

# Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



---

I 2023 56

## Entscheid vom 8. Juli 2024

---

Besetzung

lic.iur. Thomas Rentsch, Vizepräsident  
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter  
Dr.med. Urs Gössi, Richter  
MLaw Joëlle Sigrist, Gerichtsschreiberin

---

Parteien

A. \_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführerin,

**gegen**

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

---

Gegenstand

Invalidenversicherung (Leistungen)

## **Sachverhalt:**

**A.** A. \_\_\_\_\_ (geb. \_\_\_\_\_ 1967, verheiratet, 3 erwachsene Kinder \_\_\_\_\_ meldete sich am 28. Juni 2021 (Posteingang) bei der IV-Stelle Schwyz aufgrund einer chronischen Dermatitis atopica seit 2018 zum Leistungsbezug an. Sie ist gelernte Damenkonfektionsverkäuferin und war von 1995 bis 2021 als Hausfrau tätig (IV-act. 1).

**B.** Nach Einholung des Arztberichtes der behandelnden Ärztin vom 12. Juli 2021 (IV-act. 11), erfolgte am 8. März 2022 der Abklärungsbericht Haushalt (IV-act. 16). Mit Schreiben vom 13. April 2022 erkundigte sich der Ehepartner von A. \_\_\_\_\_ nach dem weiteren Verlauf und ersuchte um Zustellung der Akten (IV-act. 17).

**C.** Mit Vorbescheid vom 22. April 2022 sah die IV-Stelle Schwyz vor, das Leistungsbegehren von A. \_\_\_\_\_ abzuweisen (IV-act. 19). Am 25. April 2022 wurden dem Ehepartner von A. \_\_\_\_\_ die Akten zugestellt (IV-act. 20). Am 24. Mai 2022 (Posteingang) liess A. \_\_\_\_\_ durch ihren Ehepartner Einwände gegen den Vorbescheid vom 22. April 2022 erheben (IV-act. 23). Am 29. August 2022 reichte der Ehepartner bei der IV-Stelle Schwyz ein weiteres Schreiben ein u.a. unter Beilage der Sistierungsverfügung der Ausgleichskasse Schwyz vom 12. August 2022 (IV-act. 26).

**D.** Am 1. Oktober 2022 reichten A. \_\_\_\_\_ und ihr Ehepartner beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz eine Rechtsverzögerungsbeschwerde ein (IV-act. 27). Am 18. Oktober 2022 reichte die IV-Stelle Schwyz die Vernehmlassung ein (IV-act. 28). Mit Entscheid VGE I 2022 56 vom 14. Dezember 2022 wies das Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz die Beschwerde im Sinne der Erwägungen ab, soweit darauf einzutreten war.

**E.** Am 14. November 2022 erfolgte die dritte und am 17. Januar 2023 die letzte Mahnung an Dr.med. B. \_\_\_\_\_ durch die IV-Stelle Schwyz seit dem 14. Juli 2022 zur Einreichung eines Arztberichtes (IV-act. 29f.). Am 13. Februar 2023 und 9. März 2023 erfolgte jeweils ein Erinnerungsmail an die Ärztin (IV-act. 31, 33). Mit Schreiben vom 31. März 2023 ersuchte die IV-Stelle Schwyz A. \_\_\_\_\_ um Mitwirkung bei der Erlangung des Arztberichtes von Dr.med. B. \_\_\_\_\_ (IV-act. 36). Am 22. April 2023 reichte A. \_\_\_\_\_ bei der IV-Stelle Schwyz eine weitere Stellungnahme ein (IV-act. 37). Am 15. Mai 2023 beantwortete schliesslich Dr.med. B. \_\_\_\_\_ die Fragen der IV-Stelle Schwyz per E-Mail (IV-act. 38). Am 22. Mai 2023 erfolgte zudem eine weitere Stellungnahme des Regionalen ärztlichen Dienstes (RAD).

**F.** Mit Verfügung vom 26. Mai 2023 wies die IV-Stelle Schwyz das Leistungsbegehren von A. \_\_\_\_\_ ab (IV-act. 42).

**G.** Mit Eingabe vom 22. Juni 2023 (= Datum der Postaufgabe) erhebt A. \_\_\_\_\_ gegen die Verfügung vom 26. Mai 2023 fristgerecht Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz mit den folgenden Anträgen:

1. Die erneute Anrufung an das Gericht ist die Folge der übertragenen Abklärungen von der AHV zur IV-Stelle, basierend auf dem Gerichtsurteil vom 21.2.2022 (II 2021 88). Das Gericht hat die nicht getroffenen Abklärungen der IV-Stelle festzuhalten und mit einem definitiven Entscheid sicherzustellen, was auch Bestandteil aus Art. 43 Abs. 2 ATSG bildet.
2. Die Verfügung der IV-Stelle vom 25. Mai 2023 [recte: 26.5.2023] gilt es somit vollumfänglich zu revidieren. Es ist vom Gericht festzulegen, dass die IV-Stelle eine bindende und fundierte medizinische Abklärung zu treffen hat, wie auch anschliessend ein berufliches Integrationsprogramm mit Fristansetzung, vorzulegen hat.
3. Den Antragstellern werden weder Vorschüsse noch Kosten aus diesem Verfahren auferlegt. Die Existenzgrundlage der Antragsteller ist bekannt und wurde bereits geprüft. Die Antragsteller haben aus sozialrechtlichen Gründen und in der Wahrnehmung ihrer Rechte, Anspruch auf eine kostenlose Durchführung eines erneuten und unverschuldeten Verfahrens.
4. Sämtliche Kosten aus diesem Verfahren sind der IV-Stelle aufzuerlegen.

**H.** Mit Vernehmlassung vom 6. Juli 2023 beantragt die IV-Stelle Schwyz, die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei umfassend abzuweisen. Dies unter Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdeführerin.

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

**1.1** Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] vom 6.10.2000). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung [IVG; SR 831.20] vom 19.6.1959). 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). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor,

wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG). Arbeitsunfähigkeit ist die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten. Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Art. 6 ATSG).

**1.2.1** Nach Art. 28 Abs. 1 IVG haben jene Versicherten Anspruch auf eine Rente, die ihre Erwerbsfähigkeit nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (Bst. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens zu 40% arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c).

**1.2.2** Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG (in der bis 31.12.2021 geltenden Fassung) besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70%, derjenige auf eine Dreiviertelrente, wenn sie mindestens 60% invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% ein solcher auf eine Viertelrente.

Gemäss der seit 1. Januar 2022 geltenden Gesetzesrevision "Weiterentwicklung der IV" (WEIV), wird die Höhe des Rentenanspruchs in prozentualen Anteilen an einer ganzen Rente festgelegt (Art. 28b Abs. 1 IVG). Dieses neue System gilt für alle ab 1. Januar 2022 zugesprochenen Renten (vgl. Dupont, Weiterentwicklung der IV, SZS 2022, S. 7).

Erfolgt die Verfügung über die erstmalige Rentenzusprache nach dem 1. Januar 2022, welche aber einen Rentenanspruch vor dem 1. Januar 2022 begründet, sind die Bestimmungen des IVG und diejenigen der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) vom 17. Januar 1961 in der Fassung gültig bis 31. Dezember 2021 massgebend (Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung, KSIR [Fassung ab 1.1.2022] Rz. 9101; KOSS - Gerber, Art. 28b IVG, N 102). Dies gilt auch bei erstmalig abgestuften bzw. befristeten Rentenzusprachen und Revisionsfällen (KSIR Rz. 9102).

**1.2.3** Der Rentenanspruch entsteht frühestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Art. 29 Abs. 1 ATSG (Art. 29 Abs. 1 IVG). Die Rente wird vom Beginn des Monats an ausbezahlt, in dem der Rentenanspruch entsteht (Art. 29 Abs. 3 IVG).

**1.2.4** Vorliegend hat die Vorinstanz einen Rentenanspruch der Beschwerdeführerin am 26. Mai 2023, also nach dem 1. Januar 2022 verneint. Die Beschwerdeführerin meldete sich am 28. Juni 2021 bei der Vorinstanz zum Leistungsbezug an und machte eine gesundheitliche Beeinträchtigung seit 2018 geltend, wobei die beigelegten Arztzeugnisse eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit seit 5. Februar 2021 attestieren (IV-act. 4-3/4) und sich frühere Zeugnisse oder Berichte, die vom Beginn der Erkrankung ab 2018 ausgehen, nicht zur Arbeitsunfähigkeit äussern (vgl. IV-act. 4-4/4, 9). Nachdem die sechs Monate gemäss Art. 29 Abs. 1 IVG noch Ende 2021 ablaufen würden, jedoch anhand der vorliegenden Aktenlage das Wartejahr nicht abschliessend beurteilt werden kann, kann auch der Beginn eines allfälligen Rentenanspruchs nicht abschliessend beurteilt werden. Mit dem nachfolgenden Ergebnis ist indes unerheblich, welche der vorstehend erwähnten (geänderten) Bestimmungen anwendbar sind, weshalb die Frage des Wartejahres offen bleiben kann.

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

**1.4** Das sozialversicherungsrechtliche Verwaltungs- und Verwaltungsgerichtsbeschwerdeverfahren ist vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (vgl. Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben Verwaltung und Sozialversicherungsgericht von sich aus für die richtige und vollständige Abklärung des Sachverhalts zu sorgen (BGE 122 V 157 E. 1a). Mit dem Untersuchungsgrundsatz korrelieren die Mitwirkungspflichten der versicherten Person, indem diese zur Abklärung des Sachverhaltes beitragen muss (vgl. Meyer/Reichmuth, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Bundesgesetz über die Invalidenversicherung IVG, 4. Aufl., Zürich 2022, Art. 53-57 IVG N 10 mit Verweis auf BGE 122 V 157 E. 1a).

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

Versicherten noch zugemutet werden können (vgl. BGE 140 V 193 E. 3.1 f.; BGE 125 V 256 E. 4).

**1.5.2** In der Würdigung der Beweise ist der Sozialversicherungsrichter frei (vgl. Art. 61 lit. c ATSG). Er hat die Beweise frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Er hat alle Beweismittel, unabhängig davon, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruches gestatten (BGE 125 V 351 E. 3a; 122 V 157 E. 1c).

**1.5.3** Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist mithin entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist grundsätzlich somit weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 125 V 351 E. 3a; BGE 134 V 231 E. 5.1).

**1.5.4** In der Rechtsprechung sind die Aufgaben von Rechtsanwender und Arztperson im Rahmen der Invaliditätsbemessung seit jeher wie folgt verteilt worden: Sache des (begutachtenden) Mediziners ist es erstens, den Gesundheitszustand zu beurteilen und wenn nötig seine Entwicklung im Laufe der Zeit zu beschreiben, d.h. mit den Mitteln fachgerechter ärztlicher Untersuchung unter Berücksichtigung der subjektiven Beschwerden die Befunde zu erheben und gestützt darauf die Diagnose zu stellen. Hiermit erfüllt der Sachverständige seine genuine Aufgabe, wofür die Verwaltung und im Streitfall Gerichte nicht kompetent sind (z.B. Urteil BGer 9C\_437/2012 vom 6.11.2012 E. 3.2). Bei der Folgenabschätzung der erhobenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die Arbeitsfähigkeit kommt der Arztperson hingegen keine abschliessende Beurteilungskompetenz zu. Vielmehr nimmt die Arztperson zur Arbeitsunfähigkeit Stellung, d.h. sie gibt eine Schätzung ab, welche sie aus ihrer Sicht so substanziell wie möglich begründet. Die ärztlichen Angaben sind eine wichtige Grundlage für die juristische Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (so die mit BGE 105 V 156 E. 1 begründete und in zahllosen Urteilen bestätigte Rechtsprechung, z.B. BGE 132 V 93 E. 4; BGE 140 V 193 E. 3.2).

**1.5.5** Den versicherungsinternen Beurteilungen misst die Rechtsprechung nicht die gleiche Beweiskraft zu wie versicherungsexternen Gutachten (BGE 135 V 470). Auf versicherungsinterne Gutachten wird schon dann nicht mehr abgestellt, wenn auch nur geringe Zweifel an ihrer Zuverlässigkeit und Schlüssigkeit bestehen (SK ATSG - Kieser, 4. Aufl., Zürich / Basel / Genf 2020, Art. 44 N 37 m.H.a. SVR 2010 IV Nr. 41, 8C\_197/2014 E. 4.2).

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

**2.** Zum Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin ergibt sich aus den Akten was folgt.

**2.1** Am 20. Oktober 2020 berichtete PD Dr.med. C. \_\_\_\_\_ (Dermatologie Venerologie FMH) die Beschwerdeführerin vom 3. September 2018 bis 6. Februar 2019 behandelt zu haben, mit der Diagnose: "kumulativ-tox. Handekzem DD Kontaktekzem bei negativer Mykologie unter Lichttherapie ungenügendes Ansprechen". Am 5. Februar 2021 attestierte er eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit ab 5. Februar 2021 bis am 26. Februar 2021 (IV-act. 4-3f./4).

**2.2** Am 29. März 2021 und 8. Juni 2021 attestierte Dr.med. B. \_\_\_\_\_ (Fachärztin für Dermatologie und Venerologie FMH) eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit ab 27. Februar 2021 bis auf weiteres (IV-act. 4-1f./4).

Im Bericht vom 23. Juni 2021 äusserte Dr.med. B. \_\_\_\_\_ bei der Diagnose: "Chronisch-rezidivierendes, teils rhagadiformes Handekzem" was folgt (IV-act. 9):

Das seit 2018 bestehende, chronisch-rezidivierende, teils rhagadiforme Handekzem verschlechtert sich regelmässig in psychischen Belastungssituationen. Der belastende Alltag sowie die unklare finanzielle Situation ausgelöst durch den Unfall des Ehemanns stellt für die Patientin eine permanente und gravierende Belastung dar, die sich im wiederholten Auftreten der ekzematösen Läsionen zeigt. Die oft offenen Wunden und Einrisse machen mechanische Arbeiten ausserordentlich schwierig und stellen einen weiteren Triggerfaktor dar. Aus medizinischen Gründen erscheint eine Entbindung von ausserhäuslichen Tätigkeiten sehr sinnvoll und sollte im Rahmen der Gesamtbeurteilung mit erwogen werden.

**2.3** Am 12. Juli 2021 erfolgte ein weiterer Bericht von Dr.med. B.\_\_\_\_\_. Darin attestierte sie weiterhin eine 100%-ige Arbeitsunfähigkeit ab 8. Juni 2021 bis auf weiteres. Auf die Frage, für welche Tätigkeiten sie die Arbeitsunfähigkeit attestiert habe, antwortete sie: "Manuelle Arbeiten in feuchtem / kaltem Milieu" (IV-act. 11-1/4).

**2.4** Mit Stellungnahme vom 14. September 2021 bestätigte der RAD-Arzt als Gesundheitsschaden ein chronisch rezidivierendes rhagadiformes Handekzem. Die Versicherte sei ungeeignet für Tätigkeiten mit schwerer Belastung der Hände, für Tätigkeiten mit Kontakt zu Nässe, Kälte und Schmutz. Sie sei geeignet für Tätigkeiten mit leichter bis mittlerer Belastung der Hände, Tätigkeiten in sauberer und trockener Umgebung und könne solche angepassten Arbeiten zu 100% ausüben. Diese Beurteilung gelte seit 2018. Die Arbeitsfähigkeit im Haushalt müsse durch den Abklärungsdienst abgeklärt werden. Klar nicht valide sei die Aussage der Dermatologin, dass die Versicherte ganz von ausserhäuslichen Tätigkeiten zu dispensieren sei. Die erwähnte psychosoziale Problematik könne nicht zum Invaliditätsgrund werden. Es könne davon ausgegangen werden, dass im Haushalt Einschränkungen bestehen (IV-act. 13).

**2.5** Am 8. März 2022 erfolgte der Abklärungsbericht Haushalt (IV-act. 16). Demgemäss erfolgte die letzte Konsultation bei Dr.med. B.\_\_\_\_\_ am 26. Januar 2022, ohne weitere Termine geplant zu haben. Weitere Behandler wurden nicht angegeben. Es erfolge eine antientzündliche Lokalthherapie mit diversen Cremes, welche über Dr.med. B.\_\_\_\_\_ bezogen würden. Zum Tagesablauf äusserte die Beschwerdeführerin zu versuchen, sich im Alltag mehr Pausen zu gönnen. Nachts schlafe sie mehrheitlich gut. Ansonsten habe sie einen "normalen" Tagesablauf einer Hausfrau. Vor der Heirat habe die Beschwerdeführerin jeweils in einem 100% Pensum gearbeitet. Seit Januar 2022 werde die Beschwerdeführerin nicht mehr von Dr.med. B.\_\_\_\_\_ krankgeschrieben und habe auch keinen Termin mehr abgemacht.

Zur Frage nach der beruflichen Situation ohne Gesundheitsschaden lässt sich dem Bericht entnehmen, dass die Beschwerdeführerin seit Dezember 1995 bis heute nicht mehr berufstätig, sondern 100% Familienfrau gewesen sei. Seit 2018 seien die gesundheitlichen Probleme dazu gekommen. Deshalb habe sie nie Arbeitsbemühungen gemacht. Der gemeinsame Sohn habe 2019 seine Lehre beendet und sei im letzten Jahr ausgezogen. Ebenfalls 2019 habe sich der Verkehrsunfall des Ehepartners ereignet. In der Folge habe die Beschwerdeführerin ihn umsorgt und zu Terminen gefahren. Die Unfalltaggelder seien im April 2021 ausgelaufen. Der Ehepartner habe glücklicherweise mit der HWS keine Beschwerden mehr. Das Knie sei noch nicht gut, aber es gehe im Moment noch

ohne Operation. Jetzt wo die Beschwerdeführerin und ihr Mann wieder alleine seien, hätte sie gerne wieder gearbeitet, am liebsten in einem Altersheim z.B. beim Empfang zu 80 bis 100%. Die Bemessungsmethode wird im Bericht auf 80% Erwerbstätigkeit und 20% Haushalt festgelegt, weil nachvollziehbar sei, dass die Beschwerdeführerin nach der Familienzeit wieder eine Arbeitsstelle gesucht hätte, was durch die jetzige schlechte finanzielle Situation und Abhängigkeit von der Sozialhilfe auch von ihr verlangt werde. Gemäss Aussagen der Beschwerdeführerin erledige sie den Hauptteil der Hausarbeit, weshalb von einer Erwerbstätigkeit von max. 80% ausgegangen werde (IV-act. 16-4f./9).

Gemäss Bericht ergab die Abklärung eine Behinderung im Aufgabenbereich von 0%, nachdem die Beschwerdeführerin den Haushalt grösstenteils (abgesehen von der Abfallentsorgung - wobei dem Ehepartner in der Wohnungs- und Hauspflege im Rahmen der Schadenminderungspflicht zumutbar sei, im Haushalt mitzuhelfen und seine Ehefrau zu entlasten, wenn dies nötig sei -, vom Rasen mähen - was dem Ehemann ebenfalls zumutbar sei - und dem gemeinsamen Einkauf, wobei die Beschwerdeführerin auch ohne Dritthilfe einkaufen gehen könne) selbständig erledige und bei Bedarf Handschuhe trage (IV-act. 16-6ff./9).

**2.6** Mit Schreiben vom 22. April 2023 reichte die Beschwerdeführerin der Vorinstanz jeweils zwei Fotoaufnahmen ihrer Hände vom 12. Oktober 2022 und vom 14. April 2023 ein (IV-act. 37-2ff./5).

**2.7** Mit Bericht vom 15. Mai 2023 äusserte Dr.med. B.\_\_\_\_\_, dass die Beschwerdeführerin seit dem 20. Dezember 2021 nicht mehr in ihrer Behandlung sei. Zum Verlauf aus dermatologischer Sicht seit dem letzten Bericht vom 12. Juli 2021 führte Dr.med. B.\_\_\_\_\_ aus, dass es in den Ferien jeweils zur vollständigen Abheilung des rhagadiformen Handekzems und danach tätigkeitskorreliert immer wieder zum Aufflackern gekommen sei. Unter Ausserachtlassung möglicher weiterer aggravierender, insbesondere psychischer, Faktoren sei eine angepasste Tätigkeit aus rein dermatologischer Sicht bei abgeheiltem Hautzustand möglich. Das Zumutbarkeitsprofil gemäss dem Arztbericht vom 12. Juli 2021 gelte weiterhin. Aus dermatologischer Sicht sei die Meidung von Triggeraktivitäten (feuchte / kalte Tätigkeiten), regelmässige Rückfettung und Pflege der Haut sowie eine bedarfsangepasste, anti-entzündliche Lokalthherapie notwendig. Mit hoher Wahrscheinlichkeit sei der Verlauf chronisch-rezidivierend, sofern eine strikte Meidung auslösender Faktoren nicht eingehalten werden könne (IV-act. 38).

**2.8** Gemäss Stellungnahme des RAD-Arztes vom 22. Mai 2023 seien die Ekzeme der Versicherten klar expositionsabhängig, d.h. würden bei Kontakt zu Nässe, Kälte, Reizstoffen auftreten und z.B. in den Ferien vollständig abheilen.

Eine allergische Genese sei nicht dokumentiert. Die Ekzeme würden folglich als konstitutionell bedingt (endogen) beurteilt. Die Versicherte sei punkto Arbeitsfähigkeit somit auf die Ausübung einer Tätigkeit in trockener, sauberer Umgebung ohne Reizstoffe, ohne Kältekontakt angewiesen. Die Arbeit im Haushalt sei bei einer solchen Ekzemkonstellation in der Regel problematischer als die Ausübung einer Erwerbstätigkeit in angepasster Umgebung (Bürotätigkeit möglich). Nur in ganz seltenen Fällen würden Dermatosen wie Handekzeme zu einer Einschränkung der Arbeitsfähigkeit auch in angepasster Tätigkeit, also zu einer generellen (Teil-) Arbeitsunfähigkeit führen. Dabei gehe es aber immer um Versicherte, welche sich in dermatologischer Dauerbehandlung befänden, in der Regel in einem Zentrumsspital mit Einsatz von speziellen Medikamenten (hier gebe es grosse Fortschritte in den letzten Jahren, z.B. mit Antikörpertherapien). Der Weg sei sicherlich nicht, dass seitens der Vorinstanz ein Gutachten zu veranlassen sei. So sich die Versicherte als rentenauslösend invalide sehe, solle sie sich wiederum in kontinuierliche dermatologische Behandlung begeben. Die Stellungnahme des RAD vom 14. September 2021 habe weiterhin Gültigkeit bzw. es könne weiterhin von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit ausgegangen werden. Weitere Abklärungen seien nicht notwendig (IV-act. 40).

**3.** Zur Ergänzung des Sachverhalts ist zudem Folgendes zu berücksichtigen.

**3.1** Der Ehepartner der Beschwerdeführerin beantragte Ergänzungsleistungen, welche den Ehegatten mit Verfügung vom 1. April 2021 von der Ausgleichskasse zugesprochen wurden. Dagegen erhob der Ehepartner der Beschwerdeführerin Einsprache und beantragte, dass von der Anrechnung des hypothetischen Erwerbseinkommens seiner Ehefrau abzusehen sei. Nachdem die Einsprache abgewiesen wurde, reichte der Ehepartner der Beschwerdeführerin Beschwerde beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz ein. Mit Entscheid (VGE II 2021 88) vom 21. Februar 2022 hiess das Verwaltungsgericht die Beschwerde insoweit gut, als es die Angelegenheit zur ergänzenden Abklärung und neuerlichem Entscheid über den EL-Anspruch an die Ausgleichskasse zurückwies. In der Folge sistierte die Ausgleichskasse das Einspracheverfahren Nr. 1114/21 betreffend Neubeurteilung einer Ergänzungsleistung bis zum rechtskräftigen Entscheid des IV-Rentenverfahrens betreffend die Beschwerdeführerin (vgl. VGE II 2022 44 vom 11.7.2022; vgl. auch IV-act. 26-2/3).

**3.2.1** Im zitierten Entscheid VGE II 2021 88 verwies das Verwaltungsgericht - neben den bereits bekannten Arztberichten und -zeugnissen von PD Dr.med. C. \_\_\_\_\_ und Dr.med. B. \_\_\_\_\_ (vgl. vorstehende E. 2.1f.) - zudem auf einen Arztbericht vom 29. Januar 2021 der, in derselben Praxis wie PD Dr.med.

C. \_\_\_\_\_ tätigen, Dr.med. D. \_\_\_\_\_ (Fachärztin für Dermatologie Venerologie FMH). Darin hielt letztere fest (zit. VGE II 2021 88 E. 4.1.1):

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege

Ich berichte Ihnen über obengenannte Patientin, die wir vom September 2018 bis Februar 2019 in regelmässigen Abständen in meiner Sprechstunde gesehen haben. Eine erneute Vorstellung erfolgte im Januar 2021.

**Anamnese:** Frau A. \_\_\_\_\_ stellte sich im September 2018 erstmals bei uns vor mit seit Juli 2018 bestehenden Handekzemen. Frau A. \_\_\_\_\_ ist Hausfrau und putzt. Zusätzlich bemerkt die Patientin eine Verschlechterung der Haut unter psychischer Belastung.

**Befund:** Undulierendes Bild einer interdigitalen Dishydrrose mit hyperkeratotische Herde an beiden Palmae, teils schuppend.

Epikutantestung Standardreihe vom 25.01.2021: negativ

Allergologische Untersuchung vom 28.01.2021: siehe Beilage

**Diagnose: Chronisch kumulativ-toxisches Handekzem bei atopischer Hautdiathese**

**Therapie und Procedere:** Unter lokal-antientzündlicher Behandlung mit Dermovate Salbe, Protopic 0.1% sowie pflegender Therapie mit Pasta cerata und Excipial protect zeigt sich ein undulierendes chronisch verlaufendes Handekzem. Zur zusätzlichen Stabilisierung der Hautbarriere wurde eine Lichttherapie mit UVA/B vom Dez. 2018 bis Februar 2019 durchgeführt. Eine vollständige Abheilung konnte nicht erzielt werden.

Im Januar 2021 Neuvorstellung der Patientin mit erneut hyperkeratotischen Plaques im Bereich der Palmae. Zur weiteren Diagnostik wurde eine Epikutantestung und eine allergologische Blutuntersuchung durchgeführt mit dem Nachweis eines erhöhten Gesamt-IgE's und Erhöhung spezifischer IgE's auf Roggen, Lieschgras, Hunde- und Katzenschuppen.

Zur Behandlung haben wir aktuell Dermovate Salbe und pflegend Pasta cerata empfohlen sowie einen physikalischen Schutz der Hände mit Handschuhen bei Nasskontakten.

**3.2.2** Im zitierten Entscheid wurde zudem auf ein Arzteugnis von Dr.med. B. \_\_\_\_\_ vom 15. Juli 2021 verwiesen, wonach Dr.med. B. \_\_\_\_\_ der Beschwerdeführerin vom 15. Juli 2021 bis auf weiteres eine vollständige Arbeitsunfähigkeit bescheinigte und dies mit ärztlichem Bericht vom 15. Juli 2021 dahingehend ergänzte, als eine abschliessende Prognose der Hauterkrankung zum aktuellen Zeitpunkt nicht angegeben werden könne, wobei aktuell eine Arbeitsunfähigkeit gegeben sei (zit. VGE II 2021 88 E. 4.1.1).

**3.2.3** In der Folge berücksichtigte das Verwaltungsgericht in seinem Entscheid II 2021 88 (E. 4.1.2) sodann die IV-Anmeldung, das Feststellungsblatt vom 8. September 2021 sowie die Stellungnahme des RAD vom 14. September 2021.

**3.3** Gestützt auf die Diagnosen und Arbeitsunfähigkeitsbeurteilungen der handelnden Fachärzte erschien es dem Verwaltungsgericht in VGE II 2021 88

als plausibel und nachvollziehbar, dass die Beschwerdeführerin mindestens seit dem 5. Februar 2021 eine Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht in Betracht zog (E. 4.2.1). Demgegenüber kam der Arbeitsfähigkeitsschätzung des RAD-Arzt zu diesem Zeitpunkt keine das IV-Verfahren abschliessende Stellung zu, namentlich beachtete das Verwaltungsgericht, dass der RAD-Arzt die Beschwerdeführerin nie persönlich untersucht hatte, und seine anhand der von ihm als 'sehr karg' bezeichneten medizinischen Aktenlage gezogene Einschätzung der Arbeitsfähigkeit nicht ohne weiteres nachvollzogen werden konnte (E. 4.2.2). Umgekehrt vermochte auch die Einschätzung der behandelnden Ärztin Dr. med. B.\_\_\_\_\_ die beweisrechtlichen Anforderungen nicht ganz zu erfüllen; weder die Diagnose noch die Arbeitsfähigkeitseinschätzung (im häuslichen bzw. ausserhäuslichen Bereich) wurden in rechtsgenügender Weise begründet (E. 4.2.2).

**3.4** Abschliessend hielt das Verwaltungsgericht in VGE II 2021 88 E. 4.2.3 fest:

**4.2.3** Mithin geht aus den medizinischen Unterlagen nicht schlüssig hervor, wie sich die gesundheitlichen Einschränkungen konkret und individualisierend auf die Arbeitsfähigkeit der Ehefrau, bei einer unbestritten gebliebenen Diagnose eines chronisch kumulativ-toxischen Handekzems, auswirken, zumal diese Diagnose für sich alleine noch nichts über die Wirkungen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung auszusagen vermag. Entsprechendes hielt die Vorinstanz in ihrem angefochtenen Einspracheentscheid vom 9. Juli 2021 denn auch explizit fest (vgl. S. 4, Ziff. 13).

Ungeklärt ist dabei insbesondere (auch), ob und gegebenenfalls in welchem Bereich und Umfang es der Ehefrau des Beschwerdeführers infolge ihres Gesundheitszustandes objektiv möglich und zumutbar wäre einer Erwerbstätigkeit nachzugehen. Dieser Frage hätte die Vorinstanz im Übrigen grundsätzlich unbesehen einer IV-Anmeldung der Ehefrau des Beschwerdeführers nachgehen und die entsprechenden Abklärungen tätigen müssen (vgl. BGer 8C\_172/2007 vom 6.2.2008 Erw. 7.1 f.; vorstehend Erw. 1.5). Wie gesagt erscheint eine zumindest teilweise oder auf verschiedene Tätigkeitsbereiche bezogene Arbeitsunfähigkeit der Ehefrau des Beschwerdeführers aufgrund der Berichte der sie untersuchenden und behandelnden Fachärzte nicht als unglaubhaft. Abzuklären sind rechtsprechungsgemäss auch die Einsatz- und Arbeitsmöglichkeiten einer Person (vgl. Urteile BGer P 6/04 vom 4.4.2005 Erw. 3.2.2 f.; P 2/06 vom 18.8.2006 Erw. 1.2 und Erw. 9C\_539/2009 vom 29.2.2010 Erw. 5.1.1 f.). Dies ist namentlich dann notwendig, wenn eine Person - wie vorliegend die Ehefrau des Beschwerdeführers - seit längerer Zeit keiner ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit mehr nachging. Zu Recht wendet der Beschwerdeführer daher ein, dass die Vorinstanz die effektive Arbeitsfähigkeit bzw. die tatsächlichen Erwerbsmöglichkeiten seiner Ehefrau ungenügend abgeklärt hat (vgl. u.a. Beschwerde vom 9.8.2021 S. 3 Ziff. 9/S. 4f. Ziff. 15).

**4.** Die Würdigung des vorstehend dargelegten Sachverhalts (E. 2.1 bis 2.8 und 3.1 bis 3.4) zeitigt die nachfolgenden Ergebnisse.

**4.1** Zur Abklärung der Verhältnisse kann die Vorinstanz - neben der Einholung erforderlicher Unterlagen - Berichte und Auskünfte verlangen und insbesondere Abklärungen an Ort und Stelle vornehmen (Art. 60 Abs. 2 IVV). Die von einer qualifizierten Person durchgeführte Abklärung vor Ort stellt - gemäss höchststrichterlicher Rechtsprechung - für gewöhnlich die geeignete und genügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkung im Haushalt dar (Urteile BGer 8C\_620/2011 vom 8.2.2012 E. 4; 8C\_258/2022 vom 14.12.2022 E. 6.1). Im Abklärungsbericht macht die Abklärungsperson genaue Angaben über die Verhältnisse der versicherten Person. Sie überprüft konkret die Aussagen der versicherten Person, insbesondere, welche Tätigkeiten in welchem Umfang zumutbar sind (Kreisschreiben über die Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung [KSIH], gültig ab 1.1.2015, Stand: 1.1.2021, Rz. 1060). Bei Versicherten im Haushalt sind die zu berücksichtigenden Tätigkeiten vorgegeben, ebenfalls die Gewichtung ohne Behinderung. Anschliessend hat die Abklärungsperson unter Berücksichtigung der medizinischen Ausgangslage anzugeben, ab welchem Zeitpunkt und in welchen Tätigkeiten die versicherte Person ganz oder erheblich eingeschränkt ist. Massgebend sind dabei der konkrete Betätigungsvergleich und nicht die ärztliche Schätzung der Arbeitsunfähigkeit. Es sind klare Angaben über das Ausmass der behinderungsbedingten Einschränkungen zu machen (Kreisschreiben über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR], gültig ab 1.1.2022, Stand 1.1.2024, Rz. 3602ff., insbesondere Rz. 3605 m.V.a. Urteil BGer 9C\_79/2018 vom 9.8.2018). Hinsichtlich des Beweiswertes der entsprechenden Berichterstattung ist wesentlich, dass sie durch eine qualifizierte Person erfolgt, welche 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 angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Rechtsprechungsgemäss bedarf es des Bezugs einer ärztlichen Fachperson, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit zu äussern hat, nur in Ausnahmefällen, namentlich bei unglaubwürdigen Angaben der versicherten Person, die im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen. Zwar ist der Abklärungsbericht seiner Natur nach in erster Linie auf die Ermittlung des Ausmasses physisch bedingter Beeinträchtigungen zugeschnitten, weshalb seine grundsätzliche Massgeblichkeit unter Umständen Einschränkungen erfahren kann, wenn die versicherte Person an psychischen Beschwerden leidet. Prinzipiell jedoch stellt er auch dann eine beweistaugliche Grundlage dar, wenn

es um die Bemessung einer psychisch bedingten Invalidität geht, d.h. wenn die Beurteilung psychischer Erkrankungen im Vordergrund steht. Widersprechen sich die Ergebnisse der Abklärung vor Ort und die fachmedizinischen Feststellungen zur Fähigkeit der versicherten Person, ihre gewohnten Aufgaben zu erfüllen, ist aber in der Regel den ärztlichen Stellungnahmen mehr Gewicht einzuräumen als dem Bericht über die Haushaltsabklärung, weil es der Abklärungsperson regelmässig nur beschränkt möglich ist, das Ausmass des psychischen Leidens und der damit verbundenen Einschränkungen zu erkennen (Urteile BGer 8C\_620/2011 vom 8.2.2012 E. 4 m.w.H.; 8C\_258/2022 vom 14.12.2022 E. 6.2).

**4.2.1** Nach dem Entscheid II 2021 88 vom 21. Februar 2022 erfolgte am 7. März 2022 der Hausbesuch durch die Fachperson des Abklärungsdienstes Haushalt und in der Folge am 8. März 2022 der Abklärungsbericht Haushalt (vgl. vorstehende E. 2.5; IV-act. 16). Der Bericht ist in Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den medizinischen Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen ergangen. Weiter wurden die Angaben der Beschwerdeführerin festgehalten und berücksichtigt, wobei keine Divergenzen ersichtlich sind. Im Übrigen ist der Bericht nachvollziehbar und ausführlich begründet und steht in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben.

**4.2.2** Bereits zum Abklärungszeitpunkt teilte die Beschwerdeführerin der Abklärungsperson mit, dass (seit Januar 2022) keine weiteren Termine mit der behandelnden Ärztin mehr geplant seien, was diese am 15. Mai 2023 gegenüber der Vorinstanz bestätigte (vorstehende E. 2.7; IV-act. 38). Sodann lässt sich weder dem Bericht noch den weiteren Akten entnehmen, dass die Beschwerdeführerin anderweitig in Behandlung ist. Die Haushaltsabklärung ergab sodann, dass die Beschwerdeführerin in der Lage ist, sämtliche Haushaltstätigkeiten, auch solche mit schwerer Belastung der Hände sowie Tätigkeiten mit Kontakt zu Nässe und Schmutz (wie Küche und Nasszellen putzen) selbständig auszuführen. Dies obwohl der RAD-Arzt in seiner Stellungnahme vom 14. September 2021 die Vermutung aufstellte, dass im Haushalt Einschränkungen bestehen würden sowie Tätigkeiten mit schwerer Belastung der Hände sowie mit Kontakt zu Nässe, Kälte und Schmutz ausschloss. Die Beschwerdeführerin führte lediglich aus, wenn nötig Handschuhe zu benutzen.

Im konkreten Fall lassen sich dem Abklärungsbericht bzw. den übrigen Akten keine unglaubwürdigen Angaben der Beschwerdeführerin entnehmen, welche im Widerspruch zu den ärztlichen Befunden stehen würden. Damit aber bedurfte es auch nicht des Beizugs einer ärztlichen Fachperson zur Abklärung vor Ort. Die Haushaltsabklärung erfolgte somit durch eine genügend fachkundige Person,

weshalb darauf abgestellt werden kann. Schliesslich sind auch keine psychischen und kognitiven Einschränkungen aktenkundig, weshalb vorliegend davon ausgegangen werden kann, dass die Haushaltsabklärung zumindest gleich zu gewichten ist, wie allfällige widersprechende ärztliche Berichte. Immerhin ist jedoch festzuhalten, dass zum Zeitpunkt der Abklärung keine Behandlung bei Dr.med. B. \_\_\_\_\_ mehr stattgefunden hat und auch im Übrigen höchstens insoweit widersprechende Berichte vorliegen, als die ärztlichen Fachpersonen Tätigkeiten in trockener, sauberer Umgebung ohne Reizstoffe und ohne Kältekontakt voraussetzten.

**4.3.1** Bei diesem Abklärungsergebnis ist nachvollziehbar, dass die Vorinstanz in der Folge mit Vorbescheid vom 22. April 2022 von einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer Tätigkeit mit leichter bis mittlerer Belastung der Hände, in sauberer und trockener Umgebung sowie keiner Einschränkung im Aufgabenbereich ausging, nachdem es der Beschwerdeführerin möglich ist, praktisch sämtliche Haushaltsarbeiten (auch schwere und solche in Kontakt mit Nässe, in Verwendung von Handschuhen) selbst auszuführen (IV-act. 19). Aus dem Abklärungsbericht geht sodann nicht hervor, dass die Beschwerdeführerin von einem gebesserten Gesundheitszustand ausgeht. Vielmehr hält die Beschwerdeführerin gegenüber der Abklärungsperson fest, dass sie gerne wieder gearbeitet hätte, auf Pausen zu achten versuche und Handschuhe trage. Dies lässt sich auch den Einwänden der Beschwerdeführerin entnehmen (vgl. IV-act. 23-4/4). Sodann wird stets von einem chronischen Handekzem berichtet (vgl. hierzu auch nachfolgende E.).

**4.3.2** Dennoch hat die Vorinstanz in der Folge, nach den Einwänden der Beschwerdeführerin, einen weiteren Arztbericht von Dr.med. B. \_\_\_\_\_ sowie eine Stellungnahme des RAD eingeholt. Dr.med. B. \_\_\_\_\_ hielt im Bericht von 15. Mai 2023 fest, dass es in den Ferien jeweils zur vollständigen Abheilung des Handekzems und in der Folge tätigkeitskorreliert wieder zu einem Aufflackern kam. Damit beurteilte sie eine angepasste Tätigkeit aus rein dermatologischer Sicht bei abgeheiltem Hautzustand als möglich und hielt an ihrem Zumutbarkeitsprofil im Bericht vom 12. Juli 2021 (keine manuellen Arbeiten in feuchtem / kaltem Milieu) fest.

Wenn es unter diesen Umständen (allenfalls mit der Tätigkeit im Haushalt, insbesondere Reinigungstätigkeiten in feuchtem Milieu sowie schweren Belastungen der Hände) immer wieder zu einem Aufflackern des Handekzems kommt, so vermag dies an der nachvollziehbaren Beurteilung der Vorinstanz nichts zu ändern. Die Beschwerdeführerin behilft sich mit Handschuhen und kann so ihre Haushaltstätigkeiten ohne Einschränkungen ausüben. Sodann kann sie nichts zu ihren Gunsten ableiten, wenn sie weiterhin Tätigkeiten verrichtet, die die Beein-

trächtigkeit gegebenenfalls weiterhin unterhält. An diesen Ausführungen vermögen auch die von der Beschwerdeführerin eingereichten Bilder ihrer Hände vom Oktober 2022 und April 2023 nichts zu ändern. Wie die Vorinstanz vernehmlassend zutreffend festhält, erscheinen markante Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit auch unter Berücksichtigung dieser Bilder wenig plausibel. Soweit die behandelnde Ärztin im Juni 2021 festgehalten hat, dass aus medizinischen Gründen eine Entbindung von ausserhäuslichen Tätigkeiten sehr sinnvoll erscheine, kann darauf nicht abgestellt werden. Zum einen hat sie diese Aussage nicht weiter begründet. Zum anderen ist nach dem Gesagten nicht nachvollziehbar, weshalb die Beschwerdeführerin in der wenig angepassten häuslichen Tätigkeit ohne Einschränkungen tätig sein kann, nicht jedoch in einer leidensangepassten ausserhäuslichen Tätigkeit. Dementsprechend hält auch der RAD-Arzt fest, dass die Arbeit im Haushalt bei einer solchen Ekzemkonstellation (vgl. nachfolgende Ausführungen) in der Regel problematischer sei, als die Ausübung einer Erwerbstätigkeit in angepasster Umgebung (z.B. Bürotätigkeit).

**4.3.3** Der Abklärungsbericht Haushalt bestätigt somit die (frühere) Stellungnahme des RAD-Arztes vom 14. September 2021. Ebenfalls nachvollziehbar ist nach dem Gesagten, dass der RAD auch noch mit Stellungnahme vom 22. Mai 2023 an seinen Aussagen vom September 2021 festhält. Zudem ergänzt er, dass die Ekzeme der Beschwerdeführerin klar expositionsabhängig seien und bei Kontakt zu Nässe, Kälte, Reizstoffen auftreten und ohne Exposition abheilen würden, was gestützt auf die Aussagen von Dr.med. B.\_\_\_\_\_ (und auch früherer Arztberichte) nachvollziehbar ist.

**4.3.4** Soweit Dr.med. B.\_\_\_\_\_ in ihrem Bericht vom Juni 2021 festhielt, dass sich das Handekzem regelmässig in psychischen Belastungssituationen verschlechtere und im Bericht vom Mai 2023 die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit unter Ausserachtlassung möglicher weiterer aggravierender, insbesondere psychischer, Faktoren erstattete, ist vorliegend festzuhalten, dass sich aus den Akten keine Anhaltspunkte für psychische Erkrankungen der Beschwerdeführerin ergeben. Die Beschwerdeführerin befindet sich sodann auch nicht in psychiatrischer Behandlung. Damit hat der RAD-Arzt in seiner Stellungnahme vom September 2021 zutreffend festgehalten, dass die erwähnte psychosoziale Problematik nicht zum Invaliditätsgrund werden könne, zumal vorliegend - wie gesagt - das allenfalls daraus resultierende Handekzem nicht zu einer Arbeitsunfähigkeit führt (vgl. auch Meyer / Reichmuth, a.a.O., Art. 28 IVG N 22).

**5.** Zu den in der angefochtenen Verfügung ermittelten Ausgangszahlen des Einkommensvergleichs, nämlich das Valideneinkommen von Fr. 59'174.95 (ge-

stützt auf die LSE-Tabelle TA1, Stand 2020, Kompetenzniveau 2, Wirtschaftszweig 47 [Detailhandel], unter Berücksichtigung der betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Stunden pro Woche, indexiert auf das Jahr 2022 [100/100.6]) sowie das Invalideneinkommen von Fr. 54'216.-- (Hilfsarbeiterin gemäss LSE-Tabelle im Jahr 2022) äusserte sich die Beschwerdeführerin nicht weiter. Der Unterschied zwischen dem Ergebnis im Vorbescheid und demjenigen in der angefochtenen Verfügung erklärt sich dadurch, dass für den Einkommensvergleich grundsätzlich immer die aktuellsten statistischen Daten zu verwenden sind, wenn - wie vorliegend - auf die Tabellenlöhne abgestellt wird (BGE 143 V 295 E. 2.3; vgl. auch Urteile BGer 8C\_78/2015 vom 10.7.2015 E. 4; 9C\_526/2015 vom 11.9.2015 E. 3.2.2). Damit ist der Einkommensvergleich der Vorinstanz in der angefochtenen Verfügung nicht zu beanstanden, weshalb es damit sein Bewenden hat. Beim zutreffend ermittelten IV-Grad von 6% besteht kein Rentenanspruch. Betreffend Arbeitsvermittlung hat die Vorinstanz die Beschwerdeführerin bei einer vollen Arbeitsfähigkeit in einer angepassten Tätigkeit zu Recht an das regionale Arbeitsvermittlungszentrum verwiesen.

**6.** Zusammenfassend erweist sich die Beschwerde als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist. Bei dieser Sachlage hat die Vorinstanz zu Recht von weiteren Sachverhaltsabklärungen abgesehen und das Leistungsbegehren der Beschwerdeführerin abgewiesen.

**7.1** Dem Verfahrensausgang entsprechend gehen die Verfahrenskosten (vgl. Art. 69 Abs. 1bis IVG) grundsätzlich zu Lasten der Beschwerdeführerin. Ein Anspruch auf Parteientschädigung besteht mangels Vertretung durch einen Rechtsbeistand ohnehin nicht. Indessen beantragt die Beschwerdeführerin die unentgeltliche Rechtspflege (URP).

**7.2** Nach Art. 61 lit. f ATSG und nach konstanter Rechtsprechung hängt der Anspruch auf unentgeltliche Rechtsverteidigung grundsätzlich davon ab, dass drei Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind, nämlich die Bedürftigkeit der Beschwerdeführerin, die Nichtaussichtslosigkeit der verfolgten Rechtsansprüche und die Notwendigkeit der Rechtsverteidigung bzw. die Bewilligung eines unentgeltlichen Rechtsbeistandes, wo die Verhältnisse es rechtfertigen (vgl. statt vieler: VGE I 2016 133 vom 20.1.2017 E. 1.1; BGE 135 I 1 E. 7.1).

**7.3** Gemäss § 75 Abs. 1 Verwaltungsrechtspflegegesetz (VRP; SRSZ 234.110) vom 6. Juni 1974 (und Art. 29 Abs. 3 Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft [BV; SR 101] vom 18.4.1999) beschränkt sich der Anspruch auf Befreiung von der Kostentragung und somit auf unentgeltliche Prozess-

führung bereits auf die Voraussetzungen der Nichtaussichtslosigkeit und Bedürftigkeit.

**7.4** Im konkreten Fall sind die Voraussetzungen für die unentgeltliche Rechtspflege erfüllt. Das Verfahren kann nicht als geradezu aussichtslos bezeichnet werden und auch die Bedürftigkeit ist zu bejahen.

**7.5** Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- sind entsprechend auf die Gerichtskasse zu nehmen. Sie unterliegen der Rückerstattungspflicht (§ 75 Abs. 3 VRP).

**Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:**

1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten werden auf Fr. 500.-- festgelegt und der Beschwerdeführerin auferlegt. Auf das Inkasso wird derzeit unter Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege verzichtet.
3. Die Beschwerdeführerin hat die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- dem Gericht zurückzuerstatten, wenn sie dazu innert 10 Jahren nach Eintritt der Rechtskraft dieses Entscheides in der Lage ist (§ 75 Abs. 3 VRP).
4. Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit Zustellung Beschwerde\* in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten beim Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, erhoben werden (Art. 42 und 82ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht [BGG; SR 173.110] vom 17.6.2005).  
Soweit die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten nicht zulässig ist, kann in derselben Rechtschrift subsidiäre Verfassungsbeschwerde\* erhoben und die Verletzung von verfassungsmässigen Rechten gerügt werden (Art. 113ff. BGG).
5. Zustellung an:
  - die Beschwerdeführerin (R)
  - die Vorinstanz (R)
  - und das Bundesamt für Sozialversicherungen BSV, 3003 Bern (A).

Schwyz, 8. Juli 2024

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Vizepräsident:

Die Gerichtsschreiberin:

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

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

Versand: 29. Juli 2024