

Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz Kammer I



I 2025 3

Entscheid vom 14. Mai 2025

Besetzung

Dr.iur. Vital Zehnder, Präsident
Dr.med. Bernhard Zumsteg, Richter
Dr.med. Urs Gössi, Richter
lic.iur. Prisca Reichlin Brügger, Gerichtsschreiberin

Parteien

A._____,
Beschwerdeführerin,
vertreten durch Rechtsanwalt Dr.iur. F._____,

gegen

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

Gegenstand

Invalidenversicherung (Leistungen)

Sachverhalt:

A. A._____ (Jg. 1969; von Serbien und Montenegro, Niederlassungsbewilligung C), reiste im Jahr 1985 in die Schweiz ein und arbeitete zuletzt vom 1. August 2005 bis 28. Februar 2009 als Reinigungshilfe für die B._____. Am 4. April 2008 meldete sich A._____ bei der IV-Stelle Schwyz zum Bezug einer Invalidenrente an. Nach Prüfung der medizinischen Unterlagen und Einholen eines Gutachtens (IV-act. 66) sprach die IV-Stelle A._____ mit Verfügung vom 7. Juli 2010 befristet vom 1. Mai 2008 bis 31. Mai 2009 eine halbe IV-Rente zu (IV-act. 79). Eine am 7. September 2010 dagegen erhobene Verwaltungsgerichtsbeschwerde wies das Verwaltungsgericht mit VGE I 2010 140 vom 19. Januar 2011 ab (IV-act. 93).

B. Am 9. Juni 2011 reichte A._____ über ihren Hausarzt neuerlich ein Gesuch um Rentenleistungen resp. Abklärungen ein (IV-act. 99). Nach Einholen einer polydisziplinären Begutachtung (IV-act. 194) verfügte die IV-Stelle am 13. November 2012, es bestehe bei einem Invaliditätsgrad von 6% kein Rentenanspruch (IV-act. 141). Eine von A._____ am 16. November 2012 dagegen erhobene Beschwerde wies das Verwaltungsgericht mit VGE I 2012 152 vom 16. Mai 2013 ab (IV-act. 151).

C. Am 22. April 2014 (Eingang IV-Stelle 19.5.2014) meldete sich A._____ neuerlich zum Bezug von IV-Leistungen an (IV-act. 156). Gegen den Vorbescheid der IV-Stelle, wonach auf das Gesuch nicht eingetreten werde, erhob A._____ Einwände, worauf die IV-Stelle weitere Abklärungen tätigte, so u.a. eine Verlaufsbegutachtung veranlasste. Gestützt auf das Gutachten vom 4. Januar 2016 (IV-act. 194) verfügte die IV-Stelle am 10. Mai 2016, bei einem IV-Grad von 24% bestehe kein Rentenanspruch (IV-act. 206). Auf Beschwerde hob das Verwaltungsgericht diese Verfügung mit VGE I 2016 66 vom 20. Januar 2017 auf und wies die Sache zu weiteren Abklärungen an die IV-Stelle zurück (IV-act. 216).

D. In der Folge veranlasste die IV-Stelle eine weitere Begutachtung, welche das C._____ am 21. März 2018 vorlegte (IV-act. 237). Gestützt hierauf verfügte die IV-Stelle am 4. Juli 2018, bei einem IV-Grad von 34% bestehe kein Rentenanspruch (IV-act. 245). Auch hiergegen erhob A._____ Verwaltungsgerichtsbeschwerde, welche das Gericht mit VGE I 2018 72 vom 14. Dezember 2018 guthiess (IV-act. 248). Das Gericht stellte dabei - wie auch die IV-Stelle - auf das MEDAS-Gutachten ab und bestätigte, es bestehe eine massgebende Arbeitsfähigkeit von rund 70% für adaptierte Tätigkeiten. Auch bestätigte das Gericht das von der IV-Stelle ermittelte Validen- und Invalideneinkommen. Hingegen

erachtete es das Gericht als gerechtfertigt, einen leidensbedingten Abzug von 20% anzuwenden (wogegen die IV-Stelle einen Abzug von 10% anrechnete), was im Ergebnis zu einem IV-Grad von aufgerundet 41% und somit zu einem Anspruch auf eine IV-Viertelsrente führte. In der Folge sprach die IV-Stelle A._____ mit Verfügung vom 3. April 2019 eine Viertelsrente ab dem 1. März 2018 zu (IV-act. 258).

E. Mit Anmeldung vom 24. August 2021 (Eingang IV-Stelle 8.9.2021) ersuchte A._____ die IV-Stelle um Rentenerhöhung infolge Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes (IV-act. 266). Nach Einholen zwischenzeitlich ergangener Arztberichte beschloss die IV-Stelle eine gutachterliche Abklärung zur Festlegung der Arbeitsfähigkeit unter Einbezug der Disziplinen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Neuropsychologie, Orthopädie und Gastroenterologie (IV-act. 285, 287). Der Auftrag wurde der D._____ AG zugeteilt (IV-act. 289). Die D._____ AG legte das Gutachten am 23. Mai 2024 vor (IV-act. 300). Am 29. August 2024 verfügte die IV-Stelle (IV-act. 312):

Ab 01.09.2021 besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab 01.08.2022 besteht noch Anspruch auf eine IV-Rente aufgrund eines IV-Grades von 53%.

Die bisherige IV-Rente wird nach Zustellung der Verfügung auf Ende des folgenden Monats aufgehoben, das heisst per 30.09.2024.

Mit Verfügung vom 9. September 2024 hob die IV-Stelle die Verfügung vom 29. August 2024 auf und stellte eine neue in Aussicht (IV-act. 314). Mit neuer Verfügung vom 25. November 2024 ordnete die IV-Stelle an:

Ab 01.09.2021 besteht Anspruch auf eine ganze Invalidenrente und ab 01.08.2022 besteht noch Anspruch auf eine IV-Rente aufgrund eines IV-Grades von 58%.

Die bisherige IV-Rente wird nach Zustellung der Verfügung auf Ende des folgenden Monats aufgehoben, das heisst per 31.12.2024.

F. Am 13. Januar 2025 lässt A._____ gegen die Verfügung vom 25. November 2024 beim Verwaltungsgericht des Kantons Schwyz fristgerecht (unter Beachtung des Fristenstillstandes, Art. 38 Abs. 4 lit. c des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts [ATSG; SR 830.1] vom 6.10.2000) Beschwerde erheben mit den Anträgen:

1. Die Verfügung der Vorinstanz vom 25. November 2024 sei aufzuheben, und die Vorinstanz sei zu verpflichten, der Beschwerdeführerin ab Mai 2024 eine Rente auszurichten.
2. Eventualiter sei die Verfügung der Vorinstanz vom 25. November 2024 aufzuheben, und es ein Gutachten einzuholen und gestützt darauf sei die Vorinstanz zu verpflichten, der Beschwerdeführerin ab Mai 2024 eine Rente auszurichten.
3. Alles unter Kosten- und Entschädigungsfolgen zuzüglich MwSt. zulasten der Vorinstanz.

G. Mit Vernehmlassung vom 14. Februar 2025 beantragt die IV-Stelle:

1. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde sei abzuweisen.
2. Unter Kostenfolge zu Lasten der Beschwerdeführerin.

Das Verwaltungsgericht zieht in Erwägung:

1. In der angefochtenen Verfügung stellte die IV-Stelle fest, der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin habe sich seit der Begutachtung im Jahr 2018 leicht verschlechtert. Aus dem D. _____ AG-Gutachten ergebe sich, dass (in einer angepassten Tätigkeit) ab dem 21. März 2018 bis 10. April 2021 eine Arbeitsfähigkeit von 70% bestanden habe, ab 11. April 2021 bis 16. November 2021 eine vollständige Arbeitsunfähigkeit, anschliessend habe sich der Zustand schrittweise gebessert auf eine Arbeitsfähigkeit von 50% bis 12. Mai 2022 sowie danach schrittweise bis zur Begutachtung (23.5.2024) aktuellen Arbeitsfähigkeit von 70%. Geeignet für eine angepasste Tätigkeit sei eine sachbezogene (kein Kundenkontakt), kognitiv sehr einfache (insbesondere ist auch der Analphabetismus zu berücksichtigen) Tätigkeit. Tätigkeiten, die Lesen und Schreiben voraussetzen, kämen deshalb nicht in Frage. Es kämen jedoch Tätigkeiten in Frage, die keine erhöhten Anforderungen an die emotionale Belastbarkeit stellten, des Weiteren dürfe kein besonderer Zeitdruck bestehen, keine Schichtarbeit. Die Beschwerdeführerin solle überwiegend für sich allein arbeiten können. Möglich sei Heben und Tragen von Lasten bis zu 15 Kilogramm, keine Arbeiten in Vorneige oder Zwangshaltung, keine Überkopftätigkeit, selten kniende oder hockende Tätigkeit, selten Ersteigen von Leitern und Gerüsten. Es solle sich um eine Wechselbelastung zwischen Sitzen, Stehen und Gehen handeln. Es sei ein Toilettenzugang erforderlich.

Dies berücksichtigend führte die IV-Stelle bezüglich Rentenanspruch aus: Ab 11. April 2021 bis 16. November 2021 resultiere eine volle Erwerbsunfähigkeit, was einen IV-Grad von 100% begründe, weshalb ab Revisionsgesuch (1.9.2021) Anspruch auf eine ganze IV-Rente bestehe. Ab 12. Mai 2022 bestehe eine 50%-Arbeitsfähigkeit. Bei einem Valideneinkommen (im Jahr 2022) von Fr. 51'899.45 und unter Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges gemäss VGE I 2018 72 von 20% einem Invalideneinkommen von Fr. 21'852.40 resultiere eine Erwerbseinbusse von 58%, so dass (nach dreimonatiger Wartefrist) ab 1. August 2022 Anspruch auf eine IV-Rente bei einem IV-Grad von 58% bestehe.

Weiter verwies die IV-Stelle auf die ab 1. Januar 2024 geltende Regelung von Art. 26^{bis} Abs. 3 der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV; SR 831.201) vom 17. Januar 1961, wonach bei der Festlegung des Invalidenein-

kommens nach Tabellenlöhnen vom statistisch ermittelten Wert in jedem Fall ein Pauschalabzug von 10% vorzunehmen sei, bei funktioneller Leistungsfähigkeit von 50% oder weniger ein Pauschalabzug von 20%; weitere Abzüge seien nicht zulässig. Da bei der Beschwerdeführerin ab dem 1. Januar 2024 weiterhin eine Arbeitsfähigkeit von 50% bestanden habe, sei gemäss diesem neuen Recht ein Pauschalabzug von 20% zu gewähren, so dass sich keine Änderung an der Invaliditätsbemessung ab 12. Mai 2022 ergäbe. Ab Mai 2024 bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 70%, so dass gemäss neuem Recht ein Pauschalabzug von 10% vom statistischen Lohn vorzunehmen sei. Es gebe keine rechtliche Grundlage, ab 1. Januar 2024 am bisherigen Leidensabzug gemäss VGE I 2018 72 festzuhalten; die Invaliditätsbemessung sei nach neuem Recht festzulegen. Dies ergebe ab Mai 2024 bei einem Valideneinkommen von Fr. 52'816.20 und unter Berücksichtigung eines Pauschalabzuges von 10% einem Invalideneinkommen von Fr. 35'025.50 eine Erwerbseinbusse von 34%. Entsprechend werde die IV-Rente per 31. Dezember 2024 (Ende des der Eröffnung der Verfügung folgenden Monats) aufgehoben.

2. Die Beschwerdeführerin rügt zum einen, die Reduktion des leidensbedingten Abzugs von 20% auf 10% sei nicht zulässig; mithin sei der Invaliditätsgrad falsch berechnet worden. Zum andern komme dem D. _____ AG-Gutachten vom 23. Mai 2024 kein Beweiswert zu. Es gilt diese beiden Rügen nachfolgend auf ihre Begründetheit hin zu überprüfen.

3.1.1 Zur Beurteilung sozialversicherungsrechtlicher Leistungsansprüche bedarf es verlässlicher medizinischer Entscheidungsgrundlagen. Wie die einzelnen Beweismittel zu würdigen sind, ist in BGE 125 V 351 E. 3 festgelegt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Beurteilung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen des Experten begründet sind (BGE 125 V 351 E. 3a; Urteil BGer 8C_620/2024 vom 24.3.2025 E. 5.2.2).

3.1.2 Das Gericht darf den von Versicherungsträgern im Verfahren nach Art. 44 ATSG eingeholten Gutachten externer Spezialärzte, welche den praxismässigen Anforderungen entsprechen (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3b/bb), den vollen Beweiswert zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 137 V 210 E. 1.3.4; 135 V 465 E. 4.4; Urteil BGer 8C_528/2021 vom 3.5.2022 E. 4.2.1). Das Gutachten zeichnet sich da-

durch aus, dass es auf Kenntnis der systematisch erschlossenen Vorakten beruht, eigene Erhebungen der Gutachterperson auswertet sowie eine inhaltlich qualifizierte, umfassende, auf medizinischem Fachwissen basierende Einschätzung eines komplexen Sachverhalts abgibt (Urteile BGer 9C_49/2023 vom 30.3.2023 E. 5.2; 8C_660/2022 vom 25.5.2023 E. 4.1 mit Hinweisen).

3.2 Das D._____ AG-Gutachten vom 23. Mai 2024 (IV-act. 300) erfolgte durch Fachärzte der Disziplinen Psychiatrie, Gastroenterologie, Orthopädie/Traumatologie, Innere Medizin sowie Neuropsychologie. Der Begutachtung lagen die Fragen zu Grunde, ob sich im Vergleich zur medizinischen Aktenlage als Grundlage der Verfügung vom 3. April 2019 eine Veränderung des Gesundheitszustandes ergeben habe und falls ja, welche Veränderungen bei Befunden und Diagnosen seit wann und in welchem Ausmass festzustellen seien. Die Gutachter berücksichtigten die umfassende Krankengeschichte (mit Berichten ab 1988) und untersuchten die Beschwerdeführerin je persönlich mit ausführlicher Anamnese- und Befunderhebung. Die Konsensbeurteilung ist vor dem Hintergrund der umfassenden Akten sowie der einzelnen Teilgutachten in den gestellten Diagnosen sowie Beantwortung der gutachterlichen Fragen nachvollziehbar und schlüssig. So deckt sich die kurze Zusammenfassung der langjährigen Krankheitsentwicklung hinsichtlich der psychischen und somatischen Leiden mit den medizinischen Akten. Die von den Gutachtern festgestellten Inkonsistenzen werden durch die Feststellungen in den einzelnen Teilgutachten untermauert und durch die Gutachter nachvollziehbar begründet. Das Nämliche gilt für die im Gutachten konsensual gestellten Diagnosen mit und ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit, die sich aus den einzelnen Teilgutachten ergeben. Basierend hierauf erscheinen auch das von den Gutachtern festgehaltene Belastungsprofil sowie die herausgearbeitete Gesamt-Arbeits(un)fähigkeit in der bisherigen sowie einer adaptierten Tätigkeit als schlüssig. Soweit die Gutachter hinsichtlich Arbeitsfähigkeit zu einer mit dem Gutachten 2018 abweichenden Beurteilung gelangen, wird dies offen angesprochen und nachvollziehbar begründet.

3.3.1 Was die Beschwerdeführerin dagegen vorträgt, ist unbehilflich. Sie verweist auf die Berichte ihres Hausarztes sowie von E._____ aus den Jahren 2021 und 2022 sowie die Feststellung der IV-Stelle, wonach sich der Gesundheitszustand seit der Begutachtung 2018 leicht verschlechtert habe. Im Widerspruch zu alledem gelange das D._____ AG-Gutachten dennoch zum Schluss, es liege eine Arbeitsfähigkeit von 50% in angestammter Tätigkeit und 70% in adaptierter Tätigkeit vor, ohne dies jedoch nachvollziehbar herzuleiten. Dieser Darstellung kann nicht gefolgt werden. So bestätigt auch das Gutachten die seit der Begutachtung 2018 eingetretene Verschlechterung ausdrücklich und entsprechend at-

testieren die Gutachter auch eine vollständige Arbeitsunfähigkeit für die Zeit von ca. April bis November 2021 (IV-act. 300 S. 9 und 10). Es wird ausdrücklich bestätigt, der Gesundheitszustand habe sich ab 2021 zwischenzeitlich verschlechtert. Mit dem Verlauf setzt sich der psychiatrische Teilgutachter explizit auseinander (IV-act. 300 S. 84 ff.), wobei er seine Beurteilung jeweils mit Verweisen auf die einschlägigen Arztberichte untermauert. So weist der Gutachter darauf hin, dass gemäss Bericht E. _____ vom 11. März 2021 die Diagnose 'chronisch depressives Zustandsbild, gegenwärtig leichtgradig depressiv' gestellt worden sei, dann indes eine Verschlechterung eingetreten sei, namentlich plötzlich bei Suizidversuch am 12. April 2021 im Zusammenhang mit einer Beziehungsproblematik zum (damals) getrennt lebenden Ehemann eine schwere depressive Episode diagnostiziert worden sei. Diese sei auch im Bericht vom 30. November 2021 bestätigt worden. Im Mai 2022 werde dann wiederum nur noch die Diagnose einer mittelgradigen Episode bei rezidivierender depressiver Störung mitgeteilt. Damit ist die vom Gutachter geltend gemachte Besserung bestätigt. Sie setzte sich gemäss Gutachter im Weiteren fort, so dass sich aktuell (Zeitpunkt Begutachtung) noch eine leichte depressive Episode zeige. Auch diese Diagnosestellung und die attestierte Besserung ist mit Bezug auf den vom Gutachter erhobenen Befund schlüssig und nachvollziehbar (vgl. IV-act. 300 S. 79 f.; tragfähiger Kontakt rasch herstellbar und wird aufrechterhalten, Auffassung nicht erschwert, Konzentration subjektiv beeinträchtigt, in der Untersuchung aber nicht gröber gestört, bewusstseinsklar zu allen Qualitäten vollständig orientiert, formaler Gedankengang geordnet, keine Wahngedanken, keine Halluzination, keine illusionären Verkennungen. Zur beklagten deutlich depressiven Stimmung, Interessen- und Freudlosigkeit zeigte sich keine passende Mimik; sie war gut schwingungsfähig und berichtete über positiv besetzte Aktivitäten, was nicht zur initialen Mitteilung passte; keine Hinweise für Zwangssymptome oder phobische Ängste, keine Hinweise für Persönlichkeitsakzentuierung oder Persönlichkeitsstörung; keine Hinweise für paranoide Denkinhalte. Urteils- und Kritikfähigkeit erhalten.). Zudem ergibt sich aus der Befragung der Beschwerdeführerin, dass seit geraumer Zeit keine ambulante psychiatrische Behandlung mehr stattfinde (IV-act. 300 S. 78), was mit der attestierten Zustandsbesserung korreliert.

3.3.2 Unzutreffend ist ebenso der Vorwurf, es fehle an einer nachvollziehbaren Begründung bezüglich Zusammenspiel der psychiatrischen, gastroenterologischen und orthopädisch bedingten Arbeitsunfähigkeit. Das psychiatrische Teilgutachten gelangt zum Schluss, in der bisherigen und ebenso einer adaptierten Tätigkeit bestehe infolge Pausenbedürftigkeit eine 30%ige Arbeitsunfähigkeit (IV-act. 300 S. 88 f.). Der Gastroenterologe gelangte zum Schluss, gastroenterologisch bestehe kaum eine Einschränkung des Aktivitätenniveaus, wobei die gele-

gentliche Stuhlinkontinenz 2 bis 3 mal pro Woche hiervon auszunehmen sei (IV-act. 300 S. 99). Nicht gastroenterologische Probleme stünden im Vordergrund. Die Arbeitsunfähigkeit schätzte er in der bisherigen Tätigkeit auf 30% wegen Stuhlinkontinenz, in adaptierter Tätigkeit auf 20% wegen imperativem Stuhlgang mit gelegentlicher Inkontinenz. Der orthopädische Gutachter schliesslich stellte fest, bei der klinischen Untersuchung hätten sich keine Funktionseinschränkungen auf orthopädischem Fachgebiet gezeigt; bei St.n. mehrmaliger LWS-Operation sei eine verminderte Leistungsfähigkeit für körperliche Tätigkeiten auf Dauer gegeben, die nicht mehr verbesserbar sei (IV-act. 300 S. 114 f.) Die Arbeitsunfähigkeit schätzte er in der bisherigen Tätigkeit auf 50%; mittelschwere und schwere Tätigkeiten könnten nicht mehr durchgeführt werden, der Pausenbedarf sei erhöht; in einer dem Belastungsprofil angepassten, adaptierten Tätigkeit bestehe keine Einschränkung, die Arbeitsfähigkeit betrage 100% (IV-act. 300 S. 117 f.). Dass das Gutachten dann in der Konsensbeurteilung die Arbeitsunfähigkeit in der bisherigen Tätigkeit auf 50% wegen erhöhtem Pausenbedarf festlegt und festhält, die in der bisherigen Tätigkeit selten vorkommenden mittelschweren und schweren Tätigkeiten könnten nicht mehr durchgeführt werden (IV-act. 300 S. 9) und darüber hinaus ausführt, die psychiatrische und gastroenterologische Arbeitsunfähigkeit (welche wie dargelegt in der bisherigen Tätigkeit 30% beträgt) gehe in der orthopädisch bedingten Arbeitsunfähigkeit auf, so ergibt sich dies schlüssig aus den entsprechenden Teilgutachten und ist sehr wohl nachvollziehbar und begründet. Das Nämliche gilt auch für die konsensual auf 30% geschätzte Arbeitsunfähigkeit in adaptierter Tätigkeit sowie die Erklärung, die gastroenterologische Arbeitsunfähigkeit (20%) gehe in der psychiatrischen Arbeitsunfähigkeit (30%) auf, da die psychiatrisch bedingte Leistungsminderung die Beschwerdeführerin auch in gastroenterologischer Hinsicht ausreichend entlaste. Diese Beurteilung der Arbeitsfähigkeit ist mit den entsprechenden Gutachten begründet und in sich schlüssig. Bleibt anzufügen, dass schon in VGE I 2018 72 vom 14. Dezember 2018 E. 3.2 ausgeführt wurde, eine Kombination mehrerer Funktionsstörungen führe nicht notwendigerweise zu einer Addition der in den verschiedenen Fachdisziplinen attestierten Arbeitsunfähigkeiten; der Grad der Arbeitsunfähigkeit sei in einer Gesamtbeurteilung zu bestimmen. Dass diese vorliegend auf 30% in adaptierter Tätigkeit festgesetzt wurde, erscheint mit der angegebenen Begründung schlüssig.

3.3.3 Soweit die Beschwerdeführerin schliesslich ausführt, die Gutachter würden das mehrfach diagnostizierte chronische lumbovertebrale und das linksbetonte lumbospondylogene Schmerzsyndrom vollkommen ausblenden und übersehen, dass das Schmerzsyndrom chronisch sei und die permanenten Schmerzen bei adaptierter Tätigkeit nicht einfach verschwänden, so kann auch dieser Darstel-

lung nicht gefolgt werden. Die orthopädischen Beschwerden mit einer langen Krankheitsgeschichte wurden vom orthopädischen Gutachter sehr wohl mitberücksichtigt, was sich allein schon aus der Diagnosestellung ergibt (IV-act. 300 S. 115 f.). Nach umfassender Anamneseerhebung und persönlichem Untersuchen gelangte er aber auch zum Schluss, die angegebenen Schmerzen auf dem Niveau 8-9/10 seien nicht nachvollziehbar. Diese Beurteilung wird vom Gutachter sodann auch begründet mit dem Fehlen von verbalen und nonverbalen Schmerzzeichen, dem Fehlen von Funktionseinschränkungen, dem Fehlen von objektiven pathologischen Befunden bei der klinischen Untersuchung und den Röntgenbildern, fehlender Muskelatrophie und fehlender Zeichen einer Schonung. Auch wies er darauf hin, dass in den letzten Jahren keine spezifischen orthopädischen Therapien erfolgten, was den Leidensdruck relativiere.

3.4 Insgesamt ist damit nicht zu beanstanden, wenn die IV-Stelle das D. _____ AG-Gutachten vom 23. Mai 2024 als nachvollziehbar und schlüssig beurteilt hat. Es liegen keine konkreten Indizien vor, welche gegen die Zuverlässigkeit des D. _____ AG-Gutachtens sprechen. Entsprechend ist diesem voller Beweiswert zuzuerkennen. Damit aber stellte die IV-Stelle zu Recht auf das von den Gutachtern festgelegte Belastungsprofil sowie die attestierte Arbeitsfähigkeit von 70% in adaptierter Tätigkeit ab Begutachtungszeitpunkt ab.

4. Des Weiteren rügt die Beschwerdeführerin die Anwendung eines Pauschalabzuges von 10% auf den Tabellenlohn zur Ermittlung der Erwerbseinbusse ab Mai 2024 als rechtsfehlerhaft.

4.1 Die IV-Stelle verweist diesbezüglich auf die per 1. Januar 2024 in Kraft getretene Revision von Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV, die auf Rentenansprüche, welche ab diesem Zeitpunkt entständen oder die - wie vorliegend - über den 31. Dezember 2023 hinaus beständen, anzuwenden sei. Diese Bestimmung lautet: "Vom statistisch bestimmten Wert nach Absatz 2 werden 10 Prozent abgezogen. Kann die versicherte Person aufgrund ihrer Invalidität nur noch mit einer funktionellen Leistungsfähigkeit nach Artikel 49 Absatz 1^{bis} von 50 Prozent oder weniger tätig sein, so werden 20 Prozent abgezogen. Weitere Abzüge sind nicht zulässig."

Aus der angefochtenen Verfügung ergibt sich unter Verweis auf diese Bestimmung, dass aufgrund der 50%igen Arbeitsfähigkeit ab 12. Mai 2022 über den 1. Januar 2024 hinaus (bis zum Begutachtungszeitpunkt, 23.5.2024) gemäss Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV ein Pauschalabzug von 20% zu gewähren sei, weshalb sich keine Änderung der Invaliditätsbemessung ab 12. Mai 2022 ergebe. Hingegen betrage die Arbeitsfähigkeit ab Begutachtungszeitpunkt 70%, so dass bei der Festlegung des Einkommens mit Invalidität anhand statistischer Werte bei einer vor-

liegenden Arbeitsfähigkeit von 70% der Pauschalabzug von maximal 10% zu berücksichtigen sei.

4.2 Die Beschwerdeführerin hält dafür, mit VGE I 2018 72 vom 14. Dezember 2018 habe sich das Gericht mit dem leidensbedingten Abzug bereits befasst und festgestellt, ein Abzug von 20% sei gerechtfertigt. Hieran habe sich zwischenzeitlich nichts geändert, weshalb weiterhin dieser Abzug vorzunehmen sei. Die Schlussfolgerung der IV-Stelle - wonach mit der neuen Verordnungsbestimmung einzig noch ein 10%-Abzug möglich sei - führe zum grotesken und willkürlichen Ergebnis, dass der Beschwerdeführerin bei Annahme einer Arbeitsfähigkeit von 70% mit besagtem VGE eine Rente ab 1. März 2018 von 41% zugesprochen worden sei und jetzt bei Annahme ebendieser 70%igen Arbeitsfähigkeit gar keine Rente mehr zustehen solle. Die neue, abschliessende Regelung von Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV halte gemäss Bundesgericht vor Bundesrecht nicht stand; vielmehr sei ergänzend auf die bisherigen Rechtsprechungsgrundsätze zurückzugreifen, weshalb kein Grund bestehe, vom bisherigen, vom Verwaltungsgericht festgesetzten leidensbedingten Abzug abzuweichen. Vor allem aber bestehe keine rechtliche Grundlage, die es der IV-Stelle erlauben würde, einen bereits 2018 gewährten Abzug von 20% im Jahr 2024 auf 10% zu reduzieren, was zum Wegfall des Rentenanspruchs führe, zumal sich die Parameter, welche zum Abzug geführt hätten, nicht geändert hätten, was die IV-Stelle auch gar nicht geltend mache. Auch aus dem IV-Rundschreiben Nr. 432 zur intertemporalen Regelung ergebe sich, dass Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV auf alle ab 1. Januar 2024 neuen Renten anwendbar sei und für über den 31. Dezember 2023 bestehende Renten dann, wenn er zu einer Erhöhung führe. In casu gehe es nicht um eine erstmalige Rentenzusprache; der Anspruch sei nicht erst im Mai 2024 entstanden. Zudem ergebe sich aus dem IV-Rundschreiben, dass die Änderung nicht zur Reduktion oder zum Wegfall der Rente führen solle, sondern nur zu Erhöhungen. Damit aber sei weiterhin mit einem leidensbedingten Abzug von 20% zu rechnen, was zu einer Erwerbseinbusse von 41% führe und damit zu einem entsprechenden Rentenanspruch.

4.3 2018 verfügte die IV-Stelle, es bestehe kein Rentenanspruch. Sie berücksichtigte dabei eine Arbeitsfähigkeit von 70% sowie für das Validen- und das Invalideneinkommen Tabellenlöhne und einen leidensbedingten Abzug von 10% und errechnete eine Erwerbseinbusse von 34%. Eine dagegen erhobene Beschwerde hiess das Verwaltungsgericht gut. Es bestätigte ausdrücklich die Arbeitsfähigkeit von 70% sowie das Valideneinkommen. Für das Invalideneinkommen erachtete es das Gericht aber als gerechtfertigt, einen leidensbedingten Abzug von 20% vorzunehmen. In der Folge hatte die Beschwerdeführerin seit dem

1. März 2018 Anspruch auf eine IV-Rente bei einem IV-Grad von 41% (vgl. oben Ingress Bst. D).

Im August/September 2021 meldete sich die Beschwerdeführerin neuerlich bei der IV-Stelle an und machte eine Verschlechterung und Rentenerhöhung geltend. Die weiteren Abklärungen, namentlich das D. _____ AG-Gutachten, bestätigten eine zwischenzeitliche Verschlechterung des Gesundheitszustandes ab 12. April 2021 mit in der Folge einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit, anschliessender Besserung mit 50%iger Arbeitsunfähigkeit ab 12. Mai 2022 (und entsprechender Rente ab 1.8.2022) und schliesslich wiederum 30%iger Arbeitsunfähigkeit resp. 70%iger Arbeitsfähigkeit ab Begutachtungszeitpunkt (23.5.2024). Damit erreichte die Arbeitsfähigkeit am 23. Mai 2024 wiederum denselben Stand wie bereits anlässlich der Rentenverfügung 2018. Die 30%ige Arbeitsunfähigkeit in adaptierter Tätigkeit gründet dabei heute (vgl. IV-act. 300 S. 8 ff.) wie damals (IV-act. 237 S. 100 f.) in einem Zusammenspiel verschiedener Beschwerden, wobei aus psychiatrischer Sicht in beiden Fällen eine um 30% reduzierte Leistungsfähigkeit attestiert wurde. Damit hat sich der Gesundheitszustand resp. die Arbeitsfähigkeit im Vergleich der Rentenzusprache 2018 und der Situation 2024 nicht verändert, was für sich keine Rentenanpassung rechtfertigen würde. Einzig zwischenzeitlich ist es zu einer vorübergehenden, wesentlichen Verschlimmerung mit vollständiger Arbeitsunfähigkeit gekommen, nachdem die Beschwerdeführerin am 12. April 2021 im Rahmen einer Beziehungsproblematik zum (damals) getrennt lebenden Ehemann, einen Suizidversuch (Strangulationsversuch) unternahm und es zu einer sehr plötzlichen erheblichen Verschlechterung der Depression mit schwerer depressiver Episode kam. Dieser Zustand hielt an bis November 2021 und verbesserte sich dann schrittweise (50% arbeitsfähig ab 12.5.2022) bis der ursprüngliche Zustand mit einer 70%igen Arbeitsfähigkeit im Mai 2024 wieder erreicht war. Die zwischenzeitlich befristete Anpassung des Rentenanspruches ist damit ausschliesslich auf eine vorübergehende, relevante Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit vollständiger Arbeitsunfähigkeit zurückzuführen. Nach der schrittweisen Verbesserung stellte sich danach wieder der ursprüngliche Zustand ein. Diese vorübergehende Verschlechterung des Gesundheitszustandes mit entsprechend vorübergehend erhöhtem IV-Grad rechtfertigt es nun aber vorliegend nicht, nach der erneuten Besserung des Zustandes und Erreichen der neuen und gleichzeitig alten Leistungsfähigkeit einer 70% Arbeitsfähigkeit in adaptierter Tätigkeit für die Bemessung des IV-Grades Art. 26^{bis} Abs. 3 IVV anzuwenden. Denn letztlich hat sich der Gesundheitszustand (und die Leistungsfähigkeit) einzig vorübergehend verschlechtert und per Begutachtungszeitpunkt hat sich der ursprüngliche Zustand wieder eingestellt. Anzupassen war damit die Rente nur vorübergehend entsprechend der vorübergehenden Zu-

standsverschlechterung. Nach der Zustandsbesserung und dem Wegfall des höheren Leistungsanspruches bleibt der alte Rentenanspruch entsprechend der wieder erreichten Arbeitsfähigkeit von 70% bestehen.

Insofern liegt im vorliegenden Fall keine erstmalige Rentenzusprache vor, sondern eine laufende (vorübergehend erhöhte) Rente. Für laufende Renten ist die Übergangsbestimmung zur Änderung der IVV vom 18. Oktober 2023 beachtlich (vgl. AS 2023 635). Diese verlangt die Revision von laufenden Renten innerhalb von drei Jahren, falls der IV-Grad <70% beträgt und das Invalideneinkommen aufgrund statistischer Werte festgelegt wurde und vom Invalideneinkommen nicht bereits 20% abgezogen wurden. Würde diese Revision zu einer Herabsetzung oder Aufhebung der Rente führen, so wird auf die Revision verzichtet. Auch dies spricht vorliegend gegen eine Aufhebung der Rente. Zum einen wäre die Rente aufgrund dieser Übergangsbestimmung schon gar nicht in Revision zu ziehen (da sie auf der Berücksichtigung eines leidensbedingten Abzuges von 20% beruht) resp. wäre zum andern die Rente gemäss ausdrücklicher Übergangsbestimmung nicht aufzuheben. Allein die zwischenzeitliche Zustandsverschlechterung der Beschwerdeführerin (und entsprechende befristete Rentenerhöhung) kann nun aber nicht zum gänzlichen Wegfall des Rentenanspruchs nach Wiedererreichen des ursprünglichen Zustandes führen.

5. Zusammenfassend erweist sich die Beschwerde damit insofern als begründet, als die Verfügung vom 25. November 2024 aufzuheben und festzustellen ist, dass die Beschwerdeführerin nach dem (Wieder-)Erreichen der Arbeitsfähigkeit von 70% (am 23.5.2024) einen Rentenanspruch bei einem IV-Grad von 41% hat, wobei es Sache der Vorinstanz ist, den Zeitpunkt des Beginns der entsprechend angepassten Rente sowie die nachzuzahlenden Rentenbeträge festzulegen.

6.1 Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- (Gerichtsgebühr, Kanzleikosten und Barauslagen) werden dem Ausgang entsprechend der Vorinstanz auferlegt.

6.2 Nachdem die beanwaltete Beschwerdeführerin im vorliegenden Verfahren obsiegt, ist ihr zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung zuzusprechen (Art. 61 lit. g ATSG / § 74 Abs. 1 VRP). Die Parteientschädigung ist in Beachtung des kantonalen Gebührentarifs für Rechtsanwälte (GebTRA; SRSZ 280.411) vom 27. Januar 1975, welcher für das Honorar im Verfahren vor Verwaltungsgerecht in § 14 einen Rahmen von Fr. 300.-- bis Fr. 8'400.-- vorsieht, und unter Beachtung der in § 2 des Gebührentarifs enthaltenen Kriterien sowie in Ausübung des pflichtgemässen Ermessens auf insgesamt Fr. 1'800.-- (inkl. Barauslagen und MwSt) festzusetzen.

Demnach erkennt das Verwaltungsgericht:

1. Die Beschwerde wird insoweit gutgeheissen, als die Verfügung vom 25. November 2024 aufgehoben und festgestellt wird, dass die Beschwerdeführerin nach dem (Wieder-)Erreichen der Arbeitsfähigkeit von 70% (am 23.5.2024) einen Rentenanspruch bei einem IV-Grad von 41% hat, wobei es Sache der Vorinstanz ist, den Zeitpunkt des Beginns der entsprechend angepassten Rente sowie die nachzuzahlenden Rentenbeträge festzulegen. Im Übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.
2. Die Verfahrenskosten von Fr. 500.-- werden der Vorinstanz auferlegt. Sie hat den Betrag innert 30 Tagen seit Zustellung des Entscheids auf das Postkonto IBAN CH10 0900 0000 6002 2238 6 des Verwaltungsgerichts zu überweisen. Der Beschwerdeführerin wird der von ihr am 23. Januar 2025 bezahlte Kostenvorschuss von Fr. 500.-- aus der Gerichtskasse zurückerstattet.
3. Der beanwalteten Beschwerdeführerin wird zu Lasten der Vorinstanz eine Parteientschädigung in Höhe von Fr. 1'800.-- zugesprochen (inkl. Barauslagen und MwSt).
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).
5. Zustellung an:
 - den Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin (2/R)
 - die Vorinstanz (R)
 - und das Bundesamt für Sozialversicherungen, BSV, 3003 Bern (A).

Schwyz, 14. Mai 2025

Im Namen des Verwaltungsgerichts

Der Präsident:

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: 21. Mai 2025