

# SO\_GERICHTE VSBES.2023.20 vom 20. Dezember 2022

SO Obergericht, 2022-12-20, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so\\_gerichte\\_VSBES.2023.20](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/so_gerichte_VSBES.2023.20)

FR: SO\_GERICHTE VSBES.2023.20 du 20 décembre 2022

IT: SO\_GERICHTE VSBES.2023.20 del 20 dicembre 2022

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Die Sachurteilsvoraussetzungen (Einhaltung von Frist und Form, örtliche und sachliche Zuständigkeit des angerufenen Gerichts) sind erfüllt. Auf die Beschwerde ist einzutreten.

1.2 Streitig ist, ob die Beschwerdeführerin weiterhin Anspruch auf eine Invalidenrente hat. Bei der Beurteilung des Falles ist grundsätzlich auf den Sachverhalt abzustellen, der bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 20. Dezember 2022 eingetreten ist (BGE 132 V 215 E. 3.1.1 S. 220 mit Hinweisen).

1.3 Das Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG, SR 831.20) und die Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV, SR 831.201) haben auf den 1. Januar 2022 grundlegende Änderungen erfahren. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (vgl. BGE 144 V 210 E. 4.3.1 S. 213) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu jenem Zeitpunkt eine rentenrelevante Änderung eingetreten ist. Entsprechend sieht auch Rz. 9102 des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung (KSIR) für Revisionsfälle nach Art. 17 des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG, SR 830.1) Folgendes vor: Liegt die massgebende Änderung vor dem 1. Januar 2022, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2021 Anwendung. Liegt die massgebende Änderung nach diesem Zeitpunkt, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der Fassung gültig ab 1. Januar 2022 Anwendung. Der Zeitpunkt der massgebenden Änderung bestimmt sich nach Art. 88a IVV. Zwar erging die hier angefochtene Verfügung erst nach dem 1. Januar 2022. Im vorliegenden Fall ist jedoch zu prüfen, ob aufgrund der Geburt der beiden Kinder der Beschwerdeführerin in den Jahren 2017 und 2020 ein Revisionsgrund gemäss Art. 17 ATSG eingetreten ist sowie ob und in welcher Höhe ein Rentenanspruch ab dem 1. Februar 2023 besteht. Die gemäss Art. 88a IVV zu berücksichtigende Änderung der tatsächlichen Verhältnisse (Geburt der beiden Kinder) fällt in die Zeit vor dem Inkrafttreten der neuen Bestimmungen am 1. Januar 2022. Damit beurteilt sich die vorliegende Streitigkeit nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage (vgl. hierzu Urteile des Bundesgerichts 8C\_55/2023 vom 11. Juli 2023 E. 2.2, 8C\_58/2023 vom 4. Dezember 2023 E. 2.1).

### 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 besteht 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.

2.2 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).

2.3 Nach Art. 28a Abs. 3 IVG wird bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt (sogenannte gemischte Methode). Bei der Invaliditätsbemessung von teilerwerbstätigen Versicherten nach der gemischten Methode wird zunächst der Anteil der Erwerbstätigkeit und derjenige der Tätigkeit im Aufgabenbereich (so unter anderem im Haushalt; vgl. Art. 27 IVV) bestimmt. Die Invalidität bestimmt sich in der Folge dadurch, dass im Erwerbsbereich ein Einkommens- und im Aufgabenbereich ein Betätigungsvergleich vorgenommen wird, wobei sich die Gesamtinvalidität aus der Addierung der in beiden Bereichen ermittelten und gewichteten Teilinvaliditäten ergibt (BGE 130 V 393 E. 3.3 S. 396). Nach der am 1. Januar 2018 in Kraft getretenen Bestimmung von Art. 27bis Abs. 3 IVV richtet sich die Berechnung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbstätigkeit nach Artikel 16 ATSG, wobei das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person durch die Teilerwerbstätigkeit erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, auf eine Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird und die prozentuale Erwerbseinbusse anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet wird.

### **E. 3**

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 ATSG). 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). Die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente erfolgt frühestens vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an (Art. 88bis Abs. 2 lit. a IVV; Urteil des Bundesgerichts 9C\_541/2020 vom 1. März 2021 E. 2.1).

3.2 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.). Vorliegend ist dies die ursprüngliche Rentenverfügung der Beschwerdegegnerin vom 3. Juli 2013 (IV-Nr. 85). Demnach ist der Sachverhalt, wie er sich bis zur hier angefochtenen Verfügung vom 20. Dezember 2022 entwickelt hat, mit demjenigen bis zum Erlass der Verfügung vom 3. Juli 2013 zu vergleichen.

#### **E. 4**

4.1 Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht in relevanter Weise verändert hat. Zum Zeitpunkt der Rentenzusprechung lag der Beschwerdegegnerin ein Gutachten der Begutachtungsstelle E.\_\_\_\_ vom 15. März 2013 (IV-Nr. 78.1) vor. Demgemäss bestanden bei der Beschwerdeführerin aufgrund der Hauptdiagnose eines familiären Mittelmeerfiebers (ICD-10 E85.0) regelmässige und häufige Exazerbationen mit Fieberschüben und konsekutiv ein bis mehrere Tage andauernder Malaise mit Fieber, Schüttelfrost, Übelkeit und serositischen Beschwerden am Bauchfell, Brustfell und Gelenken. Über die Zeit gemittelt sei von einer 50%igen Ausfallfrequenz, entsprechend einer langfristigen 50%igen Arbeitsunfähigkeit, für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auszugehen (IV-Nr. 78.1 S. 15). Im Revisionsverfahren hat die Beschwerdegegnerin medizinische Unterlagen eingeholt, wozu der Regionale Ärztliche Dienst (RAD), konkret Dr. med. F.\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgie und praktische Ärztin, am 22. September 2021 Stellung genommen hat (IV-Nr. 105). Gemäss ihrer Einschätzung liegen zusammengefasst keine medizinischen Befunde mit anhaltend relevantem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vor, welche eine Änderung des Gesundheitszustandes gegenüber den Vorbefunden zum Zeitpunkt der Rentenzusprechung rechtfertigen würden. Somit ist nach wie vor von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auszugehen.

4.2 Die Beschwerdegegnerin hob die seit dem 1. August 2012 laufende halbe Invalidenrente (vgl. IV-Nr. 83) im Wesentlichen mit der Begründung auf, infolge der Geburt der beiden Söhne am 3. April 2017 und 13. Dezember 2020 habe die Berechnung des Invaliditätsgrades neu nach der gemischten Methode zu erfolgen (Erwerbstätigkeit 30 % / Haushalt 70 %). Für eine ausserhäusliche Tätigkeit bestehe nach wie vor eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Im Aufgabenbereich der Haushaltsführung sei die Beschwerdeführerin zu 9.5 % eingeschränkt. Dies führe zu einem Invaliditätsgrad von 23 %, weshalb kein Rentenanspruch mehr bestehe (IV-Nr. 117).

4.3 Die Beschwerdeführerin lässt demgegenüber hauptsächlich geltend machen, die Beschwerdegegnerin habe den Status und die Haushaltseinschränkungen falsch erfasst sowie das Valideneinkommen nicht korrekt berechnet, indem sie Art. 26 IVV nicht zur Anwendung gebracht habe. Sie würde im Gesundheitsfall zu 70 % arbeiten. Ihre diesbezüglichen Aussagen im Rahmen der Haushaltsabklärung seien falsch erfasst worden, da sie wegen des schweren Unfalls ihres jüngeren Sohnes mit Spital- und Rehabilitationsaufenthalt in einem physisch und psychisch schlechten Zustand gewesen sei. Diese Frage habe sie überfordert und sie sei vom IST-Zustand ausgegangen, mit einem kranken Sohn im Spital. Ausserdem habe sie nicht zu 30 % ausserhäuslich gearbeitet, wie festgehalten worden sei, sondern zu 40 %. Dies auch, als beide Kinder bereits auf der Welt gewesen seien. Ihre Mutter sei bereit, mehr Betreuungsleistungen zu übernehmen. Dies habe sie auch getan, als der jüngere Sohn im Krankenhaus gewesen sei. Da die finanziellen Verhältnisse der Familie knapp seien, müsste sie ohnehin mehr arbeiten. In Bezug auf die

Haushaltseinschränkungen habe die Abklärungsperson die bestehende Diagnose (familiäres Mittelmeerfieber) komplett ausgeblendet. Die Beschwerdeführerin könne teilweise gar keinen Haushalt machen, wenn sie ganz ausfalle. Die Abklärung beruhe hingegen nur auf schubfreien Intervallen. Es sei auch gar nicht klar, über welche medizinischen Unterlagen die Abklärungsperson überhaupt verfügt habe. Sie habe jedenfalls nicht genug Kenntnis vom medizinischen Sachverhalt gehabt. Weiter seien die Gewichtungen und Einschränkungen nicht nachvollziehbar. Die angegebene Einschränkung im Bereich Ernährung sei zu tief. Bei der Wohnungspflege seien sowohl Gewichtung als auch Einschränkung zu tief veranschlagt. Bei der Kinderbetreuung sei die Einschränkung ebenfalls zu tief angegeben. Da es sich beim Abklärungsbericht um einen versicherungsinternen Bericht handle, genügte schon geringe Zweifel an dessen Schlüssigkeit, dass nicht auf diesen abgestellt werden dürfe (A.S. 21 ff., 53 ff.).

4.4 Anlässlich ihrer Parteibefragung am 5. Juni 2024 gab die Beschwerdeführerin zu Protokoll (A.S. 79 ff.), sie habe mit Unterstützung der Invalidenversicherung eine Ausbildung zur Dentalassistentin gemacht und erfolgreich abgeschlossen und daraufhin mit einem Pensum von 40 % gearbeitet. Sie habe aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr arbeiten können. Ihr Ehemann sei nach der Heirat 2013 in die Schweiz gekommen und habe sofort Arbeit gefunden. Seit er in der Schweiz sei, arbeite er mit einem Pensum von 100 %. Sie selbst sei im Jahr 2017 nach einer zeitweisen Büroarbeit wieder in der angestammten Zahnarztpraxis tätig gewesen, wo sie bereits die Ausbildung gemacht habe. Als sie wieder dorthin zurückgegangen sei, sei sie schwanger gewesen. Nachdem der erste Sohn zur Welt gekommen sei, habe ihre Mutter diesen während zwei ganzen Tagen betreut. Ihr Ehemann habe zu 100 % gearbeitet. Nach der Geburt des zweiten Sohnes habe sie ebenfalls wieder 40 % gearbeitet. Auch da habe ihre Mutter die Kinderbetreuung an zwei Tagen übernommen. Auf Frage, weshalb sie im Juni 2022 im Rahmen der Haushaltsabklärung angegeben habe, sie würde 30 % ausser Haus arbeiten, wenn sie gesund wäre, erklärte die Beschwerdeführerin, sie hätten damals eine sehr schwierige Zeit gehabt, weil ihr jüngerer Sohn im Januar 2022 den Unfall gehabt habe. Sie sei physisch und psychisch so erschöpft gewesen, dass sie die Fragen nicht richtig verstanden habe. Sie habe sich damals auch nicht vorstellen können, wie es gewesen wäre, wenn sie gesund gewesen wäre. Sie würde im Gesundheitsfall 70 % arbeiten, weil sie sich so einrichten könnte und es finanziell auch nötig wäre. Ihre Mutter und Tante würden die Betreuung übernehmen und sich abwechseln. Im Rahmen der Abklärung habe sie die Frage falsch verstanden in dem Sinne, dass sie noch zusätzlich 30 % arbeiten könnte neben den bereits geleisteten 40 %. Ihre Mutter komme auch aktuell fast jeden Tag, um ihr zu helfen. Ihre Krankheitsschübe seien immer noch gleich. Sicher etwa fünfmal pro Woche komme die Mutter, um zu helfen, wenn sie krank sei, und zur Kinderbetreuung.

Der Ehemann der Beschwerdeführerin führte im Rahmen seiner Befragung als Zeuge am 5. Juni 2024 gegenüber dem Versicherungsgericht aus (A.S. 83 ff.), er sei im April 2013 in die Schweiz gekommen, habe im Juni 2013 seine Frau geheiratet und anschliessend eine Arbeit gefunden. Er habe immer 100 % gearbeitet. Nach der Geburt des ersten Kindes sei eine Freundin zum Aushelfen gekommen. Ansonsten hätten die Schwiegermutter und die Tante die Betreuung des Kindes übernommen, wenn seine Frau gearbeitet habe. Nach der Geburt des zweiten Kindes sei die Betreuungssituation genau gleich gewesen. Er habe die Betreuung übernommen am Abend, wenn er von der Arbeit nach Hause gekommen sei. Zudem wenn er frei gehabt habe und wenn er früh erwacht sei. Er verdiene pro Monat

derzeit ca. CHF 5'200.00 bis 5'400.00. Wegen des Unfalls des Sohnes kämen zusätzlich noch ca. CHF 2'000.00 von der IV. Ausserdem arbeite seine Frau momentan mit einem Pensum von 45 %. Momentan sei die finanzielle Situation ganz knapp. Es wäre wichtig, dass seine Frau im Gesundheitsfall mehr arbeiten würde.

5. Die Beschwerdegegnerin stellte im Rahmen des von ihr im Januar 2021 von Amtes wegen veranlassten Revisionsverfahrens fest, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 2017 und 2020 Mutter geworden war. Von den Geburten hatte die Beschwerdegegnerin jeweils Kenntnis erlangt (vgl. IV-Nrn. 91 S. 1 und 94). Die Überprüfung der Statusfrage wurde seitens der Beschwerdegegnerin erst im Rahmen des vorliegenden Revisionsverfahrens vorgenommen. Der Invaliditätsgrad wurde zum Referenzzeitpunkt (Verfügung vom 3. Juli 2013) nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs bemessen (vgl. IV-Nrn. 80, 83 und 85) und es gelangt nun aufgrund veränderter Verhältnisse eine andere Art der Bemessungsmethode zur Anwendung, was unter den Parteien (zu Recht) unbestritten ist. Ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG liegt damit vor. Damit hat in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht eine umfassende 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).

#### **E. 4.1**

Im vorliegenden Fall ist unbestritten, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin nicht in relevanter Weise verändert hat. Zum Zeitpunkt der Rentenzusprechung lag der Beschwerdegegnerin ein Gutachten der Begutachtungsstelle E.\_\_\_\_ vom 15. März 2013 (IV-Nr. 78.1) vor. Demgemäss bestanden bei der Beschwerdeführerin aufgrund der Hauptdiagnose eines familiären Mittelmeerfiebers (ICD-10 E85.0) regelmässige und häufige Exazerbationen mit Fieberschüben und konsekutiv ein bis mehrere Tage andauernder Malaise mit Fieber, Schüttelfrost, Übelkeit und serositischen Beschwerden am Bauchfell, Brustfell und Gelenken. Über die Zeit gemittelt sei von einer 50%igen Ausfallfrequenz, entsprechend einer langfristigen 50%igen Arbeitsunfähigkeit, für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auszugehen (IV-Nr. 78.1 S. 15). Im Revisionsverfahren hat die Beschwerdegegnerin medizinische Unterlagen eingeholt, wozu der Regionale Ärztliche Dienst (RAD), konkret Dr. med. F.\_\_\_\_, Fachärztin für Chirurgie und praktische Ärztin, am 22. September 2021 Stellung genommen hat (IV-Nr. 105). Gemäss ihrer Einschätzung liegen zusammengefasst keine medizinischen Befunde mit anhaltend relevantem Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit vor, welche eine Änderung des Gesundheitszustandes gegenüber den Vorbefunden zum Zeitpunkt der Rentenzusprechung rechtfertigen würden. Somit ist nach wie vor von einer 50%igen Arbeitsfähigkeit für leichte bis mittelschwere Tätigkeiten auszugehen. 4.2 Die Beschwerdegegnerin hob die seit dem 1. August 2012 laufende halbe Invalidenrente (vgl. IV-Nr. 83) im Wesentlichen mit der Begründung auf, infolge der Geburt der beiden Söhne am 3. April 2017 und 13. Dezember 2020 habe die Berechnung des Invaliditätsgrades neu nach der gemischten Methode zu erfolgen (Erwerbstätigkeit 30 % / Haushalt 70 %). Für eine ausserhäusliche Tätigkeit bestehe nach wie vor eine Arbeitsunfähigkeit von 50 %. Im Aufgabenbereich der Haushaltführung sei die Beschwerdeführerin zu 9.5 % eingeschränkt. Dies führe zu einem Invaliditätsgrad von 23 %, weshalb kein Rentenanspruch mehr bestehe (IV-Nr. 117). 4.3 Die Beschwerdeführerin lässt demgegenüber hauptsächlich geltend machen, die Beschwerdegegnerin habe den Status und die Haushaltseinschränkungen falsch

erfasst sowie das Valideneinkommen nicht korrekt berechnet, indem sie Art. 26 IVV nicht zur Anwendung gebracht habe. Sie würde im Gesundheitsfall zu 70 % arbeiten. Ihre diesbezüglichen Aussagen im Rahmen der Haushaltsabklärung seien falsch erfasst worden, da sie wegen des schweren Unfalls ihres jüngeren Sohnes mit Spital- und Rehabilitationsaufenthalt in einem physisch und psychisch schlechten Zustand gewesen sei. Diese Frage habe sie überfordert und sie sei vom IST-Zustand ausgegangen, mit einem kranken Sohn im Spital. Ausserdem habe sie nicht zu 30 % ausserhäuslich gearbeitet, wie festgehalten worden sei, sondern zu 40 %. Dies auch, als beide Kinder bereits auf der Welt gewesen seien. Ihre Mutter sei bereit, mehr Betreuungsleistungen zu übernehmen. Dies habe sie auch getan, als der jüngere Sohn im Krankenhaus gewesen sei. Da die finanziellen Verhältnisse der Familie knapp seien, müsste sie ohnehin mehr arbeiten. In Bezug auf die Haushaltseinschränkungen habe die Abklärungsperson die bestehende Diagnose (familiäres Mittelmeerfieber) komplett ausgeblendet. Die Beschwerdeführerin könne teilweise gar keinen Haushalt machen, wenn sie ganz ausfalle. Die Abklärung beruhe hingegen nur auf schubfreien Intervallen. Es sei auch gar nicht klar, über welche medizinischen Unterlagen die Abklärungsperson überhaupt verfügt habe. Sie habe jedenfalls nicht genug Kenntnis vom medizinischen Sachverhalt gehabt. Weiter seien die Gewichtungen und Einschränkungen nicht nachvollziehbar. Die angegebene Einschränkung im Bereich Ernährung sei zu tief. Bei der Wohnungspflege seien sowohl Gewichtung als auch Einschränkung zu tief veranschlagt. Bei der Kinderbetreuung sei die Einschränkung ebenfalls zu tief angegeben. Da es sich beim Abklärungsbericht um einen versicherungsinternen Bericht handle, genügte schon geringe Zweifel an dessen Schlüssigkeit, dass nicht auf diesen abgestellt werden dürfe (A.S. 21 ff., 53 ff.). 4.4 Anlässlich ihrer Parteibefragung am 5. Juni 2024 gab die Beschwerdeführerin zu Protokoll (A.S. 79 ff.), sie habe mit Unterstützung der Invalidenversicherung eine Ausbildung zur Dentalassistentin gemacht und erfolgreich abgeschlossen und daraufhin mit einem Pensum von 40 % gearbeitet. Sie habe aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr arbeiten können. Ihr Ehemann sei nach der Heirat 2013 in die Schweiz gekommen und habe sofort Arbeit gefunden. Seit er in der Schweiz sei, arbeite er mit einem Pensum von 100 %. Sie selbst sei im Jahr 2017 nach einer zeitweisen Büroarbeit wieder in der angestammten Zahnarztpraxis tätig gewesen, wo sie bereits die Ausbildung gemacht habe. Als sie wieder dorthin zurückgegangen sei, sei sie schwanger gewesen. Nachdem der erste Sohn zur Welt gekommen sei, habe ihre Mutter diesen während zwei ganzen Tagen betreut. Ihr Ehemann habe zu 100 % gearbeitet. Nach der Geburt des zweiten Sohnes habe sie ebenfalls wieder 40 % gearbeitet. Auch da habe ihre Mutter die Kinderbetreuung an zwei Tagen übernommen. Auf Frage, weshalb sie im Juni 2022 im Rahmen der Haushaltsabklärung angegeben habe, sie würde 30 % ausser Haus arbeiten, wenn sie gesund wäre, erklärte die Beschwerdeführerin, sie hätten damals eine sehr schwierige Zeit gehabt, weil ihr jüngerer Sohn im Januar 2022 den Unfall gehabt habe. Sie sei physisch und psychisch so erschöpft gewesen, dass sie die Fragen nicht richtig verstanden habe. Sie habe sich damals auch nicht vorstellen können, wie es gewesen wäre, wenn sie gesund gewesen wäre. Sie würde im Gesundheitsfall 70 % arbeiten, weil sie sich so einrichten könnte und es finanziell auch nötig wäre. Ihre Mutter und Tante würden die Betreuung übernehmen und sich abwechseln. Im Rahmen der Abklärung habe sie die Frage falsch verstanden in dem Sinne, dass sie noch zusätzlich 30 % arbeiten könnte neben den bereits geleisteten 40 %. Ihre Mutter komme auch aktuell fast jeden Tag, um ihr zu helfen. Ihre Krankheitsschübe seien immer noch gleich. Sicher etwa fünfmal pro Woche komme die Mutter, um zu helfen, wenn sie krank

sei, und zur Kinderbetreuung. Der Ehemann der Beschwerdeführerin führte im Rahmen seiner Befragung als Zeuge am 5. Juni 2024 gegenüber dem Versicherungsgericht aus (A.S. 83 ff.), er sei im April 2013 in die Schweiz gekommen, habe im Juni 2013 seine Frau geheiratet und anschliessend eine Arbeit gefunden. Er habe immer 100 % gearbeitet. Nach der Geburt des ersten Kindes sei eine Freundin zum Aushelfen gekommen. Ansonsten hätten die Schwiegermutter und die Tante die Betreuung des Kindes übernommen, wenn seine Frau gearbeitet habe. Nach der Geburt des zweiten Kindes sei die Betreuungssituation genau gleich gewesen. Er habe die Betreuung übernommen am Abend, wenn er von der Arbeit nach Hause gekommen sei. Zudem wenn er frei gehabt habe und wenn er früh erwacht sei. Er verdiene pro Monat derzeit ca. CHF 5'200.00 bis 5'400.00. Wegen des Unfalls des Sohnes kämen zusätzlich noch ca. CHF 2'000.00 von der IV. Ausserdem arbeite seine Frau momentan mit einem Pensum von 45 %. Momentan sei die finanzielle Situation ganz knapp. Es wäre wichtig, dass seine Frau im Gesundheitsfall mehr arbeiten würde.

5. Die Beschwerdegegnerin stellte im Rahmen des von ihr im Januar 2021 von Amtes wegen veranlassten Revisionsverfahrens fest, dass die Beschwerdeführerin in den Jahren 2017 und 2020 Mutter geworden war. Von den Geburten hatte die Beschwerdegegnerin jeweils Kenntnis erlangt (vgl. IV-Nrn. 91 S. 1 und 94). Die Überprüfung der Statusfrage wurde seitens der Beschwerdegegnerin erst im Rahmen des vorliegenden Revisionsverfahrens vorgenommen. Der Invaliditätsgrad wurde zum Referenzzeitpunkt (Verfügung vom 3. Juli 2013) nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs bemessen (vgl. IV-Nrn. 80, 83 und 85) und es gelangt nun aufgrund veränderter Verhältnisse eine andere Art der Bemessungsmethode zur Anwendung, was unter den Parteien (zu Recht) unbestritten ist. Ein Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG liegt damit vor. Damit hat in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht eine umfassende 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).

## **E. 6**

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 28. Januar 2021 an, sie sei zu 20-40 % als Dentalassistentin angestellt, aktuell arbeite sie 20 % (IV-Nr. 95). Am 7. Juni 2022 fand bei ihr eine Haushaltsabklärung statt. In ihrem Bericht vom 8. Juni 2022 (IV-Nr. 107) hält die

Abklärungsperson fest, die Beschwerdeführerin habe darüber berichtet, aktuell körperlich und geistig sehr erschöpft zu sein. Ihr kleiner Sohn habe im Januar 2022 nach einem Sturz im Wohnzimmer ein schweres Schädelhirntrauma erlitten. Er sehe aktuell nichts mehr und sei gelähmt. Nach dem Sturz habe man ihm keine grossen Überlebenschancen gegeben, ein paar Wochen danach habe er jedoch Fortschritte erzielen können. Der Sohn sei seit Januar 2022 im Spital und seit einigen Wochen in der Rehabilitation in [...]. Weil die Beschwerdeführerin noch einen zweiten Sohn habe und mit ihren Kräften am Ende sei, wechsle sie sich im Spital mit ihrer Mutter ab. Vor dem Unfall ihres Sohnes habe sie in einem ausserhäuslichen Pensum von 30 % gearbeitet. Seit Corona habe sie das Pensum im Home-Office absolvieren können, was sie sich gut habe einrichten können. Sie habe grosse Angst gehabt, an Corona zu erkranken. Weil sie in diesem Jahr viel gefehlt habe am Arbeitsplatz, sei die Anstellung per Juli 2022 gekündigt worden. Die Beschwerdeführerin habe angegeben, sie wäre ohne gesundheitliche Einschränkungen weiterhin in einem Pensum von 30 % ausserhäuslich erwerbstätig. Ohne die Rente der Invalidenversicherung wäre die finanzielle Lage sehr knapp. Trotzdem könnte sie nicht mehr als 30 % arbeiten, weder ihrer Tante noch ihrer Mutter wäre es möglich, längere Zeit auf die Kinder aufzupassen. Beide wohnten in [...], aber ein höheres Pensum könnte sie nicht organisieren. Die Abklärungsperson ging aufgrund der vorliegenden Akten und des Abklärungsgespräches vor Ort davon aus, es sei mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin ohne gesundheitliche Einschränkungen in einem Pensum von 30 % ausserhäuslich erwerbstätig wäre und zu 70 % im Bereich Haushalt.

6.3 Gemäss den von der Beschwerdegegnerin vorgenommenen Abklärungen ist insbesondere gestützt auf die eigenen Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung vom 7. Juni 2022 davon auszugehen, dass sie im Gesundheitsfall im Rahmen eines Arbeitspensums von 30 % ausserhäuslich erwerbstätig wäre. Die Beschwerdeführerin begründete dieses Teilzeitpensum primär mit ihren Betreuungspflichten gegenüber ihren Kindern und berücksichtigte dabei auch ihre persönlichen, familiären, sozialen und wirtschaftlichen Verhältnisse. Sie gab an, dass die finanziellen Verhältnisse der Familie ohne ihre Erwerbstätigkeit zu knapp wären. Trotzdem könne sie aber nicht mehr arbeiten, da weder ihre Tante noch ihre Mutter mehr auf die Kinder aufpassen könnten, als sie dies bereits täten. Beschwerdeweise wird nun geltend gemacht, die Beschwerdeführerin habe die Angabe, dass sie im Gesundheitsfall 30 % arbeiten würde, in einem gesundheitlich schlechten Zustand getätigt und sie sei dabei vom IST-Zustand ausgegangen. Dem kann nicht gefolgt werden: Die Beschwerdeführerin kann nicht vom IST-Zustand ausgegangen sein, wenn sie angegeben hat, ihre Tante und Mutter könnten die Kinderbetreuung nicht derart übernehmen, dass ein höheres Pensum möglich wäre. Denn zum Zeitpunkt der Abklärung war die Situation so, dass die Mutter der Beschwerdeführerin aufgrund des Spital- und Reha-Aufenthalts des jüngeren Sohnes offenbar mehr Betreuungszeit als üblich übernommen hatte. Vor diesem Hintergrund ist nicht einzusehen, weshalb die Beschwerdeführerin eine gegenteilige Aussage gemacht haben sollte, wenn diese nicht der Realität (im Gesundheitsfall) entsprechen würde. Das von ihr angegebene hypothetische Arbeitspensum von 30 % erscheint ausserdem auch gestützt auf die Aktenlage realistisch. Aus dem Jahre 2018 liegt ein Arbeitsvertrag vor, wonach die Beschwerdeführerin in einem 20%-Pensum als Dentalassistentin angestellt war (IV-Nr. 96). Aus dem gemäss IK-Auszug (IV-Nr. 92) im Jahre 2019 erzielten Jahreseinkommen (CHF 13'800.00) ergibt sich bei einem monatlichen Bruttogehalt von

CHF 800.00 für ein Pensum von 20 % (IV-Nr. 96 S. 2) ein Pensum von (max.) 30 %. Im Jahre 2020 hat sie gemäss Lohnabrechnungen (IV-Nr. 97 S. 1 ff.) einmalig 60 Stunden, ansonsten jeweils 50 oder weniger Stunden pro Monat gearbeitet, woraus ein Pensum von max. 30 % resultiert. Sie hat damit nie im Bereich eines ihr gesundheitlich möglichen Pensums von 50 % gearbeitet. Diese Beträge bewegen sich auch nicht im Rahmen eines 40%-Pensums. Es liegt zwar ein Arbeitsvertrag vom 1. Juli 2021 vor (IV-Nr. 113 S. 18 ff.), wonach die Beschwerdeführerin in einem fixen Pensum von 30 % sowie zu 10 % im Stundenlohn angestellt werde. Dass sie faktisch ab dem 1. Juli 2021 ein 40%-Pensum geleistet hätte, ist jedoch damit nicht nachgewiesen. Offenbar arbeitet die Beschwerdeführerin zwar seit März 2024 in einer neuen Anstellung mit einem Arbeitspensum von 45 % (A.S. 79, Beilage 3 zur Beschwerde), massgebend ist jedoch einzig der Sachverhalt bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung (vgl. E. II. 1.2 hiervor). Aus alledem lässt sich ebenfalls schliessen, dass die Beschwerdeführerin weiterhin nicht mehr als im Umfang der angegebenen 30 % tätig wäre. Zudem ist nicht ersichtlich, weshalb die Beschwerdeführerin trotz des Vorliegens eines Arbeitsvertrags mit einem fixen Pensum von 30 % und einem Pensum von 10 % im Stundenlohn gegenüber der Abklärungsfachfrau die Angabe eines 30%-Pensums im Gesundheitsfall gemacht haben sollte, wenn dies nicht tatsächlich der Fall wäre. Auch wenn die Beschwerdeführerin aufgrund des Gesundheitszustandes ihres jüngeren Kindes nachvollziehbar in einer nicht sehr guten Verfassung gewesen sein dürfte, so lässt sich allein daraus nicht ableiten, dass sie die Fragen der Abklärungsperson nicht richtig verstanden haben und nicht in der Lage gewesen sein könnte, darüber Auskunft zu erteilen, welchem Pensum sie im Gesundheitsfall nachgehen würde. So hat die Abklärungsperson in ihrer Stellungnahme vom 15. Dezember 2022 (IV-Nr. 116) auch festgehalten, dass anlässlich des Abklärungsgesprächs keinesfalls der Eindruck einer Überforderung mit den Fragestellungen entstanden sei. Es ist somit auf die Erstaussagen der Beschwerdeführerin abzustellen. Diese «Aussagen der ersten Stunde» sind in der Regel unbefangener und zuverlässiger 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). Im Rahmen der im Beschwerdeverfahren durchgeführten Parteibefragung gab die Beschwerdeführerin nun erstmals an, sie habe im Zuge der Abklärung die Frage, welchem Pensum sie im Gesundheitsfall nachgehen würde, falsch verstanden bzw. falsch beantwortet. Ihre Angabe über ein 30%-Pensum sei so zu verstehen, dass sie im Gesundheitsfall über das bereits geleistete Pensum von 40 % hinaus noch zusätzlich 30 %, also insgesamt 70 % arbeiten würde. Diese grundsätzlich plausible Version bringt die Beschwerdeführerin erstmals in der Parteibefragung vor. Im Einwand und in der Beschwerde wurde noch anders argumentiert. Hinzu kommt, dass die Beschwerdeführerin wie oben erwähnt nicht erwiesenermassen 40 %, sondern 30 % gearbeitet hat. Mit Blick auf die Tatsache, dass den Aussagen der ersten Stunde höherer Beweiswert zukommt, lässt sich aufgrund dieser nachträglich vorgebrachten Erklärung nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall 70 % arbeiten würde. Darüber hinaus erscheint die finanzielle Situation der Familie nicht derart knapp wie angegeben. Der Ehemann hat seit seiner Einreise in die Schweiz stets in einem Vollzeitpensum gearbeitet. Im Rahmen seiner Zeugenbefragung hat er angegeben, monatlich zwischen CHF 5'200.00 und 5'400.00 zu verdienen. Dies entspricht dem gemäss

eingereichten Steuerveranlagungen erzielten Hauptverdienst. Daneben erzielt er offensichtlich noch ein jährliches Zusatzeinkommen aus selbständiger Erwerbstätigkeit im Umfang von CHF 10'000.00, welches von ihm unerwähnt blieb (vgl. Steuerveranlagungen 2021 und 2022, Beilage 2.1 zur Beschwerde). Die Ehegatten haben im Jahr 2022 eine Liegenschaft erworben und haben verhältnismässig tiefe Wohnkosten (Zinsbelastung von CHF 6'514.85 im Jahr 2023; vgl. Steuerbescheinigung für das Jahr 2023, Beilage 2.2 zur Beschwerde). Zusammen mit dem Einkommen der Beschwerdeführerin im Umfang von CHF 1'200.00 bei einem Pensum von 30 % resultiert ein monatliches Einkommen von über CHF 7'000.00. Schliesslich lässt sich auch der Widerspruch in Bezug auf die Möglichkeiten der Kinderbetreuung durch die Mutter und die Tante der Beschwerdeführerin nicht nachträglich auflösen. Im Abklärungsverfahren hatte die Beschwerdeführerin angegeben, diese könnten eine Betreuung über ein 30%-Pensum hinaus nicht abdecken. Im Beschwerdeverfahren und anlässlich der Parteibefragung wurde anders argumentiert. Die Beschwerdeführerin hat in der Parteibefragung angegeben, ihre Mutter sei ohnehin fast täglich bei ihr, um sie zu unterstützen. Der Ehemann sprach in Bezug auf die Kinderbetreuung noch von einer Freundin der Beschwerdeführerin, die neben der Tante und der Mutter der Beschwerdeführerin ausgeholfen habe. Dies spricht eher für die noch in der Abklärung gemachte Erstaussage, dass Mutter und Tante keine weitergehenden Betreuungsaufgaben übernehmen könnten. Aus einer gerichtlichen Befragung von Mutter und Tante lässt sich für die Klärung dieser Frage nichts gewinnen. Selbst wenn diese im Rahmen einer Befragung angeben würden, die Kinderbetreuung bei einem potenziellen Arbeitspensum der Beschwerdeführerin von 70 % abdecken zu können, wäre gestützt auf die in der Abklärung getätigten gegenteiligen Aussagen und die Umstände nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall ein Pensum von 70 % leisten würde. Insofern erübrigt sich eine weitere Zeugenbefragung. Es ist somit mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall mit dem von ihr angegebenen Pensum von 30 % arbeiten würde und zu 70 % im Haushalt tätig wäre.

## **E. 6.4**

6.4.1 Die Beschwerdegegnerin stellte zur Beurteilung der invaliditätsbedingten Einschränkungen im Haushalt ebenfalls auf den Abklärungsbericht Haushalt vom 8. Juni 2022 (IV-Nr. 107) und die Stellungnahme vom 15. Dezember 2022 (IV-Nr. 116) ab. Es stellt sich damit zunächst die Frage, ob dieser eine genügende Grundlage darstellt.

6.4.2 Für den Beweiswert eines solchen Abklärungsberichts ist wesentlich, dass dieser von einer qualifizierten Person verfasst wird, die Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der 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 bezüglich der einzelnen Einschränkungen angemessen detailliert sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig (SVR 2003 IV Nr. 20 S. 60). Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im

Beschwerdefall zuständige Gericht (BGE 140 V 543 E. 3.2.1 S. 547, 133 V 450 E. 11.1.1 S. 468, 130 V 61 E. 6.2 S. 63, 128 V 93; Urteile des Bundesgerichts 9C\_497/2014 vom 2. April 2015 E. 4.1.1, 9C\_562/2016 vom 13. Januar 2017 E. 4.1).

Den ärztlichen Schätzungen der Arbeitsfähigkeit kommt kein genereller Vorrang gegenüber den Abklärungen der Invalidenversicherung im Haushalt zu. So wenig wie bei der Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs nach Art. 16 ATSG kann beim Betätigungsvergleich nach Art. 28a Abs. 2 IVG auf eine medizinisch-theoretische Schätzung der Invalidität abgestellt werden. Massgebend ist die Unmöglichkeit, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen, was unter Berücksichtigung der konkreten Verhältnisse im Einzelfall festzustellen ist. Die von der Invalidenversicherung eingeholten Abklärungsberichte im Haushalt stellen eine geeignete und im Regelfall genügende Grundlage für die Invaliditätsbemessung dar. Nach der Rechtsprechung bedarf es des Beizugs eines Arztes, der sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, insbesondere bei ungläubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen (SVR 2005 IV Nr. 21 S. 84 E. 5.1).

6.4.3 Im vorliegenden Fall wurde der «Abklärungsbericht Haushalt» von einer Abklärungsfachfrau des Abklärungsdienstes der Beschwerdegegnerin erstellt. Es gibt keine Anhaltspunkte dafür, dass es sich dabei um eine nicht qualifizierte Person handeln würde. Es ist gestützt auf den Inhalt des Berichts auch davon auszugehen, dass der Abklärungsfachfrau sowohl die örtlichen und räumlichen Verhältnisse als auch die medizinischen Diagnosen und die sich daraus ergebenden Einschränkungen bekannt waren. Die Beschwerdeführerin lässt zwar vorbringen, der medizinische Sachverhalt sei der Abklärungsfachfrau offensichtlich nicht bekannt gewesen. Die Abklärungsfachfrau hat in ihrem Bericht zwar nicht sämtliche Akten aufgeführt, jedoch hat sie sich mit den medizinischen Akten auseinandergesetzt, was sich ihren Bemerkungen unter Ziff. 7 entnehmen lässt, wonach im Aufgabenbereich Haushalt unter Berücksichtigung der medizinischen Akten und der Abklärung vor Ort eine Einschränkung von 10 % (gerundet) erhoben worden sei (IV-Nr. 107 S. 8). Zudem enthält der Bericht auch die subjektiven Angaben der Beschwerdeführerin zur aktuellen gesundheitlichen Situation und zu ihren Aufgaben im Haushalt. Letztere werden auch nicht bestritten. Die Beschwerdeführerin lässt aber die prozentual attestierten Gewichtungen und Einschränkungen bemängeln. Hierbei ist noch einmal darauf hinzuweisen, dass ein gerichtlicher Eingriff in das Ermessen der Abklärungsperson nur bei klar feststellbaren Fehleinschätzungen angezeigt ist. Eine solche ist vorliegend nicht ersichtlich. Die Feststellungen der Abklärungsfachfrau erscheinen plausibel und schlüssig. Sie stützt sich in allen Bereichen auf die Angaben der Beschwerdeführerin, weicht nicht von diesen ab und kommt gestützt darauf zum Schluss, dass gesamthaft eine Einschränkung von 9.5 % bestehe. Inwiefern diese Einschätzung unter Berücksichtigung der dargelegten Einschränkungen willkürlich wäre, ist nicht ersichtlich. Da dabei vor allem auf die Angaben der Beschwerdeführerin abgestellt wird, kann auch nicht gesagt werden, es habe keine Auseinandersetzung mit der bestehenden gesundheitlichen Einschränkung stattgefunden. Denn die Beschwerdeführerin hat ihre Angaben vor dem Hintergrund derselben getätigt. Unter Berücksichtigung der medizinischen Situation erscheinen die Angaben der Beschwerdeführerin indessen auch plausibel. Bezüglich Ernährung wird aufgrund der Angabe der Beschwerdeführerin, sich oft müde und körperlich kraftlos zu fühlen und deshalb für die Arbeiten länger als ihr Ehemann

zu brauchen, eine Einschränkung von 5 % angenommen. Das Einräumen des Geschirrspülers sei seit je her seine Aufgabe, wie die Beschwerdeführerin angegeben hat. Bei der Wohnungspflege wird eine Einschränkung von 40 % festgelegt, da die Beschwerdeführerin angegeben hat, der Ehemann übernehme zur Entlastung der Beschwerdeführerin seit Jahren das Staubsaugen und das feuchte Aufnehmen der Böden. Auch sonst unterstütze er sie sehr in diesem Bereich. Beim Einkaufen hat die Beschwerdeführerin keine Einschränkungen angegeben, weshalb auch keine veranschlagt wurden. Das Gleiche gilt für Wäsche und Kleiderpflege. Bei der Kinderbetreuung wird von einer Einschränkung von 10 % ausgegangen, da die Beschwerdeführerin angegeben hat, ohne fremde Hilfestellungen ihre Kinder betreuen zu können. Am Abend und an den Wochenenden sei sie aber froh, wenn der Ehemann sie bei der Kinderbetreuung unterstützt. So könne sie sich etwas ausruhen (vgl. zum Ganzen: IV-Nr. 107 S. 5 f.). Auch die gemachten Gewichtungen erscheinen plausibel, weshalb nicht in das der Abklärungsperson zustehende Ermessen einzugreifen ist, zumal die Beschwerdeführerin diesbezüglich zwar Beanstandungen vorbringt, diese aber nicht weiter begründet. Insgesamt kann auch auf die festgestellte Einschränkung im Haushalt von 9.5 % grundsätzlich abgestellt werden (zum Rechnungsfehler vgl. E. II. 7.4 nachfolgend). An diesem Ergebnis ändert entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin auch nicht, dass ihr eine Einschränkung von 50 % im ausserhäuslichen Bereich ärztlich bescheinigt wurde, kann doch aus dieser nicht auf eine umfangmässig gleiche Einschränkung im Haushaltsbereich geschlossen werden (vgl. Urteil des Bundesgerichts 9C\_373/2017 vom 6. September 2017 E. 3.1).

## **E. 7**

7.1 Die Beschwerdeführerin lässt beantragen, das Valideneinkommen sei gestützt auf Art. 26 Abs. 1 IVV (in der Version vor dem 1. Januar 2022) zu berechnen.

Gemäss Art. 26 Abs. 1 IVV in der vor dem 1. Januar 2022 geltenden Fassung entspricht das Erwerbseinkommen, das ein Versicherter als Nichtinvalid erzielen könnte, einem nach Alter abgestuften Prozentsatz des jährlich aktualisierten Medianwertes gemäss der Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik, wenn dieser wegen seiner Invalidität keine zureichenden beruflichen Kenntnisse erwerben konnte. Als Erwerb von zureichenden beruflichen Kenntnissen gilt im Allgemeinen die abgeschlossene Berufsausbildung. Dazu gehören auch Anlehren, wenn sie auf einem besonderen, der Invalidität angepassten Bildungsweg ungefähr die gleichen Kenntnisse vermitteln wie eine eigentliche Lehre oder ordentliche Ausbildung und dem Versicherten in Bezug auf den späteren Verdienst praktisch die gleichen Möglichkeiten eröffnen wie Nichtbehinderten mit der gleichen (ordentlichen) Ausbildung (Urteile des Bundesgerichts 9C\_611/2014 vom 19. Februar 2015 E. 3.2 und 9C\_820/2012 vom 1. Mai 2013 E. 3.2.2). Als geburts- und frühinvalid gelten somit nicht nur Versicherte, die infolge ihrer Invalidität überhaupt keine Berufsausbildung absolvieren können, sondern auch diejenigen Personen, die zwar eine Berufsausbildung beginnen und allenfalls auch abschliessen, zu Beginn der Ausbildung jedoch bereits invalid sind und mit dieser Ausbildung nicht dieselben Verdienstmöglichkeiten realisieren können wie eine nichtbehinderte Person mit derselben Ausbildung (Ziff. 3035 des Kreisschreibens des Bundesamtes für Sozialversicherungen über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH]; Urteil des Bundesgerichts 9C\_611/2014 vom 19. Februar 2015 E. 3.2). Nach der Rechtsprechung schliesst die Verordnungsbestimmung von Art. 26 Abs. 1 IVV nicht aus, dass zur Berechnung des Valideneinkommens auf das Einkommen eines bestimmten Berufs abgestellt wird. Voraussetzung sind eindeutige Anhaltspunkte

dafür, dass die versicherte Person ohne gesundheitliche Beeinträchtigung den betreffenden Beruf erlernt hätte (Urteil des Bundesgerichts 9C\_723/2016 vom 14. Dezember 2016 E. 3 mit Hinweisen).

7.2 Die Beschwerdeführerin hat eine Ausbildung zur Dentalassistentin (ohne Röntgenberechtigung) abgeschlossen (IV-Nr. 67 S. 4). Diese verlief aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht komplikationslos, wie sich den Protokolleinträgen der Beschwerdegegnerin und den Akten der beruflichen Eingliederung entnehmen lässt. Die Beschwerdeführerin konnte die Ausbildung jedoch erfolgreich abschliessen und sie hat trotz ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht weniger berufliche Kenntnisse erlangt als eine gesunde Person, die die gleiche Ausbildung abschliesst. Der erlernte Beruf entspricht dem schulischen Werdegang der Beschwerdeführerin (Sekundarschulabschluss, vgl. IV-Nr. 44), ihren Fähigkeiten und Wünschen. Es gibt keine Hinweise dafür, dass dieser Beruf vor dem Hintergrund der gesundheitlichen Einschränkungen gewählt worden wäre. Die Beschwerdeführerin hätte sich mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auch im Gesundheitsfall für den Beruf der Dentalassistentin entschieden. Dafür spricht insbesondere die Tatsache, dass sie ihre Berufswahl ohne Unterstützung bzw. Zutun der Beschwerdegegnerin tätigte und ihren Ausbildungsplatz selbst fand. Sie begann die Ausbildung am 1. August 2009 (IV-Nr. 30) ohne Unterstützung der Beschwerdegegnerin. Eine Anmeldung erfolgte erst am 4. Januar 2010 (IV-Nr. 34), nachdem sich am Ausbildungsplatz aufgrund ihrer Krankheitsabsenzen Probleme ergeben hatten. Am 4. Februar 2010 fand ein Intake-Gespräch statt (IV-Nr. 41). Dort hatte die Beschwerdeführerin angegeben, dass sie den gewählten Beruf liebe und die Ausbildung abschliessen wolle. Dem Zwischenbericht der beruflichen Eingliederung vom 28. Juni 2010 (IV-Nr. 43) lässt sich das Gleiche entnehmen. Es bestehen somit klare Anhaltspunkte dafür, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall den gleichen Beruf gewählt und erlernt hätte, was für das Abstellen auf das Einkommen des ohnehin angestrebten Berufs als Dentalassistentin sprechen würde. Zugleich ist unbestritten, dass die Beschwerdeführerin nach Ausbildungsabschluss aufgrund bestehender Invalidität ■ auch wenn sie mehrere Jahre Berufserfahrung sammeln konnte (IV-Nr. 64, 68, 92, 96, 113 S. 18 ff.) ■ nie Vollzeit auf dem erlernten Beruf arbeiten konnte. Unter diesen Vorzeichen fragt sich, ob allenfalls gestützt auf das von der Beschwerdeführerin angerufene Urteil des Bundesgerichts 8C\_121/2021 vom 27. Mai 2021 E. 5.3 das Valideneinkommen dennoch aufgrund ihrer blossen Teilzeittätigkeit nach Art. 26 Abs. 1 IVV (in der vor dem 1. Januar 2022 geltenden Fassung) zu bestimmen wäre. Wie es sich damit konkret verhält, kann letztlich offenbleiben, besteht doch ■ wie nachfolgend aufzuzeigen ist ■ auch bei Annahme des höchstmöglichen Valideneinkommens kein Rentenanspruch der Beschwerdeführerin. Bei einem Abstellen auf Art. 26 Abs. 1 IVV resultierte ein Valideneinkommen von CHF 83'500.00 (vgl. IV-Rundschreiben Nr. 403 vom 17. November 2020). Gemäss dem massgebenden Tabellenlohn der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung (LSE, Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Ziffer 86-88, Gesundheits- und Sozialwesen) ergäbe sich gestützt auf das bei abgeschlossener Ausbildung anwendbare Kompetenzniveau 2 Frauen ein monatlicher Bruttolohn von CHF 5'177.00 bzw. ■ analog dem Prinzip von Art. 26 Abs. 1 IVV ■ gestützt auf das Kompetenzniveau Total Frauen und Männer ein solcher von CHF 6'219.00. Nach Aufrechnung der Wochenstunden (: 40 x 41.6) resultierte ein Valideneinkommen von CHF 64'609.00 bzw. von CHF 77'613.00.

7.3 Da im entsprechenden Beruf eine Erwerbstätigkeit von 50 % zumutbar ist, beträgt das Invalideneinkommen CHF 32'304.00 (CHF 5'177.00 [LSE, Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Ziffer 86-88, Gesundheits- und Sozialwesen, Kompetenzniveau 2 Frauen] x 12 : 40 x 41.6, davon 50 %). Die Beschwerdegegnerin hat aufgrund der Tatsache, dass das Invalideneinkommen gestützt auf einen Tabellenlohn errechnet wurde, einen leidensbedingten Abzug von 10 % vorgenommen, um dem Umstand der behinderungsbedingt erschwerten Eingliederung Rechnung zu tragen. Die Beschwerdeführerin verlangt aufgrund der behinderungsbedingt erschwerten Eingliederung und weil nur noch Teilzeitarbeit möglich sei, einen maximal möglichen Abzug von 25 %. Bezüglich Teilzeitarbeit weist die Beschwerdegegnerin zu Recht darauf hin, dass im Bereich von 50 % erwerbstätige Frauen ohne Kaderfunktion gemäss Tabelle LSE 2020 T18 (monatlicher Bruttolohn [Zentralwert] nach Beschäftigungsgrad, beruflicher Stellung und Geschlecht) mit keiner Lohneinbusse zu rechnen haben. Was die Gewichtung der behinderungsbedingt erschwerten Eingliederung anbelangt, so besteht vorliegend kein Anlass, in das der Beschwerdegegnerin zustehende Ermessen einzugreifen. Denn selbst bei einem maximalen Abzug von 25 % würde ohnehin kein rentenbegründender Invaliditätsgrad resultieren, wie sich nachstehend zeigt.

7.4 Wenn zugunsten der Beschwerdeführerin vom höchstmöglichen Valideneinkommen von CHF 83'500.00 pro Jahr ausgegangen wird (vgl. E. II. 7.2 hiervor), resultiert bei einem jährlichen Invalideneinkommen von CHF 29'074.00 (inkl. leidensbedingter Abzug von 10 %) eine erwerbsbedingte Einschränkung von (max.) 65 %. Bei der Einschränkung in der Haushaltstätigkeit in der angefochtenen Verfügung wie auch im Abklärungsbericht Haushalt vom 8. Juni 2022 (IV-Nr. 107) wurde irrtümlicherweise die 10%ige Einschränkung im Bereich Kinderbetreuung nicht mitberechnet. Es handelt sich um einen offensichtlichen Rechnungsfehler. Die bei einer Gewichtung von 30 % resultierende Behinderung von 3 % ist dazuzuzählen. Es resultiert somit eine Einschränkung von 12.5 % anstelle von 9.5 %.

Tätigkeit

Anteil

Einschränkung

Invaliditätsgrad

Dentalassistentin

30 %

65 %

19.5 %

Haushaltstätigkeit

70 %

12.5 %

8.75 %

Invaliditätsgrad

28.25 %

Somit liegt kein rentenbegründeter Invaliditätsgrad vor. Selbst bei einem maximalen leidensbedingten Abzug von 25 % ergäbe sich ein (Gesamt-) Invaliditätsgrad von lediglich 30.05 %. Die Beschwerdegegnerin hat die Invalidenrente der Beschwerdeführerin zu Recht aufgehoben. Die Beschwerde ist abzuweisen.

## **E. 8**

8.1 Bei diesem Verfahrensausgang besteht kein Anspruch auf eine Parteientschädigung.

8.2 Aufgrund von Art. 69 Abs. 1bisIVG 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 ■ 1■000.00 festgelegt. Im vorliegenden Fall hat die Beschwerdeführerin die Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Diese sind mit dem geleisteten Kostenvorschuss von CHF 1'000.00 zu verrechnen und der Beschwerdeführerin sind CHF 400.00 zurückzuerstatten.

Demnach wird erkannt:

3. Die Beschwerdeführerin hat Verfahrenskosten von CHF 600.00 zu bezahlen. Diese werden mit dem geleisteten Kostenvorschuss von CHF 1'000.00 verrechnet und der Beschwerdeführerin werden CHF 400.00 zurückerstattet.

### 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	Birgelen

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