



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 7. April 2016 (720 15 300)

Invalidenversicherung

Die angefochtene Verfügung beruht auf unzureichenden medizinischen Abklärungsergebnissen. Rückweisung an die Vorinstanz.

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz,
Kantonsrichter Dieter Freiburghaus, Gerichtsschreiber i.V. Marcel Czaja

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Michèle Wehrli,
Rechtsanwältin, Kirchplatz 14, 4800 Zofingen

gegen

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

Betreff IV-Rente

A.1 Die 1979 geborene A.____ war zuletzt vom 1. September 2000 bis zum 30. Juni 2002 als Betriebsarbeiterin bei der B.____ AG in X.____ tätig. Am 10. Januar 2000 wurde sie als Fussgängerin von einem Auto angefahren und erlitt dabei eine Commotio cerebri mit Kontusion der Brustwirbelsäule und des rechten oberen Sprunggelenks. Am 14. April 2003 meldete sich A.____ bei der IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) zum Leistungsbezug an. Nach Abklärung-

gen in medizinischer und erwerblicher Hinsicht, nach Einholung eines Abklärungsberichts Haushalt und nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach ihr die IV-Stelle mit Verfügung vom 10. August 2007 aufgrund eines Invaliditätsgrads von 100% mit Wirkung ab dem 1. April 2003 eine ganze Invalidenrente zu.

A.2 Im Juni 2012 leitete die IV-Stelle von Amtes wegen eine Revision ein. Nachdem sie die gesundheitlichen, erwerblichen und haushälterischen Verhältnisse abgeklärt hatte, ermittelte sie bei A.____ – nunmehr in Anwendung der spezifischen Methode – einen Invaliditätsgrad von 1.05%, worauf sie die laufende ganze Rente der Versicherten nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens mit Verfügung vom 17. August 2015 per Ende September 2015 aufhob.

B. Hiergegen erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwältin Michèle Wehrli Roth, am 17. September 2015 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung vom 17. August 2015 aufzuheben und es sei ihr weiterhin eine ganze IV-Rente auszurichten; alles unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung wird im Wesentlichen vorgebracht, dass sie bei guter Gesundheit wegen der finanziellen Notwendigkeit zu 100% erwerbstätig wäre, weshalb der IV-Grad gestützt auf die allgemeine Methode zu ermitteln sei. Zudem beruhe der Entscheid auf unzureichenden medizinischen Unterlagen.

C. Mit Eingabe vom 24. November 2015 reichte A.____ dem Kantonsgericht ein Schreiben von Dr. med. C.____, FMH Neurologie, vom 13. November 2015 samt Bericht über neurologische Konsilien und Kontrollen ein.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 23. November 2015 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde. Gleichzeitig reichte sie eine Stellungnahme des Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) von pract. med. D.____, Facharzt Psychiatrie und Psychotherapie, vom 13. November 2015 ein.

E. Am 15. Dezember 2015 zog das Kantonsgericht die Akten der Schweizerischen Unfallversicherung (SUVA) bei. Hierzu liess sich die IV-Stelle im Schreiben vom 8. Februar 2016 vernehmen. Die Beschwerdeführerin verzichtete auf eine Stellungnahme.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Be-

handlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde des Versicherten vom 17. September 2015 ist demnach einzutreten.

2.1 Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdeführerin über den 30. September 2015 hinaus Anspruch auf eine Invalidenrente hat.

2.2 Als Invalidität gilt nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (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 zumutbarer 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 dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten 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).

2.3 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). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (BGE 128 V 30 E. 1).

2.4 Gemäss 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.

3.1 Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG sind laufende IV-Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der Invaliditätsgrad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Zu denken ist dabei in erster Linie an eine wesentliche Änderung des Gesundheitszustandes der versicherten Person. Darüber hinaus ist die Rente aber auch revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 E. 3.5 mit Hinweisen). Ebenso kann auch eine Änderung der Bemessungsmethode – bei gleich gebliebenem Gesundheitszustand und bei unveränderten

erwerblichen Auswirkungen – eine erhebliche Änderung des Invaliditätsgrads mit sich bringen (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3. Auflage, Zürich/Basel/Genf 2015, Art. 17 Rz. 33 mit Hinweisen).

3.2 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 114 E. 5.4; vgl. auch BGE 130 V 75 ff. E. 3.2.3). Vorliegend hat die IV-Stelle der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 10. August 2007 rückwirkend ab 1. April 2003 eine ganze Rente zugesprochen. Nachdem sie im Juni 2012 eine Überprüfung des Rentenanspruchs der Versicherten eingeleitet und die erforderlichen Abklärungen vorgenommen hatte, hob die IV-Stelle die laufende ganze Rente des Versicherten mit Verfügung vom 17. August 2015 auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf. Somit beurteilt sich die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Aufhebung der bis anhin ausgerichteten Rente rechtfertigt, durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 10. August 2007 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 17. August 2015.

4.1 In der ursprünglichen Rentenverfügung vom 10. August 2007 hat die IV-Stelle angenommen, dass die Versicherte im Gesundheitsfall zu 100% erwerbstätig wäre und nahm deshalb die Invaliditätsbemessung anhand der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs vor. In der vorliegend angefochtenen Verfügung ist die IV-Stelle der Ansicht, dass aktuell, nachdem die Versicherte Mutter von vier Kindern geworden ist, nicht mehr davon ausgegangen werden könne, dass sie im Gesundheitsfall zu 100% einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde. Vielmehr nimmt die IV-Stelle an, dass die Beschwerdeführerin nun ausschliesslich im Haushalt beschäftigt wäre und sieht darin einen Revisionsgrund.

4.2. Die Beschwerdeführerin moniert, dass sie bei guter Gesundheit weiterhin zu 100% erwerbstätig wäre, weshalb der IV-Grad wie bisher gestützt auf die allgemeine Methode zu ermitteln sei.

4.3.1 Ob eine versicherte Person als ganztätig oder zeitweilig erwerbstätig oder als nichterwerbstätig einzustufen ist – was je zur Anwendung einer anderen Methode der Invaliditätsbemessung führt –, ergibt sich nach konstanter Rechtsprechung des Bundesgerichts aus der Prüfung, was die Person bei im Übrigen unveränderten Umständen täte, wenn keine gesundheitliche Beeinträchtigung bestünde. Dabei sind im Besonderen die persönlichen, familiären, sozialen und erwerblichen Verhältnisse ebenso wie allfällige Erziehungs- und Betreuungsaufgaben gegenüber Kindern, das Alter, die beruflichen Fähigkeiten und die Ausbildung sowie die persönlichen Neigungen und Begabungen der versicherten Person zu berücksichtigen. Die Statusfrage beurteilt sich praxisgemäss nach den Verhältnissen, wie sie sich bis zum Erlass der Verfügung (hier: 17. August 2015) entwickelt haben, wobei für die hypothetische Annahme einer im Gesundheitsfall ausgeübten Teilerwerbstätigkeit der im Sozialversicherungsrecht übliche Be-

weisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit erforderlich ist (BGE 125 V 150 E. 2c, 117 V 194 E. 3b, je mit Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG, heute Schweizerisches Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 13. November 2002, I 58/02, E. 1.2). Die blossе Möglichkeit eines bestimmten Sachverhalts genügt den Beweisforderungen nicht. Das Gericht hat jener Sachverhaltsdarstellung zu folgen, die es von allen möglichen Geschehensabläufen als die wahrscheinlichste würdigt (BGE 115 V 142 E. 8b mit zahlreichen weiteren Hinweisen; THOMAS LOCHER, THOMAS GÄCHTER, Grundriss des Sozialversicherungsrechts, 4. Auflage, Bern 2014, S. 549 f.).

4.3.2 In der Regel ist zur Beurteilung der Statusfrage auf die Angaben, die anlässlich des Abklärungsgesprächs von der versicherten Person gemacht werden, abzustellen. Im Rahmen der Haushaltsabklärung vom 30. Januar 2007 vor der ersten Rentenverfügung am 10. August 2007 hatte die Beschwerdeführerin ein Kind und war mit dem zweiten schwanger. Sie gab an, dass sie ohne gesundheitliche Einschränkungen einem Vollzeitberuf nachgehen würde. An Randzeiten und am Abend würden der Mann und ihre Schwester die Kinderbetreuung übernehmen und sie würde auch eine Tagesmutter engagieren, welche Fr. 600.- pro Monat kosten würde. Die IV-Stelle ging, ausgehend von den Angaben der Beschwerdeführerin, davon aus, dass eine 100%ige Erwerbstätigkeit im Gesundheitsfall vorliege und ermittelte in Anwendung der allgemeinen Bemessungsmethode einen 100%igen IV-Grad.

4.3.3 Aktuell hat die Beschwerdeführerin vier Kinder. Im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Revisionsverfügung vom 17. August 2015 waren die Kinder 12-, 8-, 7-, und 2-jährig. Im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit vom 1. April 2014 protokollierte die Abklärungsperson, dass die Versicherte sich nicht vorstellen könne, ausser Haus einem Beruf nachzugehen. Sie sei in erster Linie Mutter von vier Kindern und hätte ein schlechtes Gewissen ihren Kindern gegenüber, und allein lassen können sie sie ja auch nicht. Sie wäre am liebsten zu 100% Mutter und Hausfrau. Es sei eher unwahrscheinlich, dass sie bei guter Gesundheit arbeiten würde. Sie sei noch nie von ihren Kindern getrennt gewesen und sie sei immer daheim. Andererseits sei ihr Mann mit seinem Einkommen nicht in der Lage, eine sechsköpfige Familie zu ernähren. Wahrscheinlich wäre sie aus diesem Grund gezwungen, einem Beruf nachzugehen, um das Einkommen für die Familie mitzutragen. Gleichzeitig müsste sie dann aber ihre Kinder von einer Tagesmutter betreuen lassen, was ihr Zusatzerwerbseinkommen wieder aufbrauchen würde. Ihren zwei Schwestern, könnte sie nicht zumuten, sich auch noch zusätzlich um ihre vier Kinder zu kümmern. Aufgrund der Berechnung der Abklärungsperson müsste die Versicherte in Ergänzung zum Einkommen ihres Mannes einem 100%-Beruf nachgehen. So wäre das Ehepaar in der Lage, die Familie zu versorgen. Eine kostenpflichtige Fremdbetreuung würde aber den Verdienst wieder aufbrauchen. Darum könnte die Versicherte in der Zeit, in welcher ihr Ehemann zu Hause wäre, einen Teilzeiterwerb am Abend oder am Samstag zu 45% ausüben.

4.3.4 In der Revisionsverfügung ging die IV-Stelle davon aus, dass die Versicherte im Gesundheitsfall seit der Geburt ihres vierten Kindes im Jahr 2013 keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgehen würde. Dagegen lässt die Versicherte einwenden, sie habe anlässlich der Haushaltsabklärung vom 1. April 2014 lediglich gesagt, dass sie am liebsten zu 100% Mutter und Hausfrau wäre, sie habe aber ebenfalls gesagt, aus welchen Gründen dies nicht möglich sei und sie habe auf die finanzielle Belastung durch eine sechsköpfige Familie hingewiesen. Konk-

ret würde sie im Gesundheitsfall in Gegenschicht zu ihrem Ehemann arbeiten. Daraus würde ein 100%-Pensum resultieren. Zwar sei eine solche Doppelbelastung beträchtlich, aber nicht ungewöhnlich. Ausserdem bestehe ein enger Familienzusammenhalt und die Versicherte könne auf umfangreiche familiäre Unterstützung, namentlich durch ihre Schwester und durch eine Kollegin, die in der Nähe wohne, zählen. Die älteste Tochter sei bereits 12 Jahre alt und könne eine gewisse Zeit auf die Geschwister aufpassen. Für den Gesundheitsfall sei darum von einer 100%igen Erwerbstätigkeit auszugehen.

4.3.5 Soweit die IV-Stelle davon ausgeht, dass die Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu 100% Mutter und Hausfrau sei, kann ihr nicht gefolgt werden. Aus dem Haushaltsbericht vom 1. April 2014 ergibt sich, dass die Beschwerdeführerin bei guter Gesundheit einem Erwerb nachgehen müsste, um zusammen mit dem Einkommen ihres Ehemannes finanziell die sechsköpfige Familie zu tragen. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin kann aber auch nicht von einer 100%igen Arbeitstätigkeit im Gesundheitsfall ausgegangen werden. In Anbetracht der aktuellen Kindersituation, das heisst einerseits mit Blick auf das Alter der vier Kinder und ihre entsprechende Betreuungsbedürftigkeit, andererseits mit Blick auf die gegenseitige Hilfe in der Familie durch die Schwestern und den Ehemann, ist es überwiegend wahrscheinlich, dass die Versicherte ein reduziertes Erwerbspansum ausüben könnte. Unrealistisch erscheint dagegen ihre Behauptung, sie würde um 17.00 Uhr zum Arbeiten aus dem Haus gehen, wenn die Kinder aus der Schule zurück sind und auch an Samstagen, wenn die Kinder ebenfalls daheim sind. Dies lässt sich vereinbaren mit ihrer Aussage, dass sie ihren Kindern gegenüber ein schlechtes Gewissen hätte, wenn sie arbeiten gehen würde und dass eine Erwerbstätigkeit ihrerseits eher unwahrscheinlich sei. Am wahrscheinlichsten ist, dass sie dann arbeiten gehen würde, wenn die drei älteren Kinder auch aus dem Haus sind, also jeweils an Schultagen am Morgen, und dass sie das jüngste Kind dann vielleicht der Kollegin oder der Schwester zur Betreuung überlassen könnte. Sie hat der Abklärungsperson gegenüber – in widersprüchlicher Weise zur Aussage in der Beschwerde – aktuell aber klar festgehalten, dass sie ihren Schwestern die vier Kinder nicht noch zusätzlich zu ihren eigenen Kindern zur Betreuung überlassen könnte und dass sie für eine fixe Betreuung nicht in Betracht kommen würden. Die Betreuung nur des kleinsten Kindes durch die Schwestern oder die Nachbarin würde sich jedoch im Gesundheitsfall vielleicht realisieren lassen, sofern die Versicherte allenfalls jeden Morgen während der Schulzeit der anderen Kinder eine Erwerbstätigkeit ausüben würde. In Würdigung dieser gesamten Umstände ist somit überwiegend wahrscheinlich, dass die Beschwerdeführerin aufgrund ihrer eigenen Prioritätensetzung, mit aktuell vier betreuungsbedürftigen kleineren Kindern und bei voller Erwerbstätigkeit des Ehemannes einem Teilzeitpensum von höchstens 50% einer Erwerbstätigkeit nachgehen würde.

4.3.6 Die Statusänderung von vorher 100% Erwerb auf aktuell allerhöchstens 50% Erwerb im Gesundheitsfall ist geeignet, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen, weshalb die Beschwerdegegnerin zu Recht die Voraussetzungen für eine Rentenrevision im Sinne von Art. 17 ATSG bejaht hat.

5. Weiter zu prüfen ist nachfolgend, in welchem Ausmass die Versicherte aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen in ihrer Erwerbsfähigkeit eingeschränkt ist.

5.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin 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 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

5.2 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 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

5.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

6.1 In der ursprünglichen Verfügung vom 10. August 2007, mit der die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin rückwirkend ab 1. April 2003 eine ganze Rente zusprach, stützte sie sich bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten auf das von der SUVA in Auftrag gegebene psychiatrische Gutachten Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 11. November 2006. Der Gutachter stellte bei der Beschwerdeführerin eine Agoraphobie mit Panikstörung, einen somatoformen Schwindel und einen chronischen posttraumatischen Kopfschmerz fest. Er führte weiter aus, Schmerz, Schwindel und vor allem Angst würden in ihren Auswirkungen auf das Belastungsvermögen und die Bewegungsfreiheit der Beschwerdeführerin derart ins Gewicht fallen, dass ihr keinerlei Berufs-

ausübung zugemutet werden könne. Sie sei auf jedem denkbaren Tätigkeitsgebiet vollständig arbeitsunfähig.

6.2 Im Zusammenhang mit dem im Jahr 2012 eingeleiteten Revisionsverfahren holte die IV-Stelle zur Abklärung des Gesundheitszustandes und zur Einschätzung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten ein psychiatrisches Gutachten bei Dr. med. F.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 25. März 2013 ein. Der Gutachter diagnostizierte eine Agoraphobie mit Panikstörung, einen somatoformen Schwindel und einen chronischen posttraumatischen Kopfschmerz mit möglichen psychischen Faktoren. Weiter berichtete er, es müsse festgestellt werden, dass die Beschwerdeführerin nun schon seit mehreren Jahren unter einer ähnlichen Symptomatik leide. Im Vordergrund stehe die agoraphobische Problematik, indem die Beschwerdeführerin das Haus nicht ohne Begleitung verlassen könne. Weiterhin würden je nach Belastung und Aufregung vermehrt Schwindelgefühle und Angstzustände bis panikartige Zustände auftreten, die allerdings im Alltag nicht massiv einschränkend seien. Die Beschwerdeführerin sei immer noch auf Hilfe anderer angewiesen, insbesondere auf den Ehemann und ihre Geschwister. Einen Grossteil der Haushaltsarbeiten vermöge sie allerdings allein zu erledigen. Sie fühle sich hingegen durch die drei Kinder und ihre Verpflichtungen als Mutter und Hausfrau bereits ausgelastet. Nun sei sie unverhofft noch einmal schwanger geworden, was eine zusätzliche Belastung mit sich bringen könne. Von der behandelnden Psychiaterin werde eine leichte Besserung beschrieben, doch werde immer noch ein labiles Gleichgewicht angenommen. Insgesamt müsse festgestellt werden, dass der Beschwerdeführerin theoretisch die Haushaltarbeit praktisch vollkommen möglich sei, solange sie das Haus nicht verlassen müsse, was bei den Einkäufen der Fall wäre. Theoretisch würde sie bei fast jedem Gang ausserhalb des Hauses eine Begleitung benötigen, wäre dann aber auch in der Lage, eine gewisse Tätigkeit zu verrichten, wobei möglicherweise wegen zusätzlicher Belastung auch eine Zunahme der Panik, der Schwindel- und Kopfbeschwerden angenommen werden müsse, was eine zusätzliche Leistungsverminderung zur Folge hätte. Insgesamt sei daher im Vergleich zu den früheren Untersuchungen keine durchschlagende Besserung eingetreten, allenfalls eine leichtgradige Stabilisierung. Hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin hielt Dr. F.____ fest, es sei ihr möglich, die Haushaltstätigkeit zu verrichten, solange sie das Haus nicht verlassen müsse, weswegen einzig Einkäufe nicht möglich seien. Es sollte ihr aus psychiatrischer Sicht ansonsten die Haushaltstätigkeit vollkommen möglich sein. Eine zusätzliche Tätigkeit neben der Haushaltstätigkeit sei der Beschwerdeführerin aufgrund des labilen psychischen Zustandes nicht möglich. Falls eine komplette Entlastung im Haushalt und bei der Versorgung der Kinder ermöglicht würde, würde sie noch eine Begleitung zu einer Arbeitsstelle benötigen. Es sei anzunehmen, dass aufgrund einer allgemein verminderten Belastbarkeit eine etwa 25%ige Leistungseinschränkung bestehen würde, doch wäre ihr dann theoretisch eine ausserhäusliche Tätigkeit unter den oben genannten Bedingungen möglich. Im Vergleich zur Vergangenheit sei eine geringfügige Besserung eingetreten, doch befinde sich die Beschwerdeführerin immer noch in einem labilen Gleichgewicht, eine durchschlagende Besserung sei nicht zu beobachten.

6.3 Die RAD-Ärztin G.____, Fachärztin für Psychiatrie und Neurologie, nahm in ihrer Stellungnahme vom 1. Dezember 2014 zur Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin wie folgt Stellung: Auf der Diagnoseebene seien keine Änderungen zu verzeichnen. Auf der Befundebene sowie auf der Ebene der Auswirkungen im Alltag würden sich leichte Verbesserungen nachvoll-

ziehen lassen, die jedoch nicht ausreichend seien, um eine daraus resultierende Verbesserung der Arbeitsfähigkeit von 0% (Gutachten Dr. E.____ November 2006) auf 75% mit Begleitung des Arbeitsweges (Gutachten Dr. F.____ März 2013) zu begründen. Die Differenz resultiere vielmehr aus einer Berücksichtigung der zumutbaren Willensanstrengung im Gutachten von Dr. F.____, während diese Berücksichtigung im Gutachten von Dr. E.____ unterblieben sei. Aus RAD-Sicht sei eine willentliche Steuerbarkeit faktisch gegeben, da die Beschwerdeführerin trotz eines gegebenen Rückzuges weiterhin die Führungs- und Kontrollfunktionen im Haushalt ausübe. Dies könne im Bericht der Haushaltsabklärung vom 29. Juni 2014 gut nachvollzogen werden. Eine Arbeitsfähigkeit von 75%, wie sie von Dr. F.____ festgestellt worden sei, könne aus RAD-Sicht nachvollzogen werden. Auch die im Bericht der Haushaltsabklärung gemachten Feststellungen mit einer resultierenden Einschränkung von 1.05% könne nachvollzogen werden.

7.1 Im Rahmen ihrer Vernehmlassung beantragte die IV-Stelle beim RAD die Prüfung der vorgebrachten Rügen der Beschwerdeführerin. In seiner Stellungnahme vom 13. November 2015 kam RAD-Arzt D.____ zum Ergebnis, dass die Beschwerdeführerin, wenn genügend Motivation vorhanden sei, ihre Ängste zu überwinden vermöge. Bezüglich der Schwindelsymptomatik sei eine qualitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar, analog zum Haushalt, wo sie bestimmte Arbeiten nicht durchführen könne. Eine quantitative Einschränkung der Arbeitsfähigkeit liesse sich daraus aber nicht ableiten. Das Argument, dass die Beschwerdeführerin für eine ausserhäusliche Tätigkeit immer eine Begleitung benötige, sei aus RAD-Sicht nur zum Teil nachvollziehbar. Zwar sei sie im privaten Bereich laut den eigenen Angaben ebenfalls immer in Begleitung. Hier spiele aber sicher auch eine Gewöhnung und ein gewisser sekundärer Krankheitsgewinn eine Rolle. Prinzipiell sei es der Beschwerdeführerin zumutbar, einer Teilzeitbeschäftigung ausser Haus nachzugehen. Grundsätzlich würde Dr. F.____ in seinem Gutachten die Versicherte im Haushalt als nahezu vollständig arbeitsfähig sehen. Ein vollständiger Verlust der funktionellen Leistungsfähigkeit, wie die Rechtsvertreterin postuliere, liesse sich hieraus sicher nicht ableiten. Deshalb sei es auch schlüssig, dass von einer medizinisch-theoretischen Arbeitsfähigkeit von 75% ausgegangen werde. Diese wäre aber aus RAD-Sicht prinzipiell auch anteilig in dem im Abklärungsbericht Haushalt festgelegten Pensum ausserhouse zumutbar.

7.2 Die Beschwerdeführerin reichte am 24. November 2015 ein Schreiben von ihrem behandelnden Arzt Dr. C.____ vom 13. November 2015 samt Bericht über neurologische Konsilien und Kontrollen ein. Darin berichtet er über chronische Schwindelsensationen sowie episodische Kopfschmerzen, die nur unzureichend konservativ beziehungsweise medikamentös behandelt werden konnten. Die Beschwerdeführerin sei aufgrund ihrer Beschwerden in ihrer Arbeits- und Leistungsfähigkeit deutlich beeinträchtigt und nicht fähig, die für eine geregelte Arbeit erforderliche Leistung zu erbringen. Zu diesen Unterlagen äusserte sich die IV-Stelle im Schreiben vom 8. Februar 2016 dahingehend, dass nach erfolgter RAD-Prüfung festzustellen sei, dass durch eine entsprechende medikamentöse Therapie eine Besserung der Kopfschmerzsituation habe erzielt werden können.

8.1 Die IV-Stelle stützte sich bei der Beurteilung des aktuellen medizinischen Sachverhalts und bei ihrer Entscheidung über die Frage, ob seit der ursprünglichen Rentenzusprache eine wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin eingetreten ist, auf die Ergebnisse des Gutachtens von Dr. F.____ vom 25. März 2013 sowie die Stellungnahme der RAD-Ärztin G.____ vom 1. Dezember 2014. Sie ging demzufolge davon aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der Rentenzusprache im Jahr 2007 gesamthaft verändert habe und aus medizinischer Sicht die Ausübung einer Tätigkeit im Umfang von 75% zumutbar sei. Die Beschwerdeführerin macht dagegen geltend, sie sei zu 100% arbeitsunfähig in jeglicher Tätigkeit. Der Gutachter Dr. F.____ habe darauf hingewiesen, dass keine durchschlagende Besserung zu beobachten sei. Es handle sich demnach lediglich um eine andere Beurteilung desselben Sachverhaltes, was nicht relevant sei. Überdies halte er ausdrücklich fest, dass die Beschwerdeführerin eine Begleitung zu einer Arbeitsstelle benötigen würde. Selbst wenn sie in einem gewissen Masse arbeitsfähig wäre, könne ihr zufolge Notwendigkeit einer Begleitung ausserhouse und in der Folge mangelnder Stellen auf dem ausgeglichenen Arbeitsmarkt kein hypothetisches Invalideneinkommen angerechnet werden.

8.2 Beim Vergleich des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin im Jahr 2013 mit demjenigen im Jahr 2006 ist aus psychiatrischer Sicht keine wesentliche Besserung festzustellen. In beiden Gutachten wurden als Diagnose eine Agoraphobie mit Panikstörung, ein somatoformer Schwindel und ein chronischer posttraumatischer Kopfschmerz festgestellt. Der Gutachter Dr. F.____ hält sodann auch fest, dass keine durchschlagende Besserung zu beobachten sei. Dagegen sieht die RAD-Ärztin in ihrem RAD-Bericht vom 1. Dezember 2014 bei der Beschwerdeführerin eine Willensanstrengung, die erkläre, wieso sie als 75% arbeitsfähig einzuschätzen sei, als zumutbar an. Allerdings lässt sich für diese Aussage keine Grundlage im Gutachten von Dr. F.____ finden. Sodann erscheinen die Schlussfolgerungen im Gutachten von Dr. F.____ zur Arbeitsfähigkeit nicht schlüssig. Einerseits spricht er von einer theoretisch möglichen ausserhäuslichen Tätigkeit von 75%, hält aber andererseits gleichzeitig fest, dass weiter keine durchschlagende Besserung zu beobachten sei sowie eine zusätzliche Tätigkeit neben der Haushaltstätigkeit aufgrund des labilen psychischen Zustandes nicht möglich sei. Es ist in der Folge unklar, wie diese theoretische Arbeitsfähigkeit zu verstehen ist.

8.3.1 In den eingereichten Unterlagen der Beschwerdeführerin vom 24. November 2015 finden sich Hinweise auf eine neurologische Problematik (chronische Cephalgien und diffuser Schwindel), die offenbar bereits seit dem Verkehrsunfall im März 2000 bestehe und gemäss den vorgelegten Berichten die Arbeits- und Leistungsfähigkeit der Beschwerdeführerin beeinträchtigt. Zu dieser seit längerem bestehenden neurologischen Problematik finden sich keine fachärztlichen Aussagen in den für die Revisionsverfügung berücksichtigten Unterlagen oder den RAD-Berichten – geschweige denn eine eigenständige Begutachtung eines anerkannten Facharztes. Aus diesem Grund ist unklar, ob sich die neurologischen Beschwerden auf die Arbeitsfähigkeit auswirken. Diesbezüglich hat es die Beschwerdegegnerin unterlassen, Abklärungen zum medizinischen Sachverhalt sowie zu deren Auswirkungen zu tätigen. Aus diesen Ausführungen ergibt sich, dass in dieser Angelegenheit ein polydisziplinäres Gutachten zur Würdigung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung aller bisherigen ergangenen medizinischen Berichte in Auftrag zu geben ist. Wei-

ter wird sich das polydisziplinäre Gutachten auch zu den im Abklärungsbericht Haushalt vom 1. April 2014 genannten Einschränkungen und Auswirkungen zu äussern haben. Gestützt auf die Ergebnisse wird die IV-Stelle sodann über den Rentenanspruch der Versicherten neu zu befinden haben.

8.3.2 Dem Gesagten nach beruht die Revisionsverfügung der IV-Stelle auf unzureichenden medizinischen Abklärungsergebnissen, weshalb die vorliegende Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen ist, als die angefochtene Verfügung vom 17. August 2015 aufzuheben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückzuweisen ist.

9. Gemäss dem Urteil der zweiten Kammer des Europäischen Gerichtshofs für Menschenrechte (EGMR) Di Trizio gegen die Schweiz vom 2. Februar 2016 (7186/09) verletzt die Anwendung der gemischten Invalidentätbemessungsmethode in der Invalidenversicherung bei einer Versicherten, welche ohne eine gesundheitliche Einschränkung nach der Geburt ihrer Kindern nur noch teilweise erwerbstätig gewesen wäre und darum im Rentenrevisionsverfahren ihren Anspruch auf eine Invalidenrente verliert, Art. 14 EMRK (Diskriminierungsverbot) in Verbindung mit Art. 8 EMRK (Recht auf Achtung des Privat- und Familienlebens). Solange die Anspruchsvoraussetzungen einer allfälligen Rente im vorliegenden Fall noch nicht vollends geklärt sind, kann an dieser Stelle offen bleiben, welche Auswirkungen dieses Urteil auf die Rechtsprechung in Zukunft haben wird.

10.1 Gemäss neuer bundesgerichtlicher Rechtsprechung können die Sozialversicherungsgerichte nicht mehr frei entscheiden, ob sie eine Streitsache zur neuen Begutachtung an die Verwaltung zurückweisen. Die Beschwerdeinstanz hat vielmehr im Regelfall selbst ein Gerichtsgutachten einzuholen, wenn sie einen im Verwaltungsverfahren anderweitig erhobenen Sachverhalt überhaupt für gutachtlich abklärungsbedürftig hält oder wenn eine Administrativexpertise in einem rechtserheblichen Punkt nicht beweiskräftig ist. Eine Rückweisung an die IV-Stelle bleibt hingegen möglich, wenn sie allein in der notwendigen Erhebung einer bisher vollständig ungeklärten Frage begründet ist oder wenn lediglich eine Klarstellung, Präzisierung oder Ergänzung von gutachtlichen Ausführungen erforderlich ist (BGE 137 V 210 ff, E. 4.4.1 ff.).

10.2 Da die Beschwerdegegnerin keine eigenen medizinischen Abklärungen betreffend die neurologische Problematik getätigt hat und es nicht die Aufgabe der kantonalen Gerichte ist, im Verwaltungsverfahren versäumte medizinische und betriebliche Abklärungen nachzuholen, steht einer Rückweisung an die Vorinstanz nichts entgegen. Demnach ist die vorliegende Beschwerde in dem Sinne gutzuheissen, als die angefochtene Verfügung vom 17. August 2015 aufgehoben und die Angelegenheit zur weiteren Abklärung im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird.

11.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück, so gilt in prozessualer

Hinsicht die Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 61 f. E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 235 E. 6.2, je mit Hinweisen).

11.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hätte deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen - vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO - keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.- zurückzuerstatten.

11.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Beschwerdeführerin obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Die Rechtsvertreterin der Beschwerdeführerin hat in ihrer Honorarnote vom 5. Januar 2016 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 10.19 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250.- Franken zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind sodann die in der Honorarnote ausgewiesenen Auslagen von Fr. 66.50. Der Beschwerdeführerin ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'823.10 (10.19 Stunden à Fr. 250.- + Auslagen von Fr. 66.50 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

12.1 Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbständig eröffnete Zwischenentscheide sind - mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) - nur mit Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wieder gutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2).

12.2 Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Vo-

raussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt.

12.3 Zu ergänzen bleibt, dass nach bundesgerichtlicher Praxis die in einem Rückweisungsentscheid getroffene (Kosten- und) Entschädigungsregelung - wie die Rückweisung im Hauptpunkt selbst - einen Zwischenentscheid (Art. 93 Abs. 1 BGG) darstellt, der in der Regel keinen nicht wieder gutzumachenden Nachteil im Sinne von Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG bewirkt und damit nicht selbstständig beim Bundesgericht angefochten werden kann. Ihre Anfechtung ist erst mit Beschwerde gegen den Endentscheid möglich. Entscheidet die Instanz, an welche die Sache zurückgewiesen wurde, in der Hauptsache voll zu Gunsten der Beschwerde führenden Person, so kann die Kosten- oder Entschädigungsregelung im Rückweisungsentscheid direkt innerhalb der Frist des Art. 100 BGG ab Rechtskraft des Endentscheids mit ordentlicher Beschwerde beim Bundesgericht angefochten werden (BGE 133 V 648 E. 2.2, bestätigt im Urteil K. des Bundesgerichts vom 30. Oktober 2008, 9C_567/2008, E. 2-4; vgl. auch Urteil K. des Bundesgerichts vom 19. Februar 2008, 9C_748/2007).

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, dass die Verfügung vom 17. August 2015 aufgehoben und die Angelegenheit zur erneuten Abklärung im Sinne der Erwägungen an die Vorinstanz zurückgewiesen wird.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'823.10 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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