr. 17 S. 1 ff.). Nach dem Lehrabschluss arbeitete die Beschwerdeführerin weiterhin im gleichen Betrieb (E.____, [...]). Wegen der verminderten Belastbarkeit erfolgte die IV-Anmeldung. In einem gemeinsamen Gespräch mit dem Arbeitgeber und der Beschwerdeführerin wurde vereinbart, die Arbeits- und Leistungsfähigkeit im Beruf als Bäckerin / Konditorin direkt im Betrieb zu überprüfen. Die Abklärung (mit einem Pensum von 100 %) dauerte vom 1. April 2007 bis 30. Juni 2007 (IV-Nr. 18). In der Folge wurde nach der Kündigung seitens des Arbeitgebers vereinbart, die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin im Sinne einer Zweitmeinung an einem anderen Ort und unter anderen Rahmenbedingungen nochmals überprüfen zu lassen, wobei das Arbeitspensum auf 50 % reduziert wurde. Diese dreimonatige berufliche Abklärung bei der Bäckerei-Konditorei K.____, [...], dauerte vom 10. September 2007 bis 9. Dezember 2007 (IV-Nr. 26). Dabei zeigte sich, dass die Beschwerdeführerin nicht in der Bäckereibranche arbeiten kann. Gemäss dem Bericht der D.____ vom 22. Januar 2008 ist ihre Arbeitsfähigkeit aufgrund der Folgen des erlittenen Polytraumas mit Schädel-Hirn-Trauma bis zu 50 % eingeschränkt. Die Beschwerdeführerin könne nur dann mit diesem Pensum arbeiten, wenn berücksichtigt werde, dass eine Arbeit keine grosse körperliche und kognitive Anstrengung erfordere (IV-Nr. 36). Im Verlauf des zweiten Arbeitsversuchs zeigte sich bei der Beschwerdeführerin zudem eine Mehlstauballergie, weshalb sie in der Folge keine Umschulung, sondern eine für sie geeignete Stelle annehmen wollte. Am 28. Januar 2008 konnte sie einen Arbeitsversuch mit einem Pensum von 50 % in der Uhrenfabrik G.____, [...], beginnen (IV-Nr. 37). Ab 1. Mai 2008 wurde sie dort als Mitarbeiterin «Décalque» (Zifferblattdruck) und «Terminages» (Uhren- und Bandmontage) unbefristet angestellt, wobei zunächst beabsichtigt wurde, das Pensum mit Einarbeitungszuschüssen auf 100 % zu steigern (IV-Nr. 41 ff.). Gemäss dem Abschlussbericht der beruflichen Eingliederung vom 14. November 2008 zeigte die sechsmonatige Abklärung in zwei verschiedenen Bäckereien, dass ein Verbleib der Beschwerdeführerin in ihrem angestammten Beruf aus gesundheitlichen Gründen unrealistisch und eine berufliche Umorientierung angezeigt war. Bei serieller Arbeit und

ruhiger Arbeitsatmosphäre leistete die Beschwerdeführerin qualitativ und tempomässig gute Arbeit und bewies Handgeschick, wobei sich das Arbeitspensum bei maximal 60 % einpendelte. Die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin wurde in der Folge auf 50 % festgesetzt (IV-Nr. 55; vgl. auch RAD-Bericht vom 19. Juni 2009, IV-Nr. 59). Nach der Geburt der Tochter am 18. August 2016 reduzierte die Beschwerdeführerin ihr Arbeitspensum auf 30 %. Im August 2020 verlor sie die Stelle nach 12-jähriger Anstellung (vgl. IV-Nr. 80 S. 10). Danach absolvierte sie eine sechsmonatige Ausbildung zur Pflegehelferin beim Schweizerischen Roten Kreuz (SRK) und schloss diese im Juni 2021 erfolgreich ab. Im Juli 2021 absolvierte die Beschwerdeführerin ein Praktikum (im Pensum von 60 %) bei der Spitex (IV-Nr. 79 S. 2 ff.). Im Dezember 2021 nahm sie eine Stelle als Pflegehelferin SRK bei der Spitex an und arbeitete im ersten Monat mit einem Pensum von 60 %, welches sie ab dem 1. Januar 2022 wieder reduzieren konnte (vgl. IV-Nr. 82 S. 2 f., 93 S. 3).

Aufgrund des oben dargelegten Verlaufs ist mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall als gelernte Bäckerin / Konditorin tätig wäre. Diese Tätigkeit musste sie gemäss den Angaben der D.____-Ärzte infolge des erlittenen Schädel-Hirn-Traumas und der dadurch verursachten, um 50 % eingeschränkten Arbeitsfähigkeit sowie wegen der im November 2007 aufgetretenen Mehlstauballergie beenden und eine Stelle in einem anderen Arbeitsbereich bzw. einer anderen Branche suchen, die sie mit der neuen Tätigkeit in der Uhrenbranche fand (vgl. IV-Nr. 34 ff.). Die Beschwerdeführerin musste ihren erlernten Beruf somit aus gesundheitlichen, nicht aus invaliditätsfremden Gründen aufgeben. Kann das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen nicht oder nicht hinreichend genau bestimmt werden, so wird das Einkommen ohne Invalidität nach statistischen Werten nach Art. 25 Abs. 3 IVV für eine Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden beruflichen Verhältnissen festgelegt (Art. 26 Abs. 4 IVV in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung; vgl. E. II. 2.3 hiervor). Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin kommt Art. 26 Abs. 5 IVV hier nicht zur Anwendung, da die Beschwerdeführerin die Lehre als Bäckerin / Konditorin trotz der infolge des Unfalls bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen abschliessen konnte. Wie erwähnt, ist das Valideneinkommen gemäss Art. 26 Abs. 4 IVV für eine Person bei gleicher Ausbildung und entsprechenden beruflichen Verhältnissen festzulegen. Die Beschwerdegegnerin stützte sich zu Recht auf den in der LSE 2018 (die LSE 2020 wurde erst am 23. August 2022 und somit nach der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 9. August 2022 publiziert) enthaltenen Tabellenwert von CHF 4'430.00 pro Monat (Tabelle TA1_tirage_skill_level, Ziff. 10 bis 11 [Herstellung von Nahrungsmitteln] Kompetenzniveau 2 [Praktische Tätigkeiten wie Verkauf/Pflege/Datenverarbeitung und Administration/Bedienen von Maschinen und elektronischen Geräten/Sicherheitsdienst/Fahrdienst], Frauen) ab, was ■ nach Anpassung an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von durchschnittlich 42.2 Stunden und Aufrechnung des Nominallohnindexes (2018: 106.4; 2021: 108.2) ■ zu einem Valideneinkommen von CHF 57'033.00 pro Jahr führt. Für die Anwendung des Kompetenzniveaus 3 (Komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen) besteht angesichts der von der Beschwerdeführerin abgeschlossenen Lehre als Bäckerin / Konditorin kein Raum. Es müssten konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass die Beschwerdeführerin mit hoher Wahrscheinlichkeit einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Absichtserklärungen genügen dazu nicht;

vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums usw. kundgetan worden sein (Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, 4. Aufl., 2022, Art. 28a IVG, S. 318 Rz. 67 mit Hinweisen). Vorliegend kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Beschwerdeführerin gleich nach Abschluss ihrer Lehre als Bäckerin / Konditorin und ohne längere Berufserfahrung einen beruflichen Aufstieg oder eine Zweitausbildung angestrebt hätte; dafür bestehen keine Hinweise. Damit bleibt es beim Valideneinkommen in Höhe von CHF 57'033.00; für das von der Beschwerdeführerin geltend gemachte Valideneinkommen von CHF 80'193.20 besteht keine Grundlage.

8.2 Bei der Ermittlung des Invalideneinkommens stellte die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht auf das konkrete, aktuell von der Beschwerdeführerin bei der Spitex, Verein [...], ab 1. Dezember 2021 als Pflegehelferin SRK erzielte Einkommen ab. Gemäss dem Anstellungsvertrag erfolgt der Arbeitseinsatz nach Bedarf stundenweise, täglich oder sporadisch, nach jeweiliger Absprache mit der Vermittlungsstelle/Einsatzleitung. Der Beschäftigungs- und Besoldungsanspruch besteht nur für den jeweils vereinbarten Arbeitseinsatz. Als Arbeitspensum wird ein Teilzeitpensum von 30 bis 50 % angegeben, weshalb von einem Mittelwert von 40 % auszugehen ist. Damit schöpft die Beschwerdeführerin ihre bestehende Restarbeitsfähigkeit von 50 % nicht vollumfänglich aus, weshalb das Abstellen auf Tabellenlöhne auch hier nicht zu beanstanden ist (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C_395/2022 vom 4. November 2022 E. 4.4 mit Hinweisen).

Das Invalideneinkommen wurde ebenfalls ausgehend von den Tabellenwerten der LSE 2018 ($\text{CHF } 4'371.00 \times 12 = \text{CHF } 52'452.00$; Tabelle TA1_tirage_skill_level, Monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Wirtschaftszweigen, Kompetenzniveau und Geschlecht, Privater Sektor, Total, Frauen, Kompetenzniveau 1 [einfache Tätigkeiten körperlicher oder handwerklicher Art]) bestimmt. Nach Anpassung an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von durchschnittlich 41.7 Stunden pro Woche sowie die Nominallohnentwicklung (2018: 105.9; 2021: 108.6) resultiert ein Jahreseinkommen von CHF 56'075.00; 50 % davon ergeben ein Jahreseinkommen von CHF 28'038.00. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Art. 49 Abs. 1bisIVV (in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung) von 50 Prozent oder weniger tätig sein, so werden vom statistisch bestimmten Wert zehn Prozent für Teilzeitarbeit abgezogen (Art. 26bisAbs. 3 IVV in der seit 1. Januar 2022 geltenden Fassung; vgl. E. II. 2.6 hiervor). Unter Berücksichtigung dieses hier gerechtfertigten Abzugs für Teilzeitarbeit reduziert sich das Invalideneinkommen auf CHF 25'234.00. Verglichen mit dem Valideneinkommen von CHF 57'033.00 ergibt dies einen Teil-Invaliditätsgrad im erwerblichen Bereich von 55.76 %.

9. Im Rahmen der Haushaltsabklärung vom 16. Juli 2021 prüfte die Beschwerdegegnerin die Einschränkungen der Beschwerdeführerin bei den einzelnen Haushaltsverrichtungen «Ernährung», «Wohnungspflege», «Einkauf und weitere Besorgungen», «Wäsche und Kleiderpflege» sowie «Pflege und Betreuung von Kindern und / oder Angehörigen» und ermittelte einen Teil-Invaliditätsgrad im Haushalt von insgesamt 11.5 % (vgl. IV-Nr. 79 S. 5). Es besteht vorliegend kein Anhaltspunkt, dass die Einschränkungen der Beschwerdeführerin bei den einzelnen Haushaltsverrichtungen nicht korrekt berücksichtigt und / oder die jeweiligen Bereiche nicht sachgerecht gewichtet worden wären (vgl. Kreisschreiben des Bundesamtes für Sozialversicherungen [BSV] über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], Stand: 1. Januar 2021, Rz. 3087 ff.). Die

Bemessung des im Haushalt ermittelten Invaliditätsgrads in Höhe von insgesamt 11.5 % wurde auch nachvollziehbar erläutert. Sie wird von der Beschwerdeführerin denn auch nicht beanstandet. Damit erübrigen sich hierzu weitere Ausführungen.

10. Nach dem Gesagten ergibt sich folgender (Gesamt-)Invaliditätsgrad:

Tätigkeit	Anteil	Einschränkung	Behinderungsgrad
Erwerb	55 %	55.76 %	30.67 %
Haushalt	45 %	11.50 %	5.18 %
Invaliditätsgrad	100 %	35.85 %	

(gerundet 36 %)

Bei einem Gesamtinvaliditätsgrad von 36 % besteht materiell kein Rentenanspruch mehr (vgl. E. II. 2.1 hiervor). Die vorliegend angefochtene Verfügung vom 9. August 2022, worin die der Beschwerdeführerin bisher gewährte halbe Invalidenrente auf Ende September 2022 aufgehoben wurde (Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV; vgl. E. II. 3.4 hiervor), ist damit nicht zu beanstanden. Die Beschwerde ist somit abzuweisen.

11.

11.1 Ausgangsgemäss ist der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG).

11.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von CHF 200.00 bis 1'000.00 festgelegt. Ausgangsgemäss hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, welche mit dem geleisteten Kostenvorschuss zu verrechnen sind.

Demnach wird erkannt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Es wird keine Parteientschädigung zugesprochen.

3. Die Beschwerdeführerin wird verpflichtet, die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen, die mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet werden.

Rechtsmittel

Gegen diesen Entscheid kann innerhalb 30 Tagenseit der Mitteilung beim Bundesgericht Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten eingereicht werden (Adresse: Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern). Die Frist beginnt am Tag nach dem Empfang des Urteils zu laufen und wird durch rechtzeitige Aufgabe bei der Post gewahrt. Die Frist ist nicht erstreckbar (vgl. Art. 39 ff., 82 ff. und 90 ff. des Bundesgerichtsgesetzes, BGG). Bei Vor- und Zwischenentscheiden (dazu gehört auch die Rückweisung zu weiteren Abklärungen) sind die zusätzlichen Voraussetzungen nach Art. 92 oder 93 BGG zu beachten.

Versicherungsgericht des Kantons Solothurn

Die Präsidentin

Der Gerichtsschreiber

Weber-Probst

Schmidhauser

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