



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

vom 17. August 2023 (720 23 22 / 185)

---

**Invalidenversicherung**

**Die Aufhebung der ganzen Invalidenrente erfolgte aufgrund des Vorliegens eines Revisionsgrundes zu Recht**

\_\_\_\_\_  
Besetzung      Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Christof Enderle, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli

\_\_\_\_\_  
Parteien      **A.**\_\_\_\_\_, Beschwerdeführerin, vertreten durch Angela Gantner, Advokatin, Kasernenstrasse 22a, Postfach 569, 4410 Liestal

gegen

**IV-Stelle Basel-Landschaft**, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin

\_\_\_\_\_  
Betreff      IV-Rente

A.      A.\_\_\_\_\_, geboren 1985, bezieht seit ihrem 18. Altersjahr eine ganze Invalidenrente wegen Einschränkungen aufgrund einer massiven Adipositas mit einem BMI von über 54. Der Rentenanspruch wurde revisionsweise jeweils mit formloser Mitteilung in den Jahren 2004, 2006, 2007, 2010 und 2017 bestätigt. Im August 2019 leitete die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) ein weiteres Revisionsverfahren ein. Sie tätigte medizinische Abklärungen und holte bei Dr. med.

B.\_\_\_\_, Facharzt FMH für Rheumatologie und Innere Medizin, und Dr. med. C.\_\_\_\_, Facharzt FMH Psychiatrie und Psychotherapie, ein rheumatologisch-psychiatrisches Gutachten ein. Zudem veranlasste sie eine Haushaltsabklärung. Nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren hob sie mit Verfügung vom 10. Januar 2023 die ganze Invalidenrente auf. In Anwendung der gemischten Methode mit einem Erwerbsanteil von 55 % und einem Haushaltsanteil von 45 % ermittelte sie einen Invaliditätsgrad von 3 %. In der Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass sich das starke Übergewicht der Versicherten aufgrund eines bariatrischen Eingriffs namhaft reduziert habe, so dass eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands vorliege. Bezüglich Valideneinkommen sei festzustellen, dass in der rentenzusprechenden Verfügung zu Unrecht von einer Frühinvalidität ausgegangen worden sei, da eine Adipositas per magna behandelbar sei. Wegen dieses offensichtlich falschen Entscheids müsse das Valideneinkommen den konkreten Umständen angepasst werden. Gutachterlich werde inzwischen eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert, so dass die Rente aufzuheben sei.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokatin Angela Gantner, mit Eingabe vom 25. Januar 2023 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht. Sie liess beantragen, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben, eventualiter sei der Invaliditätsgrad anhand der gemischten Methode bei einem hypothetischen Arbeitspensum von mindestens 60 % neu auf mindestens 70 % festzusetzen und weiterhin eine ganze Rente auszurichten. Subeventualiter sei die Angelegenheit in Aufhebung der angefochtenen Verfügung zur ergänzenden Abklärung betreffend medizinische Einschränkungen im Aufgabenbereich und betreffend Betätigungsvergleich sowie zwecks Einholung eines neurologischen/neuropsychiatrischen Gutachtens an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. In verfahrensrechtlicher Hinsicht liess sie unter anderem beantragen, es sei der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu verleihen und es sei ihr die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrer Rechtsvertreterin als unentgeltlicher Rechtsbeiständin zu bewilligen. Zur Begründung wurde zusammenfassend vorgebracht, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung auf die im Einwand vorgebrachten Argumente nicht eingegangen sei, so dass der Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt worden sei. Die Beschwerdegegnerin sei zu Unrecht von einem Revisions- eventuell Wiedererwägungsgrund ausgegangen. Die Geburt des zweiten Kindes bilde keinen gültigen Revisionsgrund, dieser bestehe auch nicht in einer Statusänderung. Auch ein Wiedererwägungsgrund werde bestritten. Es sei unzulässig, die jahrelange Bestätigung einer Frühinvalidität und eines entsprechenden Valideneinkommens plötzlich aufzuheben. Ferner treffe es nicht zu, dass sich der Gesundheitszustand plötzlich und entgegen der letzten Revision vom Juli 2017 massgeblich verbessert habe. Ebenso wenig treffe es zu, dass die Beschwerdeführerin in der Haushaltsführung keine gesundheitlichen Einschränkungen habe. Sowohl der Abklärungsbericht Haushalt als auch das rheumatologisch-psychiatrische Gutachten seien mangelhaft und daher ohne Beweiswert.

C. Mit Verfügung vom 1. Februar 2023 bewilligte das instruierende Präsidium der Abteilung Sozialversicherungsrecht des Kantonsgerichts der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrer Rechtsvertreterin und mit Verfügung vom 24. Februar 2023 wies es den Antrag der Beschwerdeführerin, es der Beschwerde die aufschiebende Wirkung zu erteilen, ab.

D. Die Beschwerdegegnerin beantragte mit Vernehmlassung vom 3. April 2023 die Abweisung der Beschwerde.

E. Im Rahmen eines zweiten Schriftenwechsels hielten die Parteien an ihren Anträgen und Begründungen fest (Replik von 21. April 2023 und Duplik vom 9. Mai 2023).

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Auf die beim örtlich und sachlich zuständigen Gericht und im Weiteren form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist einzutreten.

2.1 Am 1. Januar 2022 trat die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft. Entsprechend den allgemeinen intertemporalrechtlichen Grundsätzen (BGE 144 V 210 E. 4.3.1) ist nach der bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Rechtslage zu beurteilen, ob bis zu diesem Zeitpunkt ein Rentenanspruch entstanden ist. Trifft dies zu, so erfolgt ein allfälliger Wechsel zum neuen stufenlosen Rentensystem je nach Alter der Rentenbezügerin oder des Rentenbezügers gemäss lit. b und c der Übergangsbestimmungen des IVG zur Änderung vom 19. Juni 2020 (vgl. auch Rz. 9100 ff. des Kreisschreibens des BSV über Invalidität und Rente in der Invalidenversicherung [KSIR]). Steht hingegen ein erst nach dem 1. Januar 2022 entstandener Rentenanspruch zur Diskussion, findet darauf das seit diesem Zeitpunkt geltende Recht Anwendung (vgl. Art. 28 Abs. 1 lit. b und c IVG; Urteil des Bundesgerichts vom 30. Juni 2023, 8C\_658/2022, E. 3.1 mit Hinweis auf Urteil vom 13. März 2023, 9C\_488/2022, E. 2.2.1). In Revisionsfällen nach Art. 17 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil (ATSG) vom 6. Oktober 2000 gilt gemäss Rz. 9102 KSIR Folgendes: Liegt die massgebende Änderung vor dem 1. Januar 2022, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der bis 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung Anwendung. Liegt die massgebende Änderung nach diesem Zeitpunkt, finden die Bestimmungen des IVG und diejenigen der IVV in der ab 1. Januar 2022 geltenden Fassung Anwendung. Der Zeitpunkt der massgebenden Änderung bestimmt sich nach Art. 88a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 (Urteil des Bundesgerichts vom 30. Juni 2023, 8C\_658/2022, E. 3.2 mit Hinweis auf Urteil vom 8. Februar 2023, 8C\_644/2022, E. 2.2.3).

2.2 Den Akten ist zu entnehmen, dass die hier in Frage kommenden Revisionsgründe allesamt vor dem 1. Januar 2022 eintraten (Gewichtsverlust und damit verbunden eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit, Geburt des zweiten Kindes im Jahr 2019). Folglich sind die Gesetzesgrundlagen in der bis zum 31. Dezember 2021 gültig gewesenen Fassung anwendbar. Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben, zitiert und angewendet.

3.1 Zunächst ist die Rüge der Beschwerdeführerin zu prüfen, die Beschwerdegegnerin sei in der Verfügung nicht auf die im Einwand vorgebrachten Argumente eingegangen.

3.2 Gemäss Art. 29 Abs. 2 der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft (BV) vom 18. April 1999 haben die Parteien Anspruch auf rechtliches Gehör. In Konkretisierung dieses verfassungsrechtlichen Gehörsanspruchs statuiert Art. 49 Abs. 3 ATSG die grundsätzliche Pflicht der Versicherungsträger, ihre Verfügungen zu begründen, wenn sie den Begehren der Parteien nicht voll entsprechen. Zur Frage, welche Begründungsdichte die Verfügung aufweisen muss, äussert sich die genannte Bestimmung nicht. Diesbezüglich ist auf die bundesgerichtliche Rechtsprechung zu verweisen, wonach die Begründung so abgefasst sein muss, dass die betroffene Person die Verfügung gegebenenfalls sachgerecht anfechten kann. Dies ist nur möglich, wenn sowohl die betroffene Person wie auch die Rechtsmittelinstanz sich über die Tragweite des Entscheides ein Bild machen können. Zu diesem Zweck müssen wenigstens kurz die Überlegungen genannt werden, von denen sich die Behörde leiten liess und auf die sich ihre Verfügung stützt. Dies bedeutet indessen nicht, dass sie sich ausdrücklich mit jeder tatbeständlichen Behauptung und jedem rechtlichen Einwand auseinandersetzen muss. Vielmehr kann sie sich auf die für den Entscheid wesentlichen Gesichtspunkte beschränken (BGE 136 I 184 E. 2.2.1).

3.3 Vorliegend trifft es zwar zu, dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung nicht näher auf die Argumente der Beschwerdeführerin betreffend Revision und Wiedererwägung einging und auch die Vorbringen im Zusammenhang mit der Haushaltsabklärung nicht näher würdigte. Der angefochtenen Verfügung ist aber klar zu entnehmen, weshalb die Beschwerdegegnerin in der Geburt des zweiten Kindes einen Revisionsgrund erblickte und weshalb in ihren Augen wiedererwägungsweise eine Reduktion des bisherigen Valideneinkommens zulässig ist. Auch zum Beweiswert der Haushaltsabklärung äusserte sich die Beschwerdegegnerin im Ergebnis klar, so dass es der Beschwerdeführerin möglich war, die Verfügung sachgerecht und detailliert in einer 19-seitigen Beschwerde anzufechten. Eine Verletzung des Gehörsanspruchs liegt damit nicht vor.

4. In materieller Hinsicht ist zu prüfen, ob die Beschwerdegegnerin den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin zu Recht revisionsweise aufhob.

5.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

5.2 Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutba-

rer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

5.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

5.4 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29).

5.5 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Absatz 2 festgelegt. In diesem Fall sind der Anteil der Erwerbstätigkeit oder der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad in beiden Bereichen zu bemessen (Art. 28a Abs. 3 IVG). Dies ist die gemischte Methode der Invaliditätsbemessung (BGE 141 V 15 E. 3.2 mit Hinweisen). Mit der am 1. Dezember 2017 beschlossenen Änderung der IVV und der dazu ergangenen Übergangsbestimmung, in Kraft ab 1. Januar 2018, wird für Teilerwerbstätige, die sich zusätzlich im Aufgabenbereich Haushalt betätigen, ein neues Berechnungsmodell statuiert (Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 2 - 4 IVV). Dieses sieht vor, dass für die Ermittlung des Invaliditätsgrads in Bezug auf die Erwerbsfähigkeit für das Valideneinkommen nicht mehr auf das Einkommen aus einem Teilzeitpensum abgestellt, sondern das entsprechende Einkommen auf eine hypothetische Vollerwerbstätigkeit hochgerechnet wird (Art. 27<sup>bis</sup> Abs. 3 lit. a IVV). Die so berechnete prozentuale Erwerbseinbusse wird sodann weiterhin anhand des Beschäftigungsgrads, den die Person hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre, gewichtet (lit. b).

5.6 In verfahrensrechtlicher Hinsicht ist auf die folgenden Grundsätze hinzuweisen: Ausgangspunkt der Ermittlung des Invaliditätsgrads im Erwerbseinkommen bildet die Frage, in welchem Ausmass die versicherte Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen arbeitsunfähig ist. Für die Beurteilung der Frage des Gesundheitszustands bzw. des Ausmasses der (Rest-)Arbeitsfähigkeit der versicherten Personen ist die rechtsanwendende Behörde regelmässig auf

Unterlagen angewiesen, die ihr vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Aufgabe der Ärztin oder des Arztes ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4 mit weiteren Hinweisen). Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. 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 Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1, 125 V 351 E. 3a, 122 V 157 E. 1c). Sodann sind das Administrativverfahren vor der IV-Stelle und das Verfahren vor dem kantonalen Sozialversicherungsgericht vom Untersuchungsgrundsatz beherrscht (Art. 43 Abs. 1, Art. 61 lit. c ATSG). Danach haben IV-Stelle und Gericht von Amtes wegen für die richtige und vollständige Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts zu sorgen. Diese Untersuchungspflicht dauert so lange, bis über die für die Beurteilung des streitigen Anspruchs erforderlichen Tatsachen hinreichende Klarheit besteht (Urteil des Bundesgerichts vom 6. Februar 2008, 8C\_163/2007, E. 3.2). Was zu beweisen ist, ergibt sich aus der Sach- und Rechtslage. Die Verwaltung als verfügende Instanz und im Beschwerdefall das Gericht dürfen eine Tatsache sodann nur dann als bewiesen annehmen, wenn sie von ihrem Bestehen überzeugt sind. Im Sozialversicherungsrecht hat das Gericht seinen Entscheid, sofern das Gesetz nicht etwas Abweichendes vorsieht, nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit zu fällen. Die blosser Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisanforderungen nicht. Das Gericht hat vielmehr jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 126 V 353 E. 5b).

6.1 Im Rahmen der vorliegenden Revision von Amtes wegen stützte sich die Beschwerdeführerin zur Berechnung des Invaliditätsgrads der Beschwerdeführerin neu auf die gemischte Methode. Sie legte dar, dass die Geburt des zweiten Kindes der Beschwerdeführerin im Jahr 2019 Anlass für die Durchführung einer Revision darstelle. Gleichzeitig wies sie aber auch darauf hin, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin inzwischen wesentlich verbessert habe. Die Beschwerdeführerin moniert zunächst das Vorliegen eines Revisionsgrunds nach Art. 17 ATSG.

6.2 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. Die Invalidenrente ist daher nicht nur bei einer wesentlichen Änderung des Gesundheitszustands, sondern auch dann revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustands erheblich verändert haben oder eine wesentliche Änderung hinsichtlich des für die Methodenwahl massgeblichen (hypothetischen) Sachverhalts eingetreten ist (BGE 144 I 28 E. 2.2; 144 I 21 E. 2.2; 130 V 343 E. 3.5; 117 V 198 E. 3b). Liegt ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit weiteren Hinweisen). Ergänzend ist auf BGE 147 V 124 E. 7 hinzuweisen. Demnach besteht mit dem neuen Berechnungsmodell des Art. 27<sup>bis</sup> IVV (vgl. dazu Erwägung 5.5 hiervor) kein Anlass mehr, einen Statuswechsel von der Voll- zur Teilerwerbstätigkeit nicht als Revisionsgrund anzuerkennen, auch wenn einzig die Geburt des Kindes dafür verantwortlich ist. Das Bundesgericht qualifizierte die mit Inkrafttreten der per 1. Januar 2018 neu eingefügten Abs. 2 - 4 des Art. 27<sup>bis</sup> IVV verbleibenden Ungleichheiten als verhältnismässig und daher konventionskonform; daran ändert auch der Umstand nichts, dass der Statuswechsel hin zur gemischten Methode im Revisionsfall zur Aufhebung oder Herabsetzung der Invalidenrente und damit zu einem für die versicherte Person ungünstigen Resultat führen kann (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 30. Juni 2023, 8C\_658/2022, E. 4.2). Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrads bildet die letzte rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4, vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3).

6.3 Die Geburt eines Kindes an und für sich stellt somit noch keinen Revisionsgrund dar, sondern erst ein allfällig damit verbundener Statuswechsel von der Voll- zur Teilzeiterwerbstätigkeit der versicherten Person. Im vorliegenden Fall nahm die Beschwerdegegnerin die Geburt des zweiten Kindes im Jahr 2019 als Anlass für die Einleitung des Revisionsverfahrens. Sie führte eine Haushaltsabklärung vor Ort durch und hörte die Beschwerdeführerin zur Frage an, in welchem Umfang sie ohne Gesundheitsschaden arbeitstätig wäre. Am 31. Oktober 2019 gab die Beschwerdeführerin unterschriftlich an, dass sie aus finanziellen Gründen einer Teilzeiterwerbstätigkeit nachgehen würde. Wünschenswert wäre ein Pensum von 50 - 60 %, durchschnittlich also 55 %. Nachdem die Beschwerdegegnerin beim Einkommensvergleich bisher von einer Vollzeiterwerbstätigkeit ausgegangen war, bildete die Aussage der Beschwerdeführerin über die Aufnahme einer Teilzeiterwerbstätigkeit eine wesentliche Änderung im Sachverhalt, welche gemäss bundesgerichtlicher Praxis ein zulässiger Revisionsgrund ist. Nicht zu hören ist der Einwand der Beschwerdeführerin, die Geburt des zweiten Kindes dürfe nicht als Revisionsgrund dienen, nachdem auch die Geburt des ersten Kindes zu keinem Statuswechsel geführt habe, denn letztlich rechtfertigt nicht die Geburt des zweiten Kindes eine Revision, sondern einzig die damit im Zusammenhang stehende Aussage der Beschwerdeführerin, wonach sie nur noch in einem Pensum von 55 % arbeitstätig wäre. Der Einwand der Beschwerdeführerin hierzu, sie habe die Frage falsch verstanden, ist nicht stichhaltig. Die Beschwerdeführerin wuchs in der Schweiz auf und ging hier zur Schule, so dass sie die einfache Frage "wie viele Stunden würden Sie heute ohne

gesundheitliche Einschränkungen beruflich tätig sein?" zweifellos verstehen konnte. Damit ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin in einem Pensum von 55 % arbeitstätig wäre. Die Beschwerdegegnerin stützte sich somit zu Recht auf die gemischte Methode mit einem Erwerbsanteil von 55 % und einem Haushaltsteil von 45 %.

7.1 In einem weiteren Schritt ist die Höhe der Arbeitsunfähigkeit im Erwerbsbereich zu prüfen. Die Zusprache der ganzen Invalidenrente erfolgte im Dezember 2003. Damals wurde kein medizinisches Gutachten eingeholt. Alleine aufgrund des Körpergewichts der Beschwerdeführerin, sie wog damals bei einer Körpergrösse von 152 cm fast 180 kg, wurde eine volle Arbeitsunfähigkeit angenommen. Nach der Rentenzusprache fanden die folgenden wesentlichen medizinischen Berichte zur Beurteilung des Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin Eingang in die Akten:

7.2 Im Rahmen des ersten Revisionsverfahrens wurde im Jahr 2007 beim ABI ein polydisziplinäres Gutachten mit internistischer, psychiatrischer und rheumatologischer Beteiligung eingeholt. Aus gesamtmedizinischer Sicht wurde damals mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom rechtsbetont diagnostiziert, bei Spondylyse L5 beidseits, bei deutlicher Wirbelsäulenfehlform/-fehlhaltung, bei massivster allgemeiner muskulärer Dekonditionierung mit reaktiver Myogelose sowie bei deutlicher Abschwächung der abdominellen Wirbelsäule, Beckengürtel sowie Knie und stabilisierenden Muskelgruppen, ferner eine chronische Ansatzentzündung Pes Anserinus beidseits bei ausgeprägter Genua Valga-Fehlstellung, Beinlängenverkürzung rechts anamnestisch ca. 2 cm, im Weiteren eine chronische Tendinopathie der Musculi peronei rechts und schliesslich eine Adipositas mit einem BMI von aktuell 44, bei einem Höchstgewicht vor einigen Jahren von 180 kg, bei Status nach Magenbypassoperation im Juli 2004. Die Versicherte habe nach dem bariatrischen Eingriff über 70 kg abgenommen und wiege aktuell noch 105 kg. Im Haushalt bestehe noch eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 40 %. In einer leichten und adaptierten Tätigkeit sei die Versicherte zu 50 % arbeits- und leistungsfähig. Durch die bisherige Gewichtsreduktion habe eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit erreicht werden können. Medizinische Massnahmen zur Rehabilitation des Bewegungsapparates und eine weitere Gewichtsreduktion seien dringend angezeigt. Berufliche Massnahmen zur Verbesserung der Arbeitsfähigkeit seien empfehlenswert.

7.3 Dr. med. D.\_\_\_\_, Fachärztin FMH Allgemeine Innere Medizin, behandelt die Beschwerdeführerin seit 2008 als Hausärztin und nahm im Verlauf der Jahre immer wieder Stellung zum Gesundheitszustand und zur Arbeitsfähigkeit ihrer Patientin, letztmals mit Bericht vom 5. September 2019. Darin diagnostizierte sie mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit einen rezidivierenden Abszess perinatal, ein chronisches lumbospondylogenes Schmerzsyndrom bei Spondylolisthese bei -lyse L5/S1, eine Adipositas sowie den Status nach Sectio bei vorzeitiger Plazentalösung in der 29. SSW am 25. Mai 2019 mit postpartaler Anämie. Die Patientin sei weiterhin zu 100 % arbeitsunfähig, ohne Potenzial auf Wiedereingliederung.

7.4 In der Folge holte die Beschwerdegegnerin ein bidisziplinäres rheumatologisch-psychiatrisches Gutachten bei Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ ein. In der Konsensbeurteilung vom 12. Oktober 2020 wurde keine psychiatrische Diagnose gestellt. Mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit

bestehe ein chronisches Lumbovertebralsyndrom bei Hohlrundrücken und Beckenschiefstand rechts mit Beinlängenverkürzung rechts um ca. 2 cm mit konsekutiv thorakaler rechtskonvexer, lumbaler linkskonvexer Skoliose, bei Chondrose L4/5 mit medianer Protrusion, minimaler medianer Protrusion L5/S1, Spondylolyse L5 beidseits mit diskreter Antelisthesis L5/S1 um ca. 3 mm, ohne Hinweise für eine Instabilität und ohne Hinweise für ein entzündliches Wirbelsäulen- oder ISG-Leiden, ferner eine Xerosis corneae bei Vitamin A-Mangel. Ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit seien der Status nach Adipositas per magna bei Maximalgewicht von ca. 175 kg und aktuell 72.3 kg, ferner die Genua Valga, die Laktoseintoleranz, die rezidivierenden Analabszesse, die Dauerantikoagulation und der Status nach verschiedenen gynäkologischen Ereignissen. Aus rheumatologischer Sicht bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 100 % für leichte rüchenschonende Tätigkeiten, bei denen die Versicherte nicht dauernd sitzen oder stehen und nicht in Zwangshaltungen arbeiten müsse, bei denen sie sich nicht dauernd repetitiv vornüberbeugen oder bücken und nicht dauernd Überkopf arbeiten müsse. Gewichte könne sie nur noch in einem körperlich sehr leichten Bereich bis 7.5 kg heben, stossen oder ziehen. Da wegen Vitamin A-Mangels Nachtblindheit bestehe, könne die Tätigkeit nur tagsüber geleistet werden. Die Situation präsentiere sich heute wesentlich besser. Die Adipositas sei in einen Bereich korrigiert worden, in welchem sie eine untergeordnete Rolle spiele. Die Einschränkungen könnten heute nicht mehr durch die Fettleibigkeit, sondern nur durch die kongenitale lumbosakrale Übergangsanomalie formuliert werden. Aus psychiatrischer Sicht bestehe keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, so dass aus gesamtmedizinischer Sicht die rheumatologische Zumutbarkeitsbeurteilung massgeblich sei.

7.5 Das Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ genügt klar den bundesgerichtlichen Beweisforderungen. Die Beurteilungen basieren auf den vollständigen Akten, wurden nach einer persönlichen Untersuchung und Befragung der Beschwerdeführerin verfasst und die Schlussfolgerungen sind nachvollziehbar und schlüssig. Eine Steigerung der Arbeitsfähigkeit ist aufgrund des massiven Gewichtsverlusts plausibel. Inkonsistenzen, wie von der Beschwerdeführerin geltend gemacht, liegen keine vor. Der Einwand der Beschwerdeführerin, die durch den Beinlängenunterschied verursachte Schmerzproblematik sei nicht berücksichtigt worden, ist insofern unbehelflich, als es sich dabei um eine mittels Schuheinlagen behandelbare Schmerzproblematik handelt. Auch der Einwand, dass die Genua Valga gemäss ABI-Gutachten Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit hätten, ist nicht nachvollziehbar, nachdem die Beschwerdeführerin selbst gegenüber Dr. B.\_\_\_\_ angab, dass sie keine eigentlichen Knieschmerzen habe (rheumatologisches Gutachten, S. 40). Im Weiteren ist auch der Einwand, wonach das Vorliegen einer somatoformen Schmerzstörung nicht geprüft worden sei, unzutreffend. Im psychiatrischen Gutachten wurde eine somatoforme Störung auf S. 28 unter Ziffer 5 auf einer halben Seite von Dr. C.\_\_\_\_ abgehandelt. Er begründete detailliert und überzeugend, weshalb eine solche Störung zu verneinen ist. Schliesslich ist auch die Forderung nach weiterführenden neurologischen und neuropsychologischen Abklärungen nicht nachvollziehbar, nachdem es keine Hinweise auf eine neurologische oder neuropsychologische Störung gibt. Damit ist zur Beurteilung des Rentenanspruchs auf das von der Beschwerdegegnerin eingeholte verwaltungsexterne Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ und Dr. C.\_\_\_\_ abzustellen. Die Beschwerdegegnerin ist demzufolge in einer leichten rüchenschonenden Tätigkeit, bei der sie nicht dauernd sitzen, nicht dauernd stehen und nicht dauernd in Zwangstellungen arbeiten muss, bei der sie sich nicht dauernd bücken oder repetitiv vornüberbeugen und nicht dauernd überkopfarbeiten muss, zu 100 % arbeitsfähig. Gewichte kann sie nur in einem

körperlich sehr leichten Bereich bis 7,5 kg heben, stossen oder ziehen. Aufgrund der Nachtblindheit kann diese Tätigkeit nur am Tag ausgeübt werden kann.

7.6 Anzufügen bleibt in diesem Zusammenhang, dass gestützt auf die Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_ wohl eine wesentliche Verbesserung der gesundheitlichen Situation gegenüber der ursprünglichen Rentenzusprache im Jahr 2003 und der Revision im Jahr 2007 ausgewiesen ist. Da aber, wie in Erwägung 6.2 hiervor dargelegt, der Rentenanspruch bei Vorliegen eines Revisionsgrundes in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") geprüft werden kann und insbesondere keine Bindung an frühere medizinische Beurteilungen besteht, kann die Frage, worin und im Vergleich zu welcher früheren medizinischen Beurteilung die wesentliche Verbesserung letztlich besteht, offenbleiben.

8.1 Zu prüfen bleiben die Einschränkungen im Haushaltsbereich. Ausschlaggebend ist dabei nicht die medizinisch-theoretische Arbeitsunfähigkeit, sondern wie sich der Gesundheitsschaden in der nichterwerblichen Betätigung konkret auswirkt. Dafür bedarf es in der Regel einer Abklärung an Ort und Stelle (vgl. Art. 69 Abs. 2 Satz 2 IVV; Urteile des Bundesgerichts vom 16. Juni 2021, 9C\_80/2021, E. 3.1 und vom 6. September 2017, 9C\_373/2017, E. 3.1 mit Hinweisen). Die fachlich qualifizierte Haushaltsabklärung ist die geeignete und genügende Vorkehr zur Bestimmung der gesundheitlichen Einschränkungen im Haushalt, ohne dass es zusätzlich einer ärztlichen Person bedarf, die sich zu den einzelnen Positionen der Haushaltsführung unter dem Gesichtswinkel der Zumutbarkeit äussern müsste (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 21. April 2020, 8C\_185/2020, E. 4.2.2 mit Hinweis). Hinsichtlich des Beweiswerts des Abklärungsberichts sind – analog zur Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten – verschiedene Faktoren zu beachten. Eine Haushaltsabklärung ist beweiskräftig, wenn sie durch eine qualifizierte Person erfolgt, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der Beeinträchtigungen und Behinderungen hat, die sich aus den medizinischen Diagnosen ergeben. Weiter sind die Angaben der versicherten Person zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Schliesslich muss der Berichtstext plausibel, begründet und angemessen detailliert bezüglich der einzelnen Einschränkungen sein sowie in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 16. Juni 2021, 9C\_80/2021, E. 3.2 mit Hinweisen). Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht (Urteil des Bundesgerichts vom 7. Januar 2020, 8C\_748/2019, E. 5.2 mit Hinweisen; BGE 128 V 93 E. 4).

8.2 Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung ist vom Grundsatz auszugehen, dass einer Leistungsansprecherin oder einem Leistungsansprecher im Rahmen der Schadenminderungspflicht Massnahmen zuzumuten sind, die eine vernünftige Person in der gleichen Lage ergreifen würde, wenn sie keinerlei Entschädigung zu erwarten hätte. Für die im Haushalt tätigen Versicherten bedeutet dies, dass sie Verhaltensweisen zu entwickeln haben, welche die Auswirkungen der Behinderung im hauswirtschaftlichen Bereich reduzieren und ihnen eine möglichst

vollständige und unabhängige Erledigung der Haushaltsarbeiten ermöglichen. Kann die versicherte Person wegen ihrer Behinderung gewisse Haushaltsarbeiten nur noch mühsam und mit viel höherem Zeitaufwand erledigen, so muss sie in erster Linie ihre Arbeit einteilen und in üblichem Umfang die Mithilfe von Familienangehörigen in Anspruch nehmen (Urteil des Bundesgerichts vom 7. Januar 2020, 8C\_748/2019, E. 5.3).

8.3 Im vorliegenden Fall sind die formalen Anforderungen an die Haushaltsabklärung und an den entsprechenden Bericht vom 4. November 2019 zweifellos erfüllt. Die Abklärung wurde vor Ort – und in Anwesenheit der Beschwerdeführerin – von einer qualifizierten Fachperson der Beschwerdegegnerin vorgenommen. Aus deren Bericht geht hervor, dass sie die medizinischen Diagnosen und die daraus resultierenden Einschränkungen kannte und dass die Beschwerdeführerin zu den einzelnen Verrichtungen im Haushalt angehört wurde. Die Beschwerdegegnerin äusserte sich denn auch ausführlich zu den ihr noch möglichen Verrichtungen in den einzelnen Haushaltsbereichen sowie zur Mithilfe des damaligen Lebenspartners und heutigen Ehemannes. Auch inhaltlich ist der Bericht widerspruchsfrei und er enthält nachvollziehbare Schlussfolgerungen. Die Beschwerdeführerin wendet nun dagegen ein, es sei nicht nachvollziehbar, dass sie keine Einschränkungen im Haushalt habe, wenn sie doch nur noch leichte rückschonende Tätigkeiten ausüben könne. Diesem Einwand kann nicht stattgegeben werden. Aus dem Bericht geht klar hervor, dass der damalige Lebenspartner und heutige Ehemann die schweren Haushaltsarbeiten übernimmt, was von ihm im Rahmen der Schadenminderungspflicht auch erwartet werden darf. Damit ist zur Berechnung der Invalidenrente auf den Bericht vom 4. November 2019 abzustellen und von keiner Einschränkung im Haushalt auszugehen (0 %).

9.1 In einem nächsten Schritt zu prüfen sind die erwerblichen Auswirkungen der von Dr. B.\_\_\_\_ festgestellten gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Die Beschwerdeführerin wendet zunächst ein, die Restarbeitsfähigkeit sei auf dem ersten Arbeitsmarkt nicht verwertbar, nachdem sie noch nie in der freien Wirtschaft arbeitstätig gewesen sei.

9.2 Im Rahmen der Invaliditätsbemessung bei der Bestimmung des trotz gesundheitlicher Beeinträchtigung zumutbarerweise erzielbaren Einkommens darf nicht von realitätsfremden Einsatzmöglichkeiten ausgegangen werden. Insbesondere kann dort nicht von einer Arbeitsgelegenheit gesprochen werden, wo die zumutbare Tätigkeit nur in so eingeschränkter Form möglich ist, dass sie der ausgeglichene Arbeitsmarkt praktisch nicht kennt oder sie nur unter nicht realistischem Entgegenkommen eines durchschnittlichen Arbeitgebers möglich und das Finden einer entsprechenden Stelle daher zum vorneherein als ausgeschlossen erscheint (Urteil des Bundesgerichts vom 17. Dezember 2008, 9C\_854/2008, E. 2.1; ZAK 1991 S. 318 E. 3b). Der ausgeglichene Arbeitsmarkt (Art. 16 ATSG) hält von seiner Struktur her einen Fächer verschiedenartiger Stellen offen, und zwar sowohl bezüglich der dafür verlangten beruflichen und intellektuellen Voraussetzungen wie auch hinsichtlich des körperlichen Einsatzes (BGE 110 V 273 E. 4b S. 276; ZAK 1991 S. 318 E. 3b). Weder gestützt auf die Pflicht zur Selbsteingliederung noch im Rahmen der der versicherten Person auf einem ausgeglichenen Arbeitsmarkt offenstehenden Möglichkeiten der Verwertung ihrer Restarbeitsfähigkeit dürfen von ihr Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles nicht zumutbar sind (BGE 113 V 22 E. 4a mit Hinweisen). Fehlt es an einer wirtschaftlich verwertbaren

Resterwerbsfähigkeit, liegt eine vollständige Erwerbsunfähigkeit vor, die einen Anspruch auf eine ganze Invalidenrente begründet (Urteil der EVG vom 21. August 2006, I 831/05, E. 4.1.1 mit Hinweisen).

9.3 Das Anforderungsprofil einer körperlich leichten rückschonenden ganztägigen Tätigkeit ist nicht so stark limitierend, dass es auf dem ersten Arbeitsmarkt keine derartigen Stellen gibt. Dass die Beschwerdeführerin aufgrund der langen Absenz vom Arbeitsmarkt dekontioniert ist, vermag keine Unverwertbarkeit zu begründen. Vielmehr hat die Beschwerdeführerin grundsätzlich Anspruch auf Wiedereingliederungsmassnahmen in Form eines Arbeitstrainings, nachdem sie während mehr als 15 Jahren eine Rente bezog. Dieser Anspruch wurde von der Beschwerdegegnerin grundsätzlich anerkannt. Sie durfte aber die Rente vor Durchführung der Massnahme aufheben, nachdem die Beschwerdeführerin sich auch nach Kenntnis der Beurteilung von Dr. B.\_\_\_\_ gegenüber der Beschwerdegegnerin als nicht fähig erachtete, an einer Eingliederungsmassnahme teilzunehmen (vgl. dazu Protokoll zum Erstgespräch 55+/15+ vom 29. April 2021). Die Beschwerdegegnerin bietet der Beschwerdeführerin nach wie vor an, auf Gesuch hin eine berufliche Massnahme durchzuführen.

9.4 Die Beschwerdegegnerin zog zur Berechnung des Invaliditätsgrads im Erwerbsteil die Schweizerische Lohnstrukturhebung (LSE) des Bundesamtes für Statistik (BfS) aus dem Jahr 2018 (TA1\_tirage\_skill\_level, Total, Frauen, Kompetenzniveau 1, Fr. 4'371.--) heran und berücksichtigte einen leidensbedingten Abzug von 5 %. Dagegen erhebt die Beschwerdegegnerin keine Einwände. In Abänderung des angefochtenen Entscheids ist neu von der LSE 2020, Tabelle TA1\_tirage\_skill\_level, Total, Frauen, Kompetenzniveau 1, auszugehen. Ausgehend von einem monatlichen Einkommen von Fr. 4'276.-- und angepasst an die betriebsübliche wöchentliche Arbeitszeit von 41.7 Std. ergibt sich ein monatliches Einkommen von Fr. 4'457.73 und ein Jahreseinkommen von Fr. 53'492.76. Angepasst an die Nominallohnentwicklung in den Jahren 2021 (+ 0.6 %) und 2022 (+ 0.8 %) und 2023 (+ 1.8 %); vgl. BfS, Nominallohnentwicklung 2021-2022, Frauen, Total, Tabelle T1.2.20 sowie Quartalsschätzung 2023) beträgt das Jahreseinkommen Fr. 55'220.60. Der von der Beschwerdegegnerin gewährte leidensbedingte Abzug von 5 % erscheint angemessen. Es ergibt sich damit ein Invalideneinkommen im Zeitpunkt der Rentenaufhebung von gerundet Fr. 52'460.--.

9.5 In Bezug auf die Ermittlung des Valideneinkommens wendet die Beschwerdeführerin ein, die Beschwerdegegnerin sei beim Einkommensvergleich zu Unrecht wiedererwägungsweise von einem tieferen Valideneinkommen ausgegangen als bisher. Stattdessen sei weiterhin unverändert von mindestens Fr. 83'000.-- auszugehen. Ob die Voraussetzungen für eine Wiedererwägung des Valideneinkommens tatsächlich erfüllt sind, kann offenbleiben, denn selbst bei der Berechnung des Einkommensvergleichs mit dem bisherigen Valideneinkommen einer Frühinvaliden im Umfang von Fr. 83'000.-- resultiert bei einem Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 52'460.- eine Einschränkung im Erwerbsteil von ungewichtet lediglich 37 %.

9.6 In Anwendung der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung und unter Berücksichtigung der zeitlichen Beanspruchung von 55 % im Erwerbs- und von 45 % im Haushaltbereich sowie einer Einschränkung im Erwerbsbereich von gewichtet 20.35 % ( $0,55 \times 37 \%$ ) und einer

solchen im Haushaltbereich von 0 % ergibt sich ein Invaliditätsgrad von gerundet 20 % (vgl. zu den Rundungsregeln: BGE 130 V 121). Damit liegt der Invaliditätsgrad selbst in Anwendung des ursprünglichen Valideneinkommens von Fr. 83'000.-- deutlich unter 40 %. Ein Rentenanspruch besteht nicht mehr.

10. Aus dem Gesagten folgt zusammenfassend, dass die angefochtene Verfügung vom 10. Januar 2023, mit der die Beschwerdegegnerin die ganze Invalidenrente aufhob, nicht zu beanstanden ist. Die hiergegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abzuweisen ist.

11.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.-- fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind. Der Beschwerdeführerin ist nun allerdings mit Verfügung vom 1. Februar 2023 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

11.2 Dem Prozessausgang entsprechend ist der Beschwerdeführerin keine Parteientschädigung zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen. In der Verfügung vom 1. Februar 2023 ist ihr jedoch die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrer Rechtsvertreterin bewilligt worden, weshalb diese für ihre Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen ist. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte (TO) vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Die Rechtsvertreterin machte in ihrer Honorarnote vom 21. April 2023 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 9.4667 Std. sowie Auslagen von Fr.189.50 geltend, was in Anbetracht der Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erscheint. Der Rechtsvertreterin ist somit ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'243.20 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

11.3 Die Beschwerdeführerin wird ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://:            1.        Die Beschwerde wird abgewiesen.

2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

3. Eine Parteientschädigung wird nicht ausgerichtet.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird der Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'243.20 (inkl. Auslagen und 7,7 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

<http://www.bl.ch/kantonsgericht>