



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 2. Februar 2012 (720 11 309 / 34)

Invalidenversicherung

IV-Rente

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Michael Guex, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien A.____, Beschwerdeführer, vertreten durch Nicolai Fullin, Advokat, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Der 1959 geborene A.____ war seit 1. April 1990 als Aussendienstmitarbeiter bei der B.____ AG tätig. Nachdem der Versicherte seit Dezember 1993 auf Grund eines Rückenleidens arbeitsunfähig geschrieben war, löste die Arbeitgeberin das Arbeitsverhältnis per 31. Januar 1995 auf. Kurz zuvor, am 6. Dezember 1994, meldete sich A.____ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Nachdem sie die gesundheitlichen und die erwerblichen Verhältnisse abgeklärt hatte, ermittelte die IV-Stelle Basel-Landschaft einen Invaliditätsgrad des Versicherten von 100 %. Gestützt auf dieses Ergebnis sprach sie A.____ mit Verfügung vom 28. März 1996 rückwirkend ab 1. Dezember 1994 eine ganze Rente zu.

Im Februar 2001 und im März 2005 leitete die IV-Stelle von Amtes wegen Überprüfungen des laufenden Rentenanspruchs des Versicherten ein. Diese Verfahren endeten jeweils mit der Mit-

teilung an A.____, dass man keine rentenbeeinflussende Änderung des Invaliditätsgrades festgestellt habe (Mitteilungen vom 2. April 2001 und 3. Juni 2005). Im Juni 2009 leitete die IV-Stelle eine weitere Rentenrevision von Amtes wegen ein. Aufgrund ihrer Abklärungen gelangte die IV-Stelle zur Auffassung, dass sich der Gesundheitszustand von A.____ verbessert habe. Der aus diesem Grund neu vorzunehmende Einkommensvergleich ergebe lediglich noch einen Invaliditätsgrad von 54 %. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens setzte die IV-Stelle deshalb die laufende ganze Rente von A.____ mit Verfügung vom 25. Juli 2011 mit Wirkung ab 1. September 2011 auf eine halbe Rente herab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Nicolai Fullin, am 12. September 2011 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung der IV-Stelle aufzuheben und diese zu verpflichten, ihm weiterhin eine ganze Rente zu leisten; unter o/e-Kostenfolge, wobei ihm die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter zu bewilligen seien.

C. Mit Verfügung vom 21. September 2011 gewährte das Gericht dem Beschwerdeführer gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Nicolai Fullin als Rechtsvertreter.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 1. Dezember 2011 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **i n E r w ä g u n g** :

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 Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die - im Übrigen frist- und formgerecht erhobene - Beschwerde des Versicherten vom 12. September 2011 ist demnach einzutreten.

2.1 Als Invalidität gilt nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein kann (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 teil-

weise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

2.2 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 299 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder - als alternative Voraussetzung - sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c in fine).

3.1 Nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) bzw. nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung) hat die versicherte Person 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.

3.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung] bzw. Art. 28a Abs. 1 IVG [in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung]). 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 104 V 136 E. 2a und b).

4.1 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).

4.2 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 dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 28. März 1996 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 100 % rückwirkend ab 1. Dezember 1994 eine ganze Rente zugesprochen. Nachdem sie im Juni 2009 von Amtes wegen eine Überprüfung des Rentenanspruchs des Versicherten eingeleitet und die erforderlichen Abklärungen vorgenommen hatte, setzte die IV-Stelle die laufende ganze Rente des Versicherten mit Verfügung vom 25. Juli 2011 mit Wirkung ab 1. September 2011 auf eine halbe Rente herab. Somit beurteilt sich die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Herabsetzung der bis anhin ausgerichteten Rente rechtfertigt, durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 28. März 1996 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 25. Juli 2011.

5. Im Folgenden ist somit zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und - damit einhergehend - der Grad der Arbeitsfähigkeit des Versicherten tatsächlich, wie von der IV-Stelle geltend gemacht, seit der Rentenzusprache in einer anspruchserheblichen Weise verbessert hat.

5.1 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 andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; seit 1. Januar 2007: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen) bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

5.2 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit einer versicherten Person ist die rechtsanwendende Behörde - die Verwaltung und im Streitfall das Gericht - auf Unterlagen angewiesen, die vorab von Ärztinnen und Ärzten zur Verfügung zu stellen sind. Deren Aufgabe ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist (BGE 115 V 134 E. 2, 114 V 314 E. 3c, 105 V 158 E. 1 in fine). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufsarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der

Invaliditätsschätzung, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

5.3 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).

5.4 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 28. März 1996, mit welcher sie dem Versicherten eine ganze Rente zugesprochen hatte, stützte sich die IV-Stelle bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten im Wesentlichen auf einen ausführlichen Bericht von Dr. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 2. Januar 1996. Darin schilderte der Facharzt als Leiden mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine schwere depressive Entwicklung als Folge von chronischen Rückenbeschwerden (bei Status nach mehreren operativen Eingriffen). Aus psychiatrischer Sicht bestehe beim Exploranden deswegen eine mindestens 75 %-ige Arbeitsunfähigkeit. Bei den damaligen medizinischen Unterlagen befinden sich sodann auch Berichte des D.____-Spitals, Basel, vom 30. Juni 1995 und 13. November 1995. Darin werden als Diagnosen ein Status nach postero-lateraler percutaner Discectomie L5/S1 (1994), ein Status nach Microdiscectomie L5/S1 links (1994) und eine Osteochondrose L3/4 festgehalten. Dem Versicherten könne aus orthopädischer Sicht eine 50 %-ige Arbeitsfähigkeit attestiert werden, sofern längeres Sitzen und ein Tragen von schweren Lasten vermieden werden könne.

6.2.1 Im Rahmen des von ihr im Juni 2009 von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens gab die IV-Stelle zur Abklärung des aktuellen medizinischen Sachverhalts bei der Ärztlichen Begutachtungsinstitut (ABI) GmbH, Basel, eine polydisziplinäre Begutachtung des Versicherten in Auftrag. In ihrem Gutachten, welches sie am 21. Januar 2010 erstatteten, hielten die beteiligten Fachärztinnen und -ärzte als Diagnosen mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches lumbospondylogenes Syndrom beidseits (ICD-10 M54.4) mit panvertebraler Ausstrahlung, einen Status nach drei Rückenoperationen mit Diskektomie und Mikrodiskektomie L5/S1 bei subligamentärer sequestrierter Diskushernie L5/S1 links (1994 und 1995) und bei Status nach probatorischem Fixateur extern L3/4/S1 (1995), eine muskuläre Dysbalance sowie degenerative Veränderungen L3-S1, vor allem Osteochondrose L5/S1, Chondrosen L3/4 und L4/5 sowie ventrale Spondylosen und Spondylarthrosen fest. Im Rahmen seiner interdisziplinären Gesamtbeurteilung gelangte das ABI-Gutachtertteam in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit zur Auffassung, dass dem Exploranden körperlich schwer oder mittelschwer belastende Tätigkeiten auf Grund seiner rheumatologischen Einschränkungen nicht mehr zumutbar seien. Hingegen bestehe in körperlich leichten, adaptierten Tätigkeiten eine vollschichtig umsetzbare Arbeits- resp. Leistungsfähigkeit von 80 %. Die 20 %-ige Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergebe sich ausschliesslich aus rheumatologischer Sicht. Demgegenüber lägen im Vergleich zur ursprünglichen Rentenzusprache im Jahr 1996 keine psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung mehr vor, die Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit haben könnten.

6.2.2 Da der Beschwerdeführer im Rahmen des Vorbescheidverfahrens eine Verschlechterung seines Gesundheitszustandes geltend machte, entschloss sich die IV-Stelle bei der ABI GmbH ein Verlaufsgutachten zum aktuellen Gesundheitszustand und zur Frage der Arbeitsfähigkeit des Versicherten einzuholen. In ihrem Gutachten vom 18. Januar 2011 hielten die beteiligten Fachärztinnen und -ärzte fest, aus orthopädischer Sicht könne auf Grund der anamnestischen Angaben, der bildgebenden Diagnostik sowie der erhobenen Untersuchungsbefunde ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom ohne eindeutig reproduzierbare radikuläre Symptomatik diagnostiziert werden, mit radiologisch nachgewiesener, grosser rezessal und foraminal betonter Diskushernie L4/5 rechts mit Kontakt zur Nervenwurzel L4 foraminal und L5 rezessal, allerdings ohne klinisch und bildgebend eindeutige Hinweise für eine Kompression der genannten Nervenwurzel. Daneben finde sich eine fortgeschrittene Chondrose der Bandscheibe L5/S1 mit Status nach mehreren Voroperationen, ebenfalls ohne Hinweise für eine Komprimierung neuraler Strukturen. Auf Grund der erhobenen Befunde und gestellten Diagnosen mit deutlich verminderter Belastbarkeit der unteren Wirbelsäule könnten dem Exploranden körperlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten bleibend nicht mehr zugemutet werden. Körperlich leichte Tätigkeiten mit der Möglichkeit zu Wechselpositionen, ohne Heben und Tragen von Lasten über 5 kg sowie ohne Einnahme längerer Zwangshaltungen des Rumpfes könnten dem Exploranden ganztags mit einer Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % zugemutet werden. Es könne angenommen werden, dass die zuletzt ausgeübte Tätigkeit als Aussen-dienstmitarbeiter in diese Kategorie gehöre. Aus psychiatrischer Sicht könne auf Grund der anamnestischen Angaben sowie der erhobenen Untersuchungsbefunde als Leiden mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine leichte depressive Episode diagnostiziert werden. Daraus resultiere eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit von 20 %. Der Explorand sei trotz der geklagten Beschwerden in der Lage, weiterhin im Umfang von 80 % einer seinen körperlichen Einschränkungen angepassten Tätigkeit nachzugehen. In seiner interdisziplinären Gesamtbeurteilung hielt das ABI-Gutachtertteam zusammenfassend fest, beim Versicherten bestehe für kör-

perlich schwere und mittelschwere Tätigkeiten seit der ursprünglichen Rentenzusprechung bleibend eine volle Arbeitsunfähigkeit. Für körperlich leichte, wechselbelastende, vorwiegend sitzende Tätigkeiten sei von einer - vollschichtig realisierbaren - Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 80 % auszugehen..

6.3 Soweit es um die Beurteilung des *psychischen* Gesundheitszustandes des Versicherten geht, stützte sich die IV-Stelle bei der Beurteilung des aktuellen medizinischen Sachverhaltes und beim Entscheid über die Frage, ob seit der ursprünglichen Rentenzusprechung eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, vollumfänglich auf das Gutachten der ABI GmbH vom 21. Januar 2010 sowie auf deren Verlaufsgutachten vom 18. Januar 2011. Sie ging demzufolge davon aus, dass sich der psychische Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der ursprünglichen Rentenzusprache vom 28. März 1996 in einer anspruchserheblichen Weise verbessert habe mit der Folge, dass der Versicherte aus psychiatrischer Sicht in einer leidensadaptierten Tätigkeit nunmehr wieder zu 80 % arbeitsfähig sei. Diese vorinstanzliche Beweismwürdigung ist nicht zu beanstanden. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.4 hiavor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, die 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 Beweismwürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertisen sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Die beiden ABI-Gutachten weisen in Bezug auf die Beurteilung des psychischen Gesundheitszustandes des Versicherten weder formale noch inhaltliche Mängel auf, sie sind - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 5.3 hiavor) - für die streitigen Belange umfassend, sie beruhen auf persönlichen Untersuchungen des Exploranden, sie berücksichtigen die geklagten Beschwerden, sie sind in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, sie leuchten in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein, sie setzen sich mit den vorhandenen abweichenden ärztlichen Einschätzungen auseinander und sie sind in den Schlussfolgerungen überzeugend. Entgegen der Auffassung des Beschwerdeführers wird im psychiatrischen Fachteil des Gutachtens auch schlüssig aufgezeigt, dass seit der ursprünglichen Rentenzusprache eine relevante Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes eingetreten ist. Insbesondere konnten die heutigen Gutachter beim Exploranden die im Bericht des Psychiaters Dr. C._____ vom 2. Januar 1996 festgestellte schwere depressive Episode, welche dem Versicherten damals die Ausübung einer Erwerbstätigkeit verunmöglicht hatte, nicht mehr erheben.

Als nicht eindeutig ausgewiesen erachtete die IV-Stelle hingegen die von den ABI-Gutachtern aus rheumatologischer/orthopädischer Sicht festgehaltene Verbesserung des *somatischen* Gesundheitszustandes des Versicherten. Die IV-Stelle ging deshalb in der angefochtenen Verfügung davon aus, dass bezüglich der Auswirkungen der diagnostizierten Rückenleiden nicht auf die Ergebnisse der beiden ABI-Gutachten, sondern weiterhin auf die damaligen, aus dem Jahre 1995 stammenden Einschätzungen des D._____Spitals abzustellen sei, wonach dem Versicherten die Ausübung einer körperlich leichten, wechselbelastenden Tätigkeit ohne Zwangshaltungen der Wirbelsäule, ohne repetitives Bücken und ohne repetitives Heben von Lasten von mehr als 5 kg im Umfang von 50 % zumutbar sei. Diese vorinstanzliche Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes ist auch in diesem Punkt nicht zu beanstanden. Mit der IV-Stelle ist deshalb davon auszugehen, dass der Versicherte auf Grund seiner somatischen Gesundheitsbe-

eintrüchtigungen in einer dem Rückenleiden adaptierten Tätigkeit nach wie vor lediglich zu 50 % arbeitsfähig ist. Diese Einschätzung wird denn auch vom Beschwerdeführer nicht in Frage gestellt.

7.1 Aus dem Gesagten folgt zusammenfassend, dass aus medizinischer Sicht eine anspruchswesentliche Besserung des psychischen Gesundheitszustandes des Versicherten ausgewiesen ist. Somit stellt sich im Rahmen der strittigen Revision die Frage, ob die IV-Stelle die seit Dezember 1994 laufende ganze Invalidenrente zu Recht mit Wirkung ab September 2011 auf eine halbe Rente herabgesetzt hat. Die IV-Stelle ist in der angefochtenen Verfügung davon ausgegangen, dass das Erwerbseinkommen, das der Beschwerdeführer auf Grund der aktuellen gesundheitlichen Verhältnisse erzielen könnte, dem zur Ermittlung des Invaliditätsgrades anzustellenden Einkommensvergleich unverzüglich zu Grunde zu legen ist. Auf die sich in diesem Zusammenhang stellende Problematik der Wiedereingliederung nach langjährigem Rentenbezug ist sie nicht eingegangen. Dies wird vom Versicherten in seiner Beschwerde zu Recht beanstandet.

7.2.1 Im Gebiet der Invalidenversicherung gilt ganz allgemein der Grundsatz, dass die invalide Person, bevor sie Leistungen verlangt, alles ihr Zumutbare selber vorzukehren hat, um die Folgen ihrer Invalidität bestmöglich zu mildern. Von den Versicherten können jedoch nur Vorkehren verlangt werden, die unter Berücksichtigung der gesamten objektiven und subjektiven Gegebenheiten des Einzelfalles zumutbar sind (BGE 113 V 28 E. 4a mit Hinweisen auf Lehre und Rechtsprechung). Die Wiedereingliederung von Versicherten im fortgeschrittenen Alter oder nach invaliditätsbedingt langjährigem Fernbleiben von der Arbeitswelt ist oftmals schwierig. Laut ständiger Rechtsprechung ist zwar im Regelfall eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten. Nach langjährigem Rentenbezug können jedoch ausnahmsweise Erfordernisse des Arbeitsmarktes der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist (Urteil G. des Bundesgerichts vom 17. November 2011, 9C_376/2011, E. 6.1 mit Hinweis auf Urteil P. vom 10. September 2010, 9C_163/2009, E. 4.1 und 4.2.2). Die Verwaltung muss sich vor der Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente vergewissern, ob sich ein medizinisch-theoretisch wiedergewonnenes Leistungsvermögen ohne Weiteres in einem entsprechend tieferen Invaliditätsgrad niederschlägt oder ob dafür - ausnahmsweise - im Einzelfall eine erwerbsbezogene Abklärung (der Eignung, Belastungsfähigkeit usw.) und/oder die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im Rechtssinne vorausgesetzt ist (Urteil G. des Bundesgerichts vom 17. November 2011, 9C_376/2011, E. 6.1 mit Hinweis auf Urteil K. vom 10. September 2010, 9C_768/2009, E. 4.1.2).

7.2.2 Im Urteil S. vom 26. April 2011 (9C_228/2010, publiziert in: Sozialversicherungsrecht - Rechtsprechung [SVR] 2011 IV Nr. 73) hat das Bundesgericht sodann festgehalten, dass aus Gründen der Rechtssicherheit diejenigen Fälle, in welchen der Ausnahmetatbestand der Notwendigkeit (vorgängiger) befähigender beruflicher Massnahmen trotz wiedergewonnener Arbeitsfähigkeit als erfüllt zu betrachten ist, vom Regelfall deren sofortiger erwerblicher Verwertbarkeit abzugrenzen sind. Es hat deshalb die vorstehend geschilderte Rechtsprechung (vgl.

E. 7.2.1 hiervor) dahingehend präzisiert, dass sie grundsätzlich auf Sachverhalte zu beschränken ist, in denen die revisions- oder wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (SVR 2011 IV Nr. 73 E. 3.3).

7.2.3 Die beiden Abgrenzungskriterien Alter 55 und Rentenbezug 15 Jahre lehnen sich an die von den Eidgenössischen Räten am 18. März 2011 beschlossenen und am 1. Januar 2012 in Kraft getretenen Schlussbestimmungen zur 6. IVG-Revision an. Anders als im vorliegenden Kontext geht es dort um die generelle Überprüfung von Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen worden waren. Dies soll innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten der Änderung geschehen. Dabei sollen Renten auch gekürzt oder aufgehoben werden, wenn sich der Invaliditätsgrad der versicherten Person nicht erheblich geändert hat. Hierfür regelt die erwähnte Schlussbestimmung in Abs. 4, dass die erwähnte Überprüfung auf Personen (mit dem obgenannten Beschwerdebild) keine Anwendung findet, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung das 55. Altersjahr zurückgelegt haben oder im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen. Nach der Botschaft werden mit einer solchen Besitzstandsgarantie die Gesichtspunkte der Rechtssicherheit und des Vertrauensschutzes berücksichtigt, weil eine Wiedereingliederung in diesen Fällen faktisch ausgeschlossen sein dürfte (Bundesblatt [BBl] 2010, S. 1912; SVR 2011 IV Nr. 73 E. 3.4).

7.2.4 Die Übernahme der beiden Abgrenzungskriterien bedeutet nun allerdings nicht, dass die darunter fallenden Rentner/innen in dem revisions- (Art. 17 Abs. 1 ATSG) bzw. gegebenenfalls wiedererwägungsrechtlichen (Art. 53 Abs. 2 ATSG) Kontext einen Besitzstandsanspruch geltend machen könnten; es wird ihnen lediglich zugestanden, dass - von Ausnahmen abgesehen - aufgrund des fortgeschrittenen Alters oder einer langen Rentendauer die Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar ist (SVR 2011 IV Nr. 73 E. 3.5).

7.3 Der im Zeitpunkt der vorliegend strittigen Rentenaufhebung 52 Jahre alte Beschwerdeführer hatte während mehr als 16 ½ Jahren eine ganze Rente bezogen. Trotz dieser ausserordentlich langen Dauer des Rentenbezugs und der damit verbundenen langjährigen gänzlichen Abwesenheit vom Arbeitsmarkt und trotz der medizinisch klar ausgewiesenen körperlichen Einschränkungen hat die IV-Stelle vorliegend keinerlei beruflichen Abklärungsmassnahmen und/oder Eingliederungsversuche ergriffen. Indem die IV-Stelle ohne Weiteres davon ausgegangen ist, dass sich der Versicherte auf dem allgemeinen ausgeglichenen Arbeitsmarkt selbst eingliedern könne, hat sie offenbar übersehen, dass dieser zur Gruppe der Versicherten zählt, denen nach dem vorstehend Gesagten die Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar ist. Vor einer Rentenherabsetzung hätten deshalb eine erwerbsbezogene Abklärung erfolgen und anschliessend die als zweckmässig erachteten beruflichen Eingliederungsmassnahmen durchgeführt werden müssen. Der Beschwerdeführer macht diesen Mangel zu Recht geltend. Die vorliegend ohne vorherige Durchführung von Eingliederungsschritten angeordnete Rentenherabsetzung erweist sich demnach als unzulässig, weshalb die angefochtene Verfügung aufzuheben ist. Der IV-Stelle bleibt es allerdings unbenommen, nunmehr die erforderlichen Abklärungs- und Eingliederungsschritte in die Wege zu leiten. Solange sie aber solche Schritte nicht trifft und umsetzt, hat der Beschwerdeführer weiterhin Anspruch auf die bisherige ganze Rente.

7.4 Zusammenfassend ist als Ergebnis festzuhalten, dass die Beschwerde im Sinne der vorstehenden Erwägungen gutzuheissen und die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 25. Juli 2011 aufzuheben ist.

8. Es bleibt über die Kosten des Verfahrens zu befinden.

8.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Vorliegend ist der Beschwerdeführer obsiegende und die IV-Stelle unterliegende Partei.

8.2 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 des kantonalen Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 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. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden.

8.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da der Beschwerdeführer obsiegende Partei ist, ist ihm eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 17. Januar 2012 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 7,5 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. 82.--. Dem Beschwerdeführer ist deshalb eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'113.55 (7,5 Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 82.-- zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird im Sinne der Erwägungen gutgeheissen und die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 25. Juli 2011 wird aufgehoben.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.
 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'113.55 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

Gegen diesen Entscheid hat die IV-Stelle Basel-Landschaft am 4. Mai 2012 Beschwerde beim Bundesgericht erhoben (siehe nach Vorliegen des Urteils: [Verfahren-Nr. 9C 368/2012](#)).

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