



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 3. November 2016 (720 16 173 / 286)

Invalidenversicherung

Überprüfung des ursprünglich herangezogenen Valideneinkommens im Revisionsverfahren; Berücksichtigung der überwiegend wahrscheinlichen beruflichen Entwicklung.

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Yves Thommen, Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiberin Tina Gerber

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Stephan Müller, Advokat, c/o Procap Schweiz, Frohburgstrasse 4, Postfach, 4601 Olten

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1964 geborene A.____ arbeitete seit dem 1. Juli 1995 als Sonderschullehrerin im Schulheim B.____ in C.____ und besuchte ab 16. September 1996 nebenberuflich das D.____ Lehrerseminar in E.____. Am 20. Juni 2002 meldete sie sich unter Hinweis auf verschiedene somatische und psychische Beschwerden, die auf einen am 7. November 1996 erlittenen Verkehrsunfall zurückzuführen seien, bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug einer Rente an. Nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse ermit-

telte die IV-Stelle Solothurn einen Invaliditätsgrad von 80% und sprach der Versicherten mit Verfügung vom 29. März 2005 ab 1. Juni 2001 eine ganze IV-Rente zu. Dieser Rentenanspruch wurde im Rahmen zweier Revisionsverfahren in den Jahren 2006 (von der IV-Stelle Solothurn) und 2010 (von der nunmehr zuständigen IV-Stelle Basel-Landschaft [IV-Stelle]) bestätigt.

Im Februar 2012 leitete die IV-Stelle eine weitere Revision von Amtes wegen ein. Nachdem sie die aktuellen erwerblichen Verhältnisse abgeklärt und ein polydisziplinäres Gutachten eingeholt sowie zwei Vorbescheidverfahren durchgeführt hatte, setzte die IV-Stelle die bisherige ganze Rente der Versicherten mit Verfügung vom 21. April 2016 entsprechend einem neu ermittelten Invaliditätsgrad von 53% auf das Ende des der Zustellung folgenden Monats auf eine halbe Rente herab.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Stephan Müller, am 30. Mai 2016 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und es sei ihr ab 1. Juni 2016 mindestens eine Dreiviertelrente zuzusprechen; unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung wurde im Wesentlichen ausgeführt, dass das eingeholte polydisziplinäre Gutachten aus psychiatrischer Sicht veraltet sei und das zur Ermittlung des Invaliditätsgrades herangezogene Valideneinkommen den überwiegend wahrscheinlichen beruflichen Werdegang der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall nicht berücksichtige.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 24. August 2016 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde.

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 Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde vom 30. Mai 2016 ist demnach einzutreten.

2.1 Als Invalidität gilt nach Art. 8 Abs. 1 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 Bereich der Invalidenversicherung 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 verblei-

bende 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 der 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).

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).

2.3 Nach Art. 28 Abs. 2 IVG (in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung) bzw. nach Art. 28 Abs. 1 IVG (in der bis Ende 2007 gültig gewesenen Fassung) hat die versicherte Person Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70%, auf eine Dreiviertelrente, wenn sie zu mindestens 60%, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50% und auf eine Viertelrente, wenn sie zu mindestens 40% invalid ist.

2.4 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG [in der seit 1. Januar 2008 anwendbaren Fassung] bzw. Art. 28 Abs. 2 IVG [in der bis 31. Dezember 2007 gültig gewesenen Fassung]). Danach ist der Invaliditätsgrad aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen. Dazu wird 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1, 104 V 136 E. 2a und b).

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 unter anderem revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen in Bezug auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 E. 3.5 mit Hinweisen; vgl. auch: BGE 117 V 199 E. 3b mit weiteren Hinweisen; RUDOLF RÜEDI, Die Verfügungsanpassung als verfahrensrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrentenrevisionen, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 16 f.).

3.2 Die abweichende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen führt nicht zu einer materiellen Revision. Bloss auf einer anderen Wertung beruhende, revisionsrechtlich unerhebliche Differenzen sind daher von revisionsbegründenden tatsächlichen Veränderungen abzugrenzen. Eine ärztliche Schlussfolgerung, die von der früheren abweicht, obwohl sich der beurteilte Gesundheitszustand effektiv nicht verändert hat, ist meist auf eine unterschiedliche Ausübung des medizinischen Ermessens (vgl. dazu BGE 137 V 253 E. 3.4.2.3) zurückzuführen (Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C_418/2010, E. 4.1 mit weiteren Hinweisen).

3.3 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 beruht (BGE 133 V 114 E. 5.4; vgl. auch BGE 130 V 7 ff. E. 3.2.3). Vorliegend sprach die IV-Stelle der Beschwerdeführerin zunächst mit Verfügung vom 29. März 2005 gestützt auf einen IV-Grad von 80% ab 1. Juni 2001 eine ganze Rente zu. Mit formloser Mitteilung wurde dieser Rentenanspruch am 26. Juni 2007 und 31. August 2010 bestätigt. Mit Verfügung vom 21. April 2016 reduzierte die Beschwerdegegnerin die Rente der Beschwerdeführerin für die Zeit ab 1. Juni 2016 auf eine halbe Rente. 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 letzten (auf einer vollständigen materiellen Anspruchsprüfung beruhenden) Rentenverfügung vom 29. März 2005 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 21. April 2016.

4. Im Folgenden ist demnach zu prüfen, ob und inwiefern sich der Gesundheitszustand und – damit einhergehend – der Grad der Arbeitsunfähigkeit der Beschwerdeführerin seit der Rentenzusprache am 29. März 2005 in anspruchserheblicher Weise verbessert hat.

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 f. mit weiteren Hinweisen).

5.2 Das Gericht hat diese 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. Ausschlaggebend für den Beweiswert ist somit grundsätzlich weder die Herkunft eines Beweismittels noch die Bezeichnung der eingereichten oder in Auftrag gegebenen Stellungnahme als Bericht oder Gutachten (BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

5.3 Dennoch erachtet es die 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 ff. E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils mit weiteren 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).

5.4 Schliesslich gilt es in Revisionsfällen (im Sinne des Art. 17 ATSG) bei der Erhebung und Würdigung des medizinischen Sachverhaltes Folgendes zu beachten: Da die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes erfolgt (vgl. E. 3 hiervoor), bildet Gegenstand des Beweises das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den – den medizinischen Gutachten zu entnehmenden – Tatsachen. Die Feststellung des aktuellen gesundheitlichen Befunds und seiner funktionellen Auswirkungen ist zwar Ausgangspunkt der Beurteilung; sie erfolgt aber nicht unabhängig, sondern wird nur entscheidungserheblich, soweit sie tatsächlich einen Unter-

schied auf der Seinsebene zum früheren Zustand wiedergibt. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt folglich wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema – erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts – bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre (vgl. dazu BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a), mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (Urteil des Schweizerischen Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C_418/2010, E. 4.2).

6. Zur Beurteilung des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin liegen zahlreiche medizinische Unterlagen vor, die vom Gericht allesamt gewürdigt wurden. Im Folgenden sollen indessen lediglich diejenigen Gutachten und Berichte wiedergegeben werden, welche sich für den vorliegenden Entscheid als zentral erweisen.

6.1 Die zuständige IV-Stelle stützte den ursprünglichen Rentenentscheid augenscheinlich im Wesentlichen auf folgende Berichte ab:

6.1.1 Mit neurologischem Gutachten vom 9. März 1999 diagnostizierten die involvierten Fachärzte der Gutachtenstelle der neurologischen Klinik F._____ eine Distorsion der Halswirbelsäule (HWS) nach Verkehrsunfall am 7. November 1996 mit chronischem posttraumatischem Syndrom und zervikozepalem Syndrom, neuropsychologischen Defiziten und vegetativer Begleitsymptomatik sowie mit einer posttraumatischen Anpassungsstörung.

6.1.2 Mit neuropsychologischem Bericht vom 1. September 1998 hielten die beteiligten Ärzte und Untersucher der Klinik G._____ fest, dass sich in der Untersuchung der kognitiven Grundfunktionen der Explorandin neben einer deutlich verminderten Belastbarkeit bei den Aufmerksamkeitsfunktionen eine leichte Verlangsamung in der Reizverarbeitungsgeschwindigkeit und eine deutliche Einschränkung in der Reizverarbeitungskapazität gezeigt hätten. Dysfunktionen der frontalen Systeme würden sich überdies deutlich im Bereich der verbal-kognitiven Funktionen und in der Prämotorik zeigen. Die Auswirkungen auf den beruflichen und privaten Alltag müssten als erheblich eingeschätzt werden.

6.1.3 Nach einer persönlichen Untersuchung, Akteneinsicht und ausführlicher Fremdanamnese diagnostizierte PD Dr. med. H._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, mit Gutachten vom 6. März 2000 zuhanden des zuständigen Unfallversicherers eine andere andauernde Persönlichkeitsänderung bei chronischem Schmerzsyndrom (ICD-10 F62.8). Es bestehe keine Aussicht auf Heilung des Beschwerdebildes in Anbetracht des langfristigen Verlaufes und der ungenügenden Wirkung bisheriger Bemühungen bei der doch äusserst gut kooperierenden und besserungswilligen Explorandin.

6.1.4 Mit Arztbericht zuhanden der IV vom 2. Dezember 2002 (Eingang) diagnostizierte der behandelnde Arzt Dr. med. I._____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Verkehrsunfall mit Frontalkollision mit einer HWS-Distorsion Grad II nach Quebec-Klassifikation, einem leichten Schädel-Hirn-Trauma, einem zervikozephalen Syndrom, einem Thorakolumbovertebralsyndrom bei Fehlhaltung und minimaler medianer Diskushernie L3/L4, neuropsychologischen Funktionsstörungen und einer posttraumatischen Anpassungs- und Belastungsstörung. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit sei eine Hyperthyreose festzustellen. Die Patientin sei vom 7. November 1996 bis 31. Juli 1999 zu 100%, vom 1. August 1999 bis 11. November 2002 zu 80% und seit dem 12. November 2002 bis auf weiteres erneut zu 100% arbeitsunfähig gewesen. Sie leide unter einer allgemeinen Leistungsschwäche, vertrage keinerlei Stress oder Konflikte (absolute Stressintoleranz), habe ständig einen dumpf benommenen Kopf, häufig Migränen und Schlafstörungen. Ferner leide sie unter Nacken- und Rückenschmerzen, Schwerhörigkeit sowie Sehstörungen (welche sich mit einer neuen Brille indes stark gebessert hätten). Sie sei allgemein verlangsamte, habe Konzentrationsschwächen, sei vergesslich, emotional labil und habe Mühe, Ordnung zu schaffen und zu halten. Die bisherige Tätigkeit als Lektorin bzw. sozialtherapeutische Mitarbeiterin sowie jede andere Arbeit sei noch im Umfang von ca. zwei Stunden täglich zumutbar, wobei die Leistungsfähigkeit um 30%-40% vermindert sei. Notwendig wäre ein stress- und konfliktfreier Arbeitsplatz, wie ihn die Realität wohl nicht biete.

6.2 Im Rahmen des vorliegenden Revisionsverfahrens gab die Beschwerdegegnerin beim Gutachtensinstitut J._____ ein polydisziplinäres Gutachten in den Fachrichtungen Allgemeine Innere Medizin, Psychiatrie, Rheumatologie, Neurologie und Neuropsychologie in Auftrag. In dem am 2. Dezember 2013 erstatteten Gutachten stellten die involvierten Fachärzte folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit: (1) ein chronisches zervikozephalales Schmerzsyndrom (ICD-10 M53.0) mit migräniformer Komponente (ICD-10 M43.0), aktuell ohne Anhalt für ein zervikales sensibles oder motorisches radikuläres Reiz- oder Ausfallsyndrom, (2) ein chronisches lumbovertebrales Schmerzsyndrom (ICD-10 M54.5), aktuell ohne Anhalt für ein sensibles oder motorisches lumbales radikuläres Reiz- oder Ausfallsyndrom mit pseudoradikulärer Ausstrahlung ins rechte Bein und aktenanamnestisch eine minimale mediale Diskushernie L3/L4, (3) ein Status nach Verkehrsunfall vom 7. November 1996 mit HWS-Distorsion Grad I nach Quebec Task Force und möglicher milder traumatischer Hirnläsion, (4) ein Verdacht auf Neurasthenie (ICD-10 F48.0), differenzialdiagnostisch eine somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) sowie (5) eine leichte bis mittelschwere neuropsychologische Störung. Aus neurologischer und psychiatrischer Sicht könne bei der Explorandin aktuell eine Verbesserung der Gesundheitssituation dokumentiert werden. Ein radikuläres Reiz- oder Ausfallsyndrom lasse sich nicht mehr nachweisen. Aus gutachterlicher Sicht könne der Explorandin eine körperlich leichte, wechselbelastete, adaptierte Tätigkeit im Umfang von 60% (bei einer Präsenz von 80%) zugemutet werden.

6.3 Im Rahmen des Vorbescheidverfahrens reichte der behandelnde Arzt PD Dr. med. K._____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, einen ausführlichen Bericht zuhanden der Beschwerdegegnerin ein. Er diagnostizierte eine andersartige andauernde Persönlichkeitsänderung (ICD-10 F62.8), begleitet von einer leichten bis mittelschweren neuropsychologischen

Störung. Er kritisierte in mehrfacher Hinsicht das eingeholte Gutachten des Instituts J.____ und erachtete insbesondere die Verdachtsdiagnosen einer Neurasthenie bzw. einer somatoformen Schmerzstörung als unzutreffend und die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit als zu hoch.

6.4 Mit Bericht vom 13. Mai 2015 nahm Dr. med. L.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, des Regionales Ärztlichen Dienstes der Beschwerdegegnerin (RAD) Stellung zur Kritik des behandelnden Psychiaters. Am 3. November 2015 nahm Dr. L.____ ausserdem eine Zusatzbeurteilung anhand der neuentwickelten bundesgerichtlichen Indikatoren vor.

6.5 Mit Schreiben vom 3. Februar 2016 nahm Dr. K.____ zur Einschätzung des RAD Stellung und machte unter anderem geltend, dass das J.____-Gutachten veraltet sei.

6.6 Ihrer Vernehmlassung legte die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Verfahren die Stellungnahme von Dr. L.____ vom 4. Juni 2016 bei, worin dieser sich mit der Kritik von Dr. K.____ auseinandersetzt.

7. Die Beschwerdegegnerin stützte sich in der angefochtenen Verfügung vom 21. April 2016 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts vollumfänglich auf das Gutachten des Instituts J.____ vom 2. Dezember 2013 ab. Sie ging demzufolge davon aus, dass der Versicherten eine angepasste Tätigkeit im Umfang von 60% bei einer Präsenz von 80% zumutbar sei. Wie unter Erwägung 5.3 hiervor ausgeführt, 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. Solche Indizien liegen vorliegend letztlich nicht vor. Das Gutachten vom 2. Dezember 2013 beruht auf eingehenden Untersuchungen der Versicherten und berücksichtigt auch die übrigen beim den Akten liegenden medizinischen Berichte. Zudem geht es auf die geklagten Beschwerden ein und vermittelt ein hinreichendes Bild über den Gesundheitszustand der Versicherten. Die fachärztliche Einschätzung der Arbeitsfähigkeit ist begründet. Daran vermögen auch die Vorbringen der Beschwerdeführerin nichts zu ändern. Zwar ist das Gutachten, welches auf Untersuchungen basiert, die zweieinhalb Jahre vor dem Erlass der angefochtenen Verfügung erfolgt sind, als relativ alt anzusehen. Wie Dr. L.____ jedoch überzeugend darlegt, sprechen keine Anhaltspunkte für eine andauernde und damit wesentliche Veränderung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung im September 2013. Auch ein Revisionsgrund wird (knapp) hinreichend dargelegt, was von der Beschwerdeführerin im Übrigen auch nicht in Frage gestellt wird. Die Beschwerdegegnerin durfte bei der Beurteilung der medizinischen Sachlage somit auf das polydisziplinäre Gutachten vom 2. Dezember 2013 abstellen. Demnach ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin aktuell leichte, wechselbelastende Tätigkeiten im Umfang von 80% bei einer Leistung von 60% ausüben kann.

8. Umstritten und zu prüfen ist ferner der vorgenommene Einkommensvergleich.

8.1 Wie bereits weiter oben ausgeführt (vgl. E. 2.4 hiervor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu ermitteln (Art. 16 ATSG).

8.2 Für die Ermittlung des Einkommens, welches die versicherte Person ohne Invalidität erzielen könnte (Valideneinkommen), ist entscheidend, was sie im Zeitpunkt des frühestmöglichen Rentenbeginns nach dem Beweisgrad der überwiegenden Wahrscheinlichkeit als Gesunder tatsächlich verdient hätte. Dabei wird in der Regel am zuletzt erzielten, nötigenfalls der Teuerung und der realen Einkommensentwicklung angepassten Verdienst angeknüpft, da es empirischer Erfahrung entspricht, dass die bisherige Tätigkeit ohne Gesundheitsschaden fortgesetzt worden wäre. Ausnahmen müssen mit überwiegender Wahrscheinlichkeit erstellt sein (BGE 129 V 224 E. 4.3.1 mit weiteren Hinweisen, 134 V 322 f E. 4.1 mit Hinweisen).

8.2.1 Die IV-Stelle ging bei der Berechnung des Valideneinkommens vom Lohn aus, den die Beschwerdeführerin in ihrer angestammten Tätigkeit als Sonderschullehrerin im Schulheim B.____ in C.____ erzielt hatte. Auf dieser Basis und unter Berücksichtigung der seitherigen Nominallohnentwicklung von 6.3% im Sektor „Erziehung und Unterricht“ ermittelte sie in der angefochtenen Verfügung ein Valideneinkommen von Fr. 73'423.–. Die Beschwerdeführerin bringt diesbezüglich vor, dass sie im September 1996 an der Hochschule M.____ eine pädagogische Ausbildung begonnen habe, die sie jedoch kurz darauf wegen des Unfalls vom 7. November 1996 wieder habe unterbrechen müssen, bevor sie die Ausbildung im Jahr 2000 mit einem Diplom abschloss. Die Tätigkeit als Sonderschullehrerin habe sie indessen bereits am 1. Juli 1996 und damit noch vor Beginn des pädagogischen Studiums aufgenommen. Es müsse mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass sie ohne gesundheitliche Beeinträchtigung nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung eine Stelle angetreten hätte, die der erreichten Qualifikation entsprochen hätte. Dass sie den entsprechenden Wechsel nach Abschluss der Ausbildung im September 2000 letztlich nicht vollzogen habe, habe einzig an der Tatsache gelegen, dass sie mit der nunmehr vorhandenen Behinderung auf dem Arbeitsmarkt stark benachteiligt gewesen sei. Das Valideneinkommen sei folglich nicht anhand des im Schulheim B.____ in C.____ tatsächlich erzielten Lohnes zu ermitteln, sondern aufgrund der statistischen Durchschnittslöhne für eine Fachlehrerin im pädagogischen Bereich. Die Beschwerdegegnerin bringt dagegen vor, dass es sich vorliegend um eine Revision von Amtes wegen handle, bei der das bestehende und festgelegte, verfügte Valideneinkommen lediglich der Teuerung anzupassen und ansonsten nicht mehr in Änderung zu bringen sei. Das Valideneinkommen sei in den bisherigen Revisionen auch nie bemängelt worden. Dieser (formellen) Argumentationsweise der Beschwerdegegnerin kann nicht beigeprüft werden. Wie die Beschwerdeführerin zu Recht ausführt, ist nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung bei einer erheblichen Änderung des Sachverhalts der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht allseitig, d.h. unter Berücksichtigung des gesamten für die Leistungsberechtigung ausschlaggebenden Tatsachenspektrums, zu überprüfen. So kann das Valideneinkommen in einem Revisionsverfahren frei überprüft werden, wenn die Aktenlage oder die Parteivorbringen dazu Anlass geben, obgleich sich die revisionserhebliche Änderung unter Umständen auf ein anderes Element der Anspruchsberechtigung wie die Arbeitsfähigkeit oder das Invalideneinkommen bezieht (BGE 141 V 11 E. 2.3 in fine, 130 V 259 E. 3.4; Urteile des Bundesgerichts vom 21. Oktober 2014, 9C_378/2014, E. 4.2 und 1. Februar 2012, 8C_864/2011, E. 5.1,

je mit weiteren Hinweisen). Entgegen der Auffassung der Beschwerdegegnerin verhält es sich demnach klarerweise nicht so, dass im Falle einer Revision nach Art. 17 ATSG die früheren Rentenberechnungselemente wie hypothetische Validen- und Invalideneinkommen zufolge Rechtskraft nicht mehr überprüft werden könnten (ebenso Urteil des Bundesgerichts vom 2. Juli 2014, 9C_185/2014, E. 3.1). Ergänzend anzumerken ist für den vorliegenden Fall insbesondere noch, dass die bisherigen Revisionsverfahren jeweils in der (formlosen) Bestätigung der ganzen Invalidenrente der Beschwerdeführerin endeten. Sie hatte damit überhaupt kein (Rechtsschutz-)Interesse, das herangezogene Valideneinkommen vor dem aktuellen Verfahren zu bemängeln.

8.2.2 Nach dem soeben Ausgeführten ist der Einwand der Beschwerdeführerin, wonach bei der Berechnung des Valideneinkommens nicht auf das Gehalt abgestellt werden dürfe, welches sie im Unfallzeitpunkt im Schulheim B.____ in C.____ erzielt habe, im Rahmen des vorliegenden Verfahrens zu hören und inhaltlich zu prüfen.

8.2.3 Da die Invaliditätsbemessung der voraussichtlich bleibenden oder längere Zeit dauernden Erwerbsunfähigkeit zu entsprechen hat, ist bei der Ermittlung des Valideneinkommens auch die berufliche Weiterentwicklung mitzubersichtigen, die eine versicherte Person normalerweise vollzogen hätte. Dazu ist allerdings erforderlich, dass konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass sie einen beruflichen Aufstieg und ein entsprechend höheres Einkommen tatsächlich realisiert hätte, wenn sie nicht invalid geworden wäre. Dabei genügen blosse Absichtserklärungen der versicherten Person nicht. Vielmehr muss die Absicht, beruflich weiterzukommen, bereits im Zeitpunkt des Eintritts des invalidisierenden Gesundheitsschadens durch konkrete Schritte wie Kursbesuche, Aufnahme eines Studiums, Ablegung von Prüfungen usw. kundgetan worden sein (Urteile des Bundesgerichts vom 17. April 2013, 9C_607/2012, E. 3 und vom 1. Februar 2012, 8C_864/2011, E. 5.2.1; je mit weiteren Hinweisen).

8.2.4 Vorliegend ist davon auszugehen, dass die Beschwerdeführerin – wie von ihr geltend gemacht – im Gesundheitsfall mit überwiegender Wahrscheinlichkeit als pädagogische Lehrperson mit Fachdiplom tätig wäre. Die Beschwerdeführerin absolvierte in N.____ ein Studium der Kommunikations- und Verlagswissenschaften und arbeitete mehrere Jahre auf diesem Beruf, bevor sie im Jahr 1995 an der Hochschule M.____ in E.____ ein Studienjahr abschloss. Im September 1996 begann sie dort eine pädagogische Ausbildung, die sie jedoch aufgrund des Unfalls vom 7. November 1996 unterbrechen musste. Im September 1998 nahm sie die Ausbildung indessen wieder auf und schloss sie – unter gesundheitsbedingter Dispensation von verschiedenen Fächern – mit Diplom vom 4. September 2000 ab. Nach dem Ausgeführten ist die Absicht, beruflich weiterzukommen, bei der Beschwerdeführerin nicht bloss aufgrund des im Unfallzeitpunkt bereits aufgenommenen Studiums zu bejahen, sondern insbesondere auch, da sie die angestrebte Ausbildung selbst mit gesundheitlichen Einschränkungen teilweise abschloss. Das vorliegend heranzuziehende Valideneinkommen hat diese berufliche Entwicklung zu berücksichtigen. Folglich ist – wie die Beschwerdeführerin vorbringt – für das Valideneinkommen auf die Tabellen der Schweizerischen Lohnstrukturerhebung des Bundesamtes für Statistik (LSE), Wirtschaftszweig 85 (Erziehung und Unterricht) abzustellen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin rechtfertigt sich im vorliegenden Fall indessen jedoch die Zuordnung in das Kompetenzniveau 4 (Tätigkeiten mit komplexer Problemlösung und Entscheid-

findung, welche ein grosses Fakten- und theoretisches Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen) eher nicht; vielmehr ist auf das Kompetenzniveau 3 (Komplexe praktische Tätigkeiten, welche ein grosses Wissen in einem Spezialgebiet voraussetzen) abzustellen. Die Frage kann letztlich offen gelassen werden, da sich dadurch am Ergebnis nichts ändert (vgl. E. 8.4 hier nach). Gestützt auf die LSE 2012, Tabelle TA1, Privater Sektor, Wirtschaftszweig „Erziehung und Unterricht“, Kompetenzniveau 3, Frauen, ist folglich nach Umrechnung auf die betriebsübliche Arbeitszeit von 41.4 Stunden von einem Valideneinkommen von Fr. 79'948.– auszugehen.

8.3 Für die Bestimmung des trotz Gesundheitschädigung zumutbarerweise noch realisierten Einkommens (Invalideneinkommen) ist primär von der beruflich-erwerblichen Situation auszugehen, in welcher die versicherte Person konkret steht. Übt diese nach Eintritt der Invalidität eine Erwerbstätigkeit aus, ist der tatsächlich erzielte Verdienst dem Invalideneinkommen gleichzusetzen, wenn – kumulativ – besonders stabile Arbeitsverhältnisse gegeben sind, die verbliebene Arbeitsfähigkeit in zumutbarer Weise voll ausgeschöpft wird und die Entlohnung der Leistung angemessen ist, folglich nicht ein Soziallohn zur Auszahlung gelangt (vgl. BGE 129 V 475 E. 4.2.1, 126 V 76 E. 3b/aa mit Hinweisen). Erfüllt das tatsächlich erzielte Erwerbseinkommen diese Voraussetzungen nicht, namentlich weil die versicherte Person nach Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung keine oder jedenfalls keine ihr an sich zumutbare neue Erwerbstätigkeit aufgenommen hat, kann das Invalideneinkommen unter Beizug der LSE-Tabellen ermittelt werden (BGE 129 V 475 E. 4.2.1 mit Hinweisen). Sowohl die Beschwerdeführerin wie auch die Beschwerdegegnerin gehen übereinstimmend und zu Recht davon aus, dass für die Ermittlung des Invalideneinkommens auf den Totallohn entsprechend dem Kompetenzniveau 1 auszugehen ist. Folglich ist der Beschwerdeführerin ein jährliches Invalideneinkommen von Fr. 30'865.– (LSE 2012, Tabelle TA1, Privater Sektor, Kompetenzniveau 1, Frauen, unter Berücksichtigung einer betriebsüblichen Arbeitszeit von 41.7 Wochenstunden) anzurechnen.

8.4 Setzt man im Einkommensvergleich dieses Invalideneinkommen von Fr. 30'865.– dem Valideneinkommen in der Höhe von Fr. 79'948.– (vgl. E. 8.2 hiervor) gegenüber, resultiert daraus eine Erwerbseinbusse von Fr. 49'083.–, was einen Invaliditätsgrad von 61.4% ergibt. Damit hat die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine Dreiviertelsrente.

9. Zusammenfassend ist im Ergebnis festzuhalten, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht von einem verbesserten Gesundheitszustand ausgegangen ist. Indessen ist beim Einkommensvergleich die überwiegend wahrscheinliche berufliche Entwicklung der Beschwerdeführerin im Gesundheitsfall zu berücksichtigen. Demzufolge ist in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung vom 21. April 2016 aufzuheben und es ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2016 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung hat.

10.1 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 – vorbehaltlich 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.

10.2 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Der Beschwerdeführerin als obsiegende Partei ist demnach eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat mit Honorarnote vom 28. September 2016 einen Zeitaufwand von 7.55 Stunden geltend gemacht, was sich angesichts der sich stellenden Rechtsfragen als angemessen erweist. Nichts anderes gilt hinsichtlich der geltend gemachten Auslagen. Der Beschwerdeführerin ist demnach eine Parteientschädigung in der geltend gemachten Höhe von Fr. 2'092.05 (7.55 Stunden à Fr. 250.– + Auslagen von Fr. 49.60 zuzüglich 8% Mehrwertsteuer) zu Lasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung aufgehoben und es wird festgestellt, dass die Beschwerdeführerin ab 1. Juni 2016 Anspruch auf eine Dreiviertelsrente der Invalidenversicherung hat.
 2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.– zurückerstattet.
 3. Die Beschwerdegegnerin hat der Beschwerdeführerin eine Parteient-schädigung in der Höhe von Fr. 2'092.05 (inklusive Auslagen und 8% Mehrwertsteuer) auszurichten.

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