



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 21. März 2013 (720 12 318 / 59)

Invalidenversicherung

Rentenrevision bei erheblicher Verbesserung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Markus Mattle, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Dominik Zehntner, Advokat, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1978 geborene A.____ war zuletzt vom 10. April 2000 bis 28. Februar 2003 als Betriebsmitarbeiterin bei der B.____ AG tätig gewesen. Nachdem sie sich am 28. August 2000 bei der Arbeit an einer Maschine Verletzungen an der Hand zugezogen hatte, meldete sich A.____ am 20. März 2001 unter Hinweis auf diesen Arbeitsunfall bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Die IV-Stelle Basel-Landschaft klärte in der Folge die gesundheitlichen und die erwerblichen Verhältnisse ab, wobei sie für den Zeit-

raum ab 28. August 2001 (Ablauf des Wartejahres) einen Invaliditätsgrad der Versicherten von 74 %, ab 6. September 2001 einen solchen von 50 % und ab 14. Juni 2002 wiederum einen Invaliditätsgrad von 74 % ermittelte. Gestützt auf diese Ergebnisse sprach die IV-Stelle A._____ mit Verfügung vom 3. Oktober 2007 rückwirkend ab 1. August 2001 eine ganze Rente, ab 1. Januar 2002 eine halbe Rente und ab 1. September 2002 wiederum eine ganze Rente zu.

Im April 2009 leitete die IV-Stelle von Amtes wegen eine Überprüfung des laufenden Rentenanspruchs der Versicherten 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 4 %. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens hob die IV-Stelle deshalb die laufende ganze Rente von A._____ mit Verfügung vom 17. September 2012 auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____, vertreten durch Advokat Dominik Zehntner, am 17. Oktober 2012 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 17. September 2012 aufzuheben; unter o/e-Kostenfolge.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 10. Dezember 2012 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

D. Zur Vervollständigung der Unterlagen zog das Gericht bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) die Unfallversicherungs-Akten der Versicherten bei.

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 der Versicherten vom 17. Oktober 2012 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 (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursach-

te 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).

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 der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 3. Oktober 2007 rückwirkend ab 1. August 2001 eine ganze Rente, ab 1. Januar 2002 eine halbe Rente und ab 1. September 2002 wiederum eine ganze Rente zugesprochen. Nachdem sie im April 2009 von Amtes wegen eine Überprüfung des Rentenanspruchs der Versicherten eingeleitet und die erforderlichen Abklärungen vorgenommen hatte, hob die IV-Stelle die laufende ganze Rente der Versicherten mit Verfügung vom 17. September 2012 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 3. Oktober 2007 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 17. September 2012.

5. Im Folgenden ist somit zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und - damit einhergehend - der Grad der Arbeitsfähigkeit der 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 Tätigkei-

ten 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 3. Oktober 2007, mit welcher sie der Versicherten ab 1. September 2002 eine ganze Rente zugesprochen hatte, stützte sich die IV-Stelle bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten im Wesentlichen auf ein Gutachten von Dr. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 17. Oktober 2004. Darin hatte der Experte folgende Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit festgehalten: (1) eine depressive Fehlentwicklung, gegenwärtig schwere depressive Episode ohne psychotische Symptome (ICD-10 F33.2) mit somatischem Syndrom (ICD-10 F33.21), (2) Anzeichen einer posttraumatischen Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) und (3) eine

„beginnende somatoforme Schmerzstörung wahrscheinlich“. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hatte der Gutachter ausgeführt, die Versicherte sei in einer Tätigkeit, in welcher sie nicht mehr mit Maschinen arbeiten, sondern beispielsweise nur leichte industrielle Montagearbeiten verrichten müsse, drei Stunden täglich arbeitsfähig.

6.2 Im Rahmen des von ihr im April 2009 von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens gab die IV-Stelle zur Abklärung des aktuellen medizinischen Sachverhalts bei Dr. med. D.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ein psychiatrisches Gutachten in Auftrag, welches am 7. Februar 2011 erstattet wurde. Darin er hob der Gutachter als Diagnosen (1) eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) nach Arbeitsunfall am 28.08.2000 sowie (2) Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10 F41.2) bei Status nach posttraumatischer Belastungsstörung (ICD-10 F43.1) nach Arbeitsunfall am 28.08.2000 und bei depressiver Störung, gegenwärtig remittiert (ICD-10 F32.4/ F33.4). In Anbetracht der erhobenen Befunde sei eine langfristige relevante Minderung der Arbeitsfähigkeit der Versicherten in körperlich angepassten Tätigkeiten aus psychiatrischer-psychotherapeutischer (versicherungsmedizinischer) Sicht ab August 2009 nicht mehr begründbar.

6.3 Bei den Akten findet sich sodann ein fachärztliches Gutachten vom 29. März 2012, welches die SUVA bei Dr. med. E.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, in Auftrag gegeben hatte. Der Experte hielt darin die Diagnosen (1) Angst und depressive Störung gemischt (ICD-10 F41.2) und (2) chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) fest und führte zur Frage der Arbeitsfähigkeit aus, diese sei aus psychiatrischer Sicht aktuell sowohl in zeitlicher als auch in leistungsmässiger Hinsicht nicht mehr als 20 % eingeschränkt.

6.4 Die IV-Stelle stützte sich bei der Beurteilung des aktuellen medizinischen Sachverhaltes und bei ihrem Entscheid über die Frage, ob seit der ursprünglichen Rentenzusprechung eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes der Versicherten eingetreten ist, auf die Ergebnisse des fachärztlichen Gutachtens von Dr. D.____ vom 7. Februar 2011. Sie ging demzufolge davon aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der ursprünglichen Rentenzusprache vom 3. Oktober 2007 in psychischer Hinsicht deutlich verbessert hat. Diese vorinstanzliche Beweismwürdigung ist nicht zu beanstanden. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.4 hiervor), ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahren 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. Das Gutachten von Dr. D.____ vom 7. Februar 2011 weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 5.3 hiervor) - für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden, es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein, es setzt sich mit den vorhandenen abweichenden ärztlichen Ein-

schätzungen auseinander und es ist in den Schlussfolgerungen überzeugend. Dazu kommt, dass seine Ergebnisse sowohl in Bezug auf die Beurteilung des aktuellen Gesundheitszustandes als auch hinsichtlich der Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch das umfangreiche, im Auftrag des Unfallversicherers erstellte psychiatrische Gutachten von Dr. E.____ vom 29. März 2012 weitgehend bestätigt werden.

6.5 Was die Beschwerdeführerin vorbringt, ist nicht geeignet, die ausschlaggebende Beweiskraft des Gutachtens von Dr. D.____ vom 7. Februar 2011 - und desjenigen von Dr. E.____ vom 29. März 2012 - in Frage zu stellen. Die Versicherte bemängelt in ihrer Beschwerde insbesondere, es sei der IV-Stelle mit dem Gutachten von Dr. D.____ nicht gelungen, den Nachweis zu erbringen, dass sich ihr Zustand seit der ursprünglichen Rentenzusprache in einer ansprucherheblichen Weise verbessert habe. Diesem Einwand kann nicht gefolgt werden. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin legt Dr. D.____ nachvollziehbar dar, dass erhebliche, von Dr. Weber im Rahmen der früheren Begutachtung festgestellte psychiatrische Diagnosen - wie die depressive Störung und die Anzeichen einer posttraumatischen Belastungsstörung - im Zeitpunkt seiner Begutachtung remittiert waren. Laut Dr. D.____ besteht zwar weiterhin eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren, deren Überwindung ist der Versicherten jedoch gemäss seinen schlüssigen gutachterlichen Ausführungen zumutbar. Damit ist aber eine zwischenzeitlich eingetretene wesentliche Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes und - damit einhergehend - der Arbeitsfähigkeit der Versicherten durch das fachärztliche Gutachten von Dr. D.____ hinreichend ausgewiesen. Nichts zu ihren Gunsten ableiten kann die Beschwerdeführerin schliesslich auch aus dem von ihr eingereichten Schreiben ihres behandelnden Arztes Dr. med. F.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, vom 21. Mai 2012. Darin beschränkt sich dieser, wie die IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung zutreffend geltend macht, hauptsächlich darauf, die von der Versicherten geltend gemachten Beschwerden bzw. die Aussagen ihres Ehemannes hierzu wiederzugeben. Der Bericht von Dr. F.____ ist insgesamt jedenfalls nicht geeignet, Zweifel an der Schlüssigkeit der beiden psychiatrischen Gutachten zu erwecken.

6.6 Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung zutreffend davon ausgegangen ist, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der am 3. Oktober 2007 erfolgten Rentenzusprache erheblich verbessert hat mit der Folge, dass der Versicherten im Zeitpunkt des Erlasses der Revisionsverfügung die Ausübung einer adaptierten Tätigkeit im Umfang von 100 % zumutbar war. Somit hat die IV-Stelle das Vorliegen der Revisionsvoraussetzungen des Art. 17 ATSG zu Recht bejaht.

7.1 Gestützt auf dieses Zwischenergebnis ist in einem nächsten Schritt zu prüfen, wie sich die geschilderte Entwicklung auf den Rentenanspruch der Beschwerdeführerin auswirkt. Zur Beantwortung dieser Frage sind die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs pro futuro zu prüfen. Es gilt mit anderen Worten, auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts den Invaliditätsgrad bei Erlass der streitigen Revisionsverfügung zu ermitteln, woraus sich die Anspruchsberechtigung und allenfalls der Umfang des Anspruchs ergeben.

7.2 Wie bereits weiter oben ausgeführt (vgl. E. 3.2 hiavor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen (Art. 16 ATSG). Die IV-Stelle hat in der angefochtenen Verfügung vom 17. September 2012 den erforderlichen Einkommensvergleich vorgenommen. Dabei hat sie anhand der Gegenüberstellung des Valideneinkommens von Fr. 55'044.-- und des zumutbarem Invalideneinkommens von Fr. 52'728.-- einen Invaliditätsgrad von 4,21 % bzw. gerundet (vgl. zur Rundungspraxis: BGE 130 V 121 ff.) von 4 % ermittelt. Die konkrete Berechnung, die von der Versicherten in der vorliegenden Beschwerde nicht beanstandet worden ist, erweist sich - abgesehen von einer nachfolgend zu erläuternden minimalen Berichtigung - als rechters. Die IV-Stelle weist in ihrer Vernehmlassung zutreffend darauf hin, dass ihr bei der Anpassung des Valideneinkommens an die Lohnentwicklung ein Fehler unterlaufen ist. Aus einer korrekten Berechnung resultiert nämlich ein leicht höheres Valideneinkommen von Fr. 55'235.-- (statt Fr. 55'044.--), was im Einkommensvergleich zu einem Invaliditätsgrad von 4,54 % bzw. gerundet von 5 % führt. In den übrigen Punkten ist der vorinstanzliche Einkommensvergleich - wie erwähnt - nicht zu beanstanden. Es kann deshalb vollumfänglich auf die entsprechenden Ausführungen der IV-Stelle in der Verfügung vom 17. September 2012 verwiesen werden.

7.3 Bei einem im Rahmen des Revisionsverfahrens ermittelten Invaliditätsgrad von 5 % hat die Beschwerdeführerin keinen Anspruch (mehr) auf eine IV-Rente. Die IV-Stelle hat deshalb die der Versicherten bisher ausgerichtete ganze Rente zu Recht aufgehoben, wobei die Aufhebung gestützt auf Art. 88^{bis} Abs. 2 lit. a der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 korrekterweise vom ersten Tag des zweiten der Zustellung der Verfügung folgenden Monats an erfolgte. Die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 17. September 2012 ist demnach nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

8.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1000 Franken festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf 600 Franken fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten ihr zu auferlegen sind.

8.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden der Beschwerdeführerin auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- verrechnet.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

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