

VS_GERICHTE S1 25 162 vom 9. Dezember 2025

VS Kantonsgericht, 2025-12-09, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1 25 162](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_25_162)

FR: VS_GERICHTE S1 25 162 du 9 décembre 2025

IT: VS_GERICHTE S1 25 162 del 9 dicembre 2025

Erwägungen

E. 1

In Abweichung von Art. 58 Abs. 1 ATSG sind Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle anfechtbar (Art. 69 Abs. 1 IVG). In casu ist dies die sozialversicherungsrechtliche Abteilung des Kantonsgerichts (Art. 7 Abs. 2 RPfIG i.V.m. Art. 1 Abs. 2 RVG und Art. 81a VVRG), die als kantonales Versicherungsgericht für die Behandlung von Beschwerden auf dem Gebiet des Sozialversicherungsrechts zuständig ist (vgl. BGE 127 V 176 E. 2). Die Beschwerdeführerin ist als Verfügungsadressatin von der Verfügung der Beschwerdegegnerin berührt und hat ein schutzwürdiges Interesse an deren Aufhebung oder Änderung (Art. 59 ATSG). Sie ist somit zur Beschwerde legitimiert. Auf die form- (Art. 61 lit. b ATSG) und fristgerecht (Art. 60 ATSG) eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

E. 2

Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin mit Verfügung vom 18. August 2025 zu Recht den Rentenanspruch der Versicherten verneint hat.

E. 3.1

Invaliderität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Bei erwerbstätigen Versicherten ist der Invaliditätsgrad gemäss Art. 16 ATSG in Verbindung mit Art. 28a Abs. 1 IVG aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu 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

- 4 - erzielen könnte (sog. Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (sog. Valideneinkommen). 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 (sog. allgemeine Methode des Einkommensvergleichs).

E. 3.2

Gemäss Art. 17 Abs. 1 ATSG 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% erhöht (lit. b). Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen seit Zusprechung der Rente, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Insbesondere ist die Rente bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustandes revidierbar (BGE 141 V 9 E. 2.3, 134 V 131 E. 3). Weiter sind, auch bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand, veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung (BGE 141 V 9 E. 2.3). Ferner kann ein Revisionsgrund unter Umständen auch in einer wesentlichen Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen hypothetischen Sachverhalts bestehen (BGE 144 I 28 E. 2.2, 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweis). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3, je mit Hinweisen). Weder eine im Vergleich zu früheren ärztlichen Einschätzungen ungleich attestierte Arbeitsunfähigkeit noch eine unterschiedliche diagnostische Einordnung des geltend gemachten Leidens genügt somit per se, um auf einen verbesserten oder verschlechterten Gesundheitszustand zu schliessen; notwendig ist in diesem Zusammenhang vielmehr eine veränderte Befundlage (Bundesgerichtsurteil 8C_255/2024 vom 27. Januar 2025 E. 4.1 mit Hinweisen). Liegt ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend («allseitig») zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 144 I 103 E. 2.1, 141 V 9 E. 2.3; Bundesgerichtsurteil 8C_255/2024 vom 27. Januar 2025 E. 4.1, je mit Hinweisen). Zeitlicher Referenzpunkt für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für

- 5 - eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibt die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und zur prozessualen Revision (BGE 133 V 108 E. 5.4).

E. 4.1

Konkret ist somit zu prüfen, ob sich zwischen dem Sachverhalt im Zeitpunkt der Verfügung vom 18. April 2023 und jenem der die Revision betreffenden Verfügung vom 18. August 2025 tatsächlich wesentliche Änderungen im Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin oder ihrem erwerblichen Bereich ergeben haben, die dazu geeignet sind, den Grad der Rente zu beeinflussen. Die Beschwerdeführerin macht u.a. geltend, es seien Hinweise auf eine eingetretene Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes vorhanden. Demgegenüber hatte die Beschwerdeführerin erwogen, das Zumutbarkeitsprofil der Versicherten habe sich nicht verändert.

E. 4.2

Aktenkundig ist, dass von einer vollständigen Remission aus psychischer Sicht auszugehen ist. Diesbezüglich bestätigte das B _____ mit Bericht vom 28. Juli 2025, seit der letzten Begutachtung im Jahr 2022 sei keine Zustandsverschlechterung eingetreten. Die Versicherte sei erwerbsfähig (Beschwerdebeilage 4). In somatischer Hinsicht hielt der

Rheumatologe am 23. Oktober 2024 fest, aufgrund der chronischen Polyarthritiden seien alle mittelschweren und schweren körperlichen Belastungen nicht möglich. Dem gegenüber sei eine leichte, wechselbelastende Tätigkeit im Umfang von 50% zumutbar (S. 598 ff.). Mit Arztberichten vom 11. November 2024 (S. 610 f.) und 5. August 2025 (S. 670 f.) war der behandelnde Hausarzt der Ansicht, der Versicherten sei maximal noch ein Pensum von 40% zuzumuten. Mit Bericht vom 24. April 2025 (S. 633 ff.) kam der RAD-Arzt zum Schluss, aufgrund der medizinischen Akten könne von einer unveränderten Situation ausgegangen werden. Am 29. Juli 2025 zeigte eine MRI-Bildgebung ein Reizödem am linken und rechten Fuss (S. 680 f.). Nach dem Darlegten konnte die Vorinstanz ohne weitere Abklärungen auf den Bericht ihres beratenden Arztes abstellen. Dieser sichtet im Rahmen des Revisionsverfahrens erneut die Akten und dokumentierte einen aus somatischer Sicht unveränderten Gesundheitszustand. Aufgrund der somatisch begründeten Einschränkungen und der daraus resultierenden Beeinträchtigungen formulierte der RAD-Arzt in Zusammenschau der Akten ein Belastungsprofil für eine angepasste Tätigkeit. Dieses Zumutbarkeitsprofil deckt sich mit den Beurteilungen der übrigen Fachärzte. Es liegen auch keinerlei Abgaben von Befunden vor, die eine andere Einschätzung aufdrängen würden. Es kann

- 6 - seinen Schlussfolgerungen mit Blick auf die übrigen fachärztlichen Berichte zweifelsfrei gefolgt werden. Dies gilt ebenso für die Ansicht der Beschwerdegegnerin, dass die in den Akten vorhandenen Berichte und die Stellungnahmen eine eindeutige Beurteilung des Gesundheitszustandes der Versicherten zulassen und der medizinische Sachverhalt vollständig ermittelt ist. Es drängen sich – entgegen den Darlegungen der Beschwerdeführerin – auch keine ergänzenden Abklärungen auf. Vielmehr liegt im Vergleich zur früheren Einschätzung ein unveränderter Gesundheitszustand vor. Hinsichtlich der abweichenden Schlussfolgerung des behandelnden Hausarztes ist festzuhalten, dass dieser Arzt lediglich einen nahezu identischen Gesundheitszustand anders beurteilt hat, und insbesondere keine anderen Einschränkungen als die bereits berücksichtigten nennt. Was ausserdem seine Einschätzung anbelangt, ist auf die Erfahrungstatsache hinzuweisen, dass Hausärztinnen und Hausärzte, wie überhaupt behandelnde Arztpersonen, mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen (BGE 135 V 465 E. 4.5, 125 V 351 E. 3b/cc), weshalb deren Schlussfolgerungen mit Vorsicht zu würdigen sind. Schliesslich vermag die subjektive Einschätzung der Versicherten, für sich allein genommen, die Einschätzung der Resterwerbsfähigkeit durch den beratenden RAD-Arzt nicht zu entkräften. Es ist Aufgabe der Ärzte, aus den diagnostizierten Leiden zu schliessen, welche Arbeiten der versicherten Person in welchem Umfang weiterhin zumutbar sind. Nach dem Gesagten kann der Beschwerdeführerin nicht gefolgt werden, soweit sie die erneut attestierte Restarbeitsfähigkeit von 50% rügt. Als Kriterium für die Leistungsfestsetzung gilt der hypothetische, ausgeglichene Arbeitsmarkt. Auf diesem ist der Beschwerdeführerin nach wie vor ein 50%-Pensum zumutbar.

E. 4.3

Bleibt in einem nächsten Schritt zu prüfen, ob bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand im Vergleichszeitraum veränderte Auswirkungen auf den Erwerbs- oder Aufgabenbereich von Bedeutung sind.

E. 4.3.1

Die Beschwerdegegnerin führte zur Begründung der angefochtenen Verfügung aus, angesichts der seit mehr als drei Jahren bestehenden 50%igen Tätigkeit bei der A _____ AG sei auf das in dieser Tätigkeit effektiv erzielte Einkommen als Invalideneinkommen abzustellen. Erzielt die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität ein Erwerbseinkommen, so wird ihr dieses als Einkommen mit Invalidität angerechnet, sofern sie damit ihre verbliebene funktionelle Leistungsfähigkeit in Bezug auf eine ihr zumutbare Erwerbstätigkeit

- 7 - bestmöglich verwertet (Art. 26bis Abs. 1 IVV). Nach der Rechtsprechung ist beim Invalideneinkommen auf den aktuell erzielten Lohn abzustellen, sofern der ausbezahlte Lohn keinen Soziallohn darstellt, die versicherte Person in einem besonders stabilen Arbeitsverhältnis steht und anzunehmen ist, dass sie die ihr verbleibende Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausschöpft. Ist die versicherte Person in einem geringeren Ausmass erwerbstätig als ihr zumutbar wäre, kann das Invalideneinkommen durch Aufrechnung des aktuell erzielten Lohnes auf das zumutbare Arbeitspensum ermittelt werden, sofern der Arbeitgeber einer entsprechenden Pensenaufstockung auch zustimmen würde (Bundesgerichtsurteil 8C_543/2019 E. 5.3). In diesem Sinne hat die Beschwerdegegnerin im Rahmen der Revision bei der Ermittlung des Invalideneinkommens auf das bei der A _____ AG erzielte Einkommen abgestellt, was einen Revisionsgrund darstellte. Dies und das im Betrag von Fr. 32'955.00 berechnete Invalideneinkommen werden von der Beschwerdeführerin auch nicht bestritten. Aufgrund des stabilen und seit mehreren Jahren anhaltenden Arbeitsverhältnisses wurde korrekterweise dieses erzielte Invalideneinkommen der Berechnung zugrunde gelegt.

E. 4.3.2

Umstritten ist weiter das von der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall hypothetisch erzielbare Valideneinkommen. Bei der Ermittlung des Valideneinkommens ist entscheidend, was die versicherte Person nach dem Beweiswert der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunde im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns resp. der Herabsetzung der Rente im Falle der Revision (hier massgebender Zeitpunkt) aufgrund ihrer beruflichen Fähigkeiten und persönlichen Umstände nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit verdient hätte (BGE 145 V 141 E. 5.2.1; Bundesgerichtsurteil 9C_24/2009 vom 6. März 2009 E. 7.2.1). Im Revisionsverfahren besteht insoweit ein Unterschied zur ursprünglichen Rentenfestsetzung, als der in der Zwischenzeit tatsächlich durchlaufene beruflicherwerbliche Werdegang als invalide Person bekannt ist (vgl. BGE 145 V 141 E. 5.2.1; Bundesgerichtsurteile 8C_242/2024 vom 14. Oktober 2024 E. 9.1 und 8C_770/2023 vom 11. Juli 2024 E. 5.1). Eine trotz Invalidität erlangte besondere berufliche Qualifikation erlaubt allenfalls (weitere) Rückschlüsse auf die mutmassliche Entwicklung, zu der es ohne Eintritt des Gesundheitsschadens bis zum Revisionszeitpunkt gekommen wäre. Mithin sind nicht nur die beruflichen Entwicklungen zu berücksichtigen, die sich bereits im Zeitpunkt des Unfalls bzw. der Arbeitsunfähigkeit manifestierten. Zwar darf aus einer erfolgreichen Invalidenkarriere in einem neuen Tätigkeitsbereich nicht ohne Weiteres abgeleitet werden, die versicherte Person hätte ohne Invalidität eine vergleichbare Position auch im angestammten Tätigkeitsgebiet erreicht. Indessen ist ein solcher Schluss

- 8 - zulässig, sofern die konkreten Umstände dafür sprechen. Bei der Beurteilung, was die versicherte Person ohne die versicherte Gesundheitsschädigung beruflicherwerblich erreicht oder wie sich ihr Lohn seit der erstmaligen Rentenfestsetzung entwickelt hätte, sind

die gesamten bis zum Revisionszeitpunkt eingetretenen Umstände zu werten. Hat sich die Versicherte seit dem erstmaligen Rentenentscheid beruflich etwa durch Weiterbildung, hohen leistungsmässigen Einsatz oder eine ausserordentlich berufliche Bewährung besonders qualifiziert und hat sich dies bei gleichgebliebenem Gesundheitszustand beim Invalideneinkommen lohnwirksam niedergeschlagen, ist dies zumindest bei einem Versicherten, der seine angestammte Tätigkeit auch nach dem Unfall weiterführen konnte, ein gewichtiges Indiz dafür, dass er als Gesunder eine äquivalente Entwicklung durchlaufen hätte (Bundesgerichtsurteil 8C_488/2018 vom 13. März 2019 E. 3.2 mit Hinweisen).

E. 4.3.3

Die Versicherte absolvierte nach der obligatorischen Schule die Handelsschule, die sie mit einem entsprechenden Diplom abschloss. Gemäss IK-Auszug (S. 16) war sie in der Folge im angestammten Tätigkeitsfeld (Verkauf, Selbstständigerwerbende, Allrounderin usw.) tätig geblieben. Im Januar 2018 trat sie die 60%-Stelle als Operatrice bei der C _____ SA an, wobei ihr diese aus gesundheitlichen Gründen per Ende November 2019 gekündigt worden war. Von Januar 2020 bis Juni 2022 erfolgten sodann weitere Stellenantritte. Im Juni 2022 trat die Versicherte die Tätigkeit bei der A _____ AG an, welche sie im Zeitpunkt der Herabsetzung der Rente (hier also August 2025) in einem Umfang von 50% weiter ausübte. Die Beschwerdegegnerin ging davon aus, dass die Beschwerdeführerin als Gesunde ihre angestammte Tätigkeit weitergeführt hätte. Dem ist grundsätzlich zuzustimmen. Die Versicherte hätte als Gesunde mit überwiegender Wahrscheinlichkeit weitergearbeitet, wobei aufgrund des Alters der Kinder ein Vollpensum naheliegend gewesen wäre. Ihre damalige Arbeitgeberin führte den Betrieb weiter, womit die damals innegehabte Stelle nicht gefährdet war. Damit konnte anlässlich der Erstverfügung auf den zuletzt bei der C _____ SA hochgerechneten Lohn abgestellt werden. Während des Revisionsverfahrens kam es zu diversen Arbeitsversuchen im angestammten Tätigkeitsbereich. Ihre angestammte Tätigkeit übte die Versicherte jedoch nicht mehr aus, da ihr diese Stelle gekündigt worden war. Im Juni 2022 trat sie eine besser entlohnte Stelle im Kundendienst der A _____ AG an. Dabei steht unstrittig fest, dass die Versicherte aufgrund der Aktenlage im Zeitpunkt der Herabsetzung der Rente mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als Gesunde eine Vollzeitbeschäftigung ausgeübt hätte. Die Versicherte macht – entgegen den Darlegungen der

- 9 - Beschwerdegegnerin – keine Invalidenkarriere geltend, sondern legt einzig dar, dass sie die Stelle bei der C _____ SA auch im Gesundheitsfalle gewechselt hätte. Nach der Rechtsprechung kann auf die Invalidenkarriere abgestellt werden, wenn die versicherte Person ihre angestammte Tätigkeit auch nach Beginn der Arbeitsunfähigkeit weiterführen konnte (Bundesgerichtsurteil 8C_488/2018 vom 13. März 2019 E. 3.2 mit Hinweisen). Entgegen der Beschwerdeführerin genügt es für den Schluss vom Invalideneinkommen auf das Valideneinkommen jedoch nicht, dass sie weiterhin im angestammten Tätigkeitsfeld arbeitet (Bundesgerichtsurteil 8C_357/2021 vom 3. August 2021 E. 5.2.4). Weiterbildungen oder zusätzliche Qualifikationen und damit einhergehende markante Lohnsteigerungen erlangte die Versicherte in dieser Phase nicht. Dass ihr Verdienst bei der A _____ AG auf eine besondere Qualifizierung zurückzuführen wäre, die ihr im Gesundheitsfall überwiegend wahrscheinlich zu einem überdurchschnittlichen Einkommen verholfen hätte, ergibt sich nicht aus den Akten und wird von der Beschwerdeführerin auch nicht geltend gemacht. Damit kann nicht von einer zu berücksichtigenden Invalidenkarriere ausgegangen werden. Vielmehr war die Versicherte nach wie vor in demselben Berufsfeld

tätig. Mithin bleibt es bei dem von der Beschwerdegegnerin herangezogenen Valideneinkommen. Nur der Vollständigkeit halber sei ergänzt, dass das Valideneinkommen den Verfügungen vom April und Mai 2023 entspricht und die Versicherte damals nicht intervenierte.

E. 5

Nach dem Gesagten erweist sich die angefochtene Verfügung im Ergebnis als rech- tens, die dagegen erhobene Beschwerde ist abzuweisen.

E. 6.1

Das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweige- rung von IV-Leistungen vor dem Kantonsgericht ist kostenpflichtig (Art. 69 Abs. 1bis IVG). Aufgrund des Verfahrensaufwands (reiner Urkundenprozess) werden die Gerichtskosten in casu auf Fr. 500.00 festgesetzt. Auslagen sind dem Gericht keine entstanden. Ent- sprechend dem Ausgang des Verfahrens werden die Kosten der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem bereits geleisteten Kostenvorschuss verrechnet.

E. 6.2

Einzig die ganz oder teilweise obsiegende Partei hat Anspruch auf eine Parteient- schädigung (Art. 91 Abs. 1 VVRG). In casu entfällt der Anspruch aufgrund der Abwei- sung der Beschwerde. Der Beschwerdegegnerin – d.h. dem Versicherungsträger – steht ebenfalls keine Parteientschädigung zu (Art. 91 Abs. 3 VVRG, Art. 61 lit. g ATSG; KIE- SER, ATSG-Kommentar, 4 A., 2020, Rz. 218 zu Art. 61 ATSG).

- 10 - Das Kantonsgericht erkennt:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Beschwerdeführerin bezahlt die Kosten des Gerichtsverfahrens von Fr. 500.00, die mit dem in gleicher Höhe geleisteten Kostenvorschuss verrechnet werden. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. Sitten, 9. Dezember 2025

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