



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 20. Juni 2013 (720 12 394 / 131)

Invalidenversicherung

Rentenrevision; Zusammenfallen mehrerer Revisionsgründe (Verbesserung des Gesundheitszustands und Wechsel der Bemessungsmethode); massgeblicher Zeitpunkt

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz,
Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiberin Tina Gerber

Parteien **A.**_____, Beschwerdeführerin

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1965 geborene A._____ meldete sich am 5. Mai 2005 unter Hinweis auf seit Jahren bestehende Schlafstörungen und schmerzhaftes Magen-Darm-Beschwerden sowie Stress und Überforderung bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen an. Nach Abklärung der gesundheitlichen, erwerblichen und hauswirtschaftlichen Verhältnisse sowie nach Durchführung eines Vorbescheidverfahrens ermittelte die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) bei der Versicherten in Anwendung der gemischten Methode einen Invaliditätsgrad von 41%. Gestützt auf dieses Ergebnis sprach sie mit Verfügung vom 20. März

2008 mit Wirkung ab 1. August 2006 eine Viertelsrente zuzüglich Kinderrenten für die Söhne B.____, C.____ und D.____ zu. Im Mai 2011 leitete die IV-Stelle von Amtes wegen eine Überprüfung des laufenden Rentenanspruchs der Versicherten ein. Aufgrund ihrer Abklärungen gelangte sie zur Auffassung, dass sich der Gesundheitszustand von A.____ verbessert habe und sie als alleinerziehende Mutter seit dem Lehrbeginn ihres jüngsten Sohnes wieder in einem vollen Pensum erwerbstätig wäre. Der so nach der allgemeinen Methode neu vorzunehmende Einkommensvergleich ergebe einen Invaliditätsgrad von 50%. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 20. November 2012 mit Wirkung ab 1. Mai 2011 eine halbe Rente zuzüglich Kinderrenten zu.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____ am 19. Dezember 2012 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie die Ausrichtung einer höheren Invalidenrente und eine Anfangsarbeitsstelle in einem 20%-Pensum mit Begleitung durch eine "Coaching-Person". Zur Begründung führte sie im Wesentlichen aus, dass es ihr aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigungen und nach langer Abwesenheit vom Arbeitsmarkt nicht zumutbar sei, ein Erwerbspensum von 50% zu erfüllen.

C. Auf Gesuch vom 22. Januar 2013 wurde der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 31. Januar 2013 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 18. März 2013 schloss die Beschwerdegegnerin auf Abweisung der Beschwerde. Anlässlich der im Rahmen der Rentenrevision durchgeführten Haushaltsabklärung habe die Beschwerdeführerin angegeben, dass sie im Gesundheitsfall seit dem Lehrbeginn des jüngsten Sohnes im August 2010 einer Erwerbstätigkeit im Pensum von 100% nachgehen würde. Das eingeholte bidisziplinäre Gutachten habe aus rheumatologischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergeben; aus psychiatrischer Sicht sei eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit ermittelt worden. Dem Gutachten komme voller Beweiswert zu. Die Verfügung vom 20. November 2012 sei somit nicht zu beanstanden. Bereits in der angefochtenen Verfügung sei der Beschwerdeführerin ferner mitgeteilt worden, dass ihr Antrag auf Eingliederungsmassnahmen (20% Anfangsarbeitsstelle und Begleitung durch eine "Coaching-Person") an die zuständige IV-Fachabteilung zur Behandlung weitergeleitet worden sei.

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 Be-

handlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die im Übrigen frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde vom 19. Dezember 2012 ist somit einzutreten.

2. Der Beschwerdeführerin wurde mit Verfügung vom 20. November 2012 mit Wirkung ab 1. Mai 2011 eine halbe Rente zuzüglich Kinderrenten zugesprochen. Zwischen den Parteien umstritten ist in erster Linie, ob die Beschwerdeführerin Anspruch auf eine höhere Invalidenrente hat. Zusätzlich beantragte die Beschwerdeführerin – wie schon im Vorbescheidverfahren – eine "Anfangsarbeitsstelle" sowie die Begleitung durch eine "Coaching-Person". Bereits in der angefochtenen Verfügung sowie in ihrer Vernehmlassung vom 18. März 2013 teilte die Beschwerdegegnerin jedoch mit, dass das Gesuch um Wiedereingliederung zum gesonderten Entscheid an die zuständige Fachabteilung weitergeleitet werde. Da im verwaltungsgerichtlichen Beschwerdeverfahren grundsätzlich nur Rechtsverhältnisse zu überprüfen und zu beurteilen sind, zu denen die zuständige Verwaltungsbehörde vorgängig verbindlich – in Form einer Verfügung – Stellung genommen hat (vgl. BGE 131 V 164 f. E. 2.1, 125 V 414 E. 1a, je mit Hinweisen), bildet das Rechtsbegehren um Wiedereingliederungsmassnahmen nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens.

3.1 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 IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG).

3.2 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).

3.3 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.

3.4.1 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 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 104 V 136 E. 2a und b).

3.4.2 Bei nichterwerbstätigen Versicherten, welche in einem Aufgabenbereich (z.B. Haushalt) tätig sind und denen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zugemutet werden kann, wird für die Bemessung der Invalidität in Abweichung von Art. 16 ATSG darauf abgestellt, in welchem Masse sie behindert sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen (Betätigungsvergleich; Art. 28a Abs. 2 IVG).

3.4.3 Bei Versicherten, die nur zum Teil erwerbstätig sind oder die unentgeltlich im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin mitarbeiten, wird für diesen Teil die Invalidität nach Art. 16 ATSG festgelegt. Waren sie daneben auch im Aufgabenbereich tätig, so wird die Invalidität für diese Tätigkeit nach Art. 28a Abs. 2 IVG festgelegt. In diesem Falle sind der Anteil der Erwerbstätigkeit bzw. der unentgeltlichen Mitarbeit im Betrieb des Ehegatten oder der Ehegattin und der Anteil der Tätigkeit im Aufgabenbereich festzulegen und der Invaliditätsgrad entsprechend der Behinderung in beiden Bereichen zu bemessen (gemischte Methode der Invaliditätsbemessung; Art. 28a IVG). Ist bei diesen Versicherten anzunehmen, dass sie im Zeitpunkt der Prüfung des Rentenanspruchs ohne Gesundheitsschaden ganztätig erwerbstätig wären, so ist die Invaliditätsbemessung ausschliesslich nach den Grundsätzen für Erwerbstätige zu bemessen (Art. 27^{bis} der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961).

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 revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen in Bezug auf die Betätigung im üblichen Auf-

gabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 349 E. 3.5 mit Hinweisen), bei Wandlung des Aufgabenbereichs (BGE 105 V 30 E. 1, 117 V 199 E. 3b, je mit Hinweisen), oder aber wenn in dem für die Methodewahl massgeblichen hypothetischen Sachverhalt wesentliche Änderungen eingetreten sind (vgl. BGE 117 V 199 E. 3b mit weiteren Hinweisen; Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] vom 13. November 2002, I 58/02, E. 1.2; 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. 17 f.).

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 hatte die IV-Stelle der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 20. März 2008 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 41% rückwirkend ab 1. August 2006 eine Viertelsrente zugesprochen. Nachdem sie im Mai 2011 von Amtes wegen eine Überprüfung des Rentenanspruchs der Versicherten eingeleitet und die erforderlichen Abklärungen vorgenommen hatte, erhöhte die IV-Stelle die laufende Viertelsrente der Versicherten mit Verfügung vom 20. November 2012 mit Wirkung ab 1. Mai 2011 auf eine halbe Rente. Somit beurteilt sich die Frage, ob eine anspruchswesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 20. März 2008 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen, am 20. November 2012 eröffneten Verfügung.

5.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere 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 (vgl. BGE 132 V 99 f. mit weiteren Hinweisen). Darüber hinaus bilden die ärztlichen Stellungnahmen eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Zumutbarkeit, also der Frage, welche anderen Erwerbstätigkeiten als die zuletzt ausgeübte Berufssarbeit von der versicherten Person auf dem allgemeinen, ausgeglichenen und nach ihren persönlichen Verhältnissen in Frage kommenden Arbeitsmarkt zumutbarerweise noch verrichtet werden können (vgl. ULRICH MEYER-BLASER, Zur Prozentgenauigkeit in der Invaliditätsschätzung, in: René Schaffhauser/Franz Schlauri [Hrsg.], Rechtsfragen der Invalidität in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 20 f. mit Hinweisen).

5.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle relevanten

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 entscheidend, ob der Bericht 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 (vgl. BGE 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c; AHI-Praxis 2001 S. 113 E. 3a).

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). Diese im Bereich der Unfallversicherung entwickelten Grundsätze finden für das IV-Verwaltungsverfahren sinngemäss Anwendung (vgl. Urteil des EVG vom 9. August 2000, I 437/99 und I 575/99, E. 4b/bb).

6. Unbestritten ist unter den Parteien, dass die Beschwerdeführerin seit dem Lehrbeginn des ältesten Sohnes im August 2010 im Gesundheitsfall ganztätig erwerbstätig wäre und die Invalidität folglich nicht mehr nach der gemischten Methode – mit einer Aufteilung der Bereiche von 30% Erwerb und 70% Haushalt – sondern nach der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs zu bemessen ist. Im Folgenden ist somit zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und – damit einhergehend – der Grad der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin tatsächlich, wie von der IV-Stelle geltend gemacht, seit der Rentenzusprache in einer anspruchserheblichen Weise verbessert hat.

6.1 In der ursprünglichen Verfügung vom 20. März 2008, mit der sie der Beschwerdeführerin eine Viertelsrente zugesprochen hatte, stütze sich die IV-Stelle bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit der Versicherten im Wesentlichen auf das psychiatrische Gutachten von Dr. med. E.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 22. August 2006. Darin hielt Dr. E.____ als Diagnosen eine neurotische Persönlichkeitsstörung (ICD-10 F60.8), differenzialdiagnostisch eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung, Borderline-Typ (ICD-10 F60.30); eine nicht-organische Insomnie (ICD-10 F51.0); eine Somatisierungsstörung

(ICD-10 F45.0) sowie einen Status nach Anorexie mit selbstinduziertem Erbrechen (ICD-10 F50.0) fest. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führte Dr. E.____ aus, dass die Versicherte in ihrer psychischen Leistungsfähigkeit ganz erheblich eingeschränkt sei. Seit der Scheidung ihrer Ehe im Jahr 1998 scheine die Versicherte zunehmend mit der Pflege und Erziehung der drei angeblich verhaltensgestörten Söhne in eine erhebliche Überforderungssituation geraten zu sein. Zumindest zurzeit stehe sie als Hausfrau und Mutter an der Grenze ihrer psychophysischen Belastbarkeit und sei ausserstande, neben den genannten Verpflichtungen einer ausserhäuslichen Tätigkeit nachzugehen, so dass als Erwerbstätige eine Arbeitsfähigkeit von 0% vorliege. Mit Schreiben vom 5. September 2006 präzisierte Dr. E.____, dass die Versicherte nicht bloss aufgrund der Überforderung mit ihren Söhnen, sondern namentlich aufgrund der gestellten Diagnosen arbeitsunfähig sei. Als Hausfrau bestehe indessen eine weit höhere Arbeitsfähigkeit von 60%, zumal die Versicherte die entsprechenden Arbeiten selbst einteilen könne.

6.2 Im Rahmen des von ihr im Mai 2011 von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens gab die Beschwerdegegnerin zur Abklärung des aktuellen medizinischen Sachverhalts ein bidisziplinäres Gutachten bei Dres. med. F.____, FMH Innere Medizin, und G.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, in Auftrag. Dr. F.____ kam in seiner rheumatologischen Begutachtung, worüber er mit Schreiben vom 17. Juli 2012 Bericht erstattete, zum Ergebnis, dass aus rheumatologischer Sicht keine Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit vorlägen. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit seien ein intermittierendes lumbovertebrales Schmerzsyndrom bei muskulärer Dysbalance und Insuffizienz der paravertebralen Muskulatur, ohne relevante degenerative Veränderungen, ohne relevante Einschränkung der Beweglichkeit und ohne segmentale Dysfunktion der gesamten Wirbelsäule; ein Status nach Teilmeniskektomie medial linksseitig; leichtgradige Senk- und Spreizfüsse beidseits sowie aus nicht-rheumatologischer Sicht ein komplexes neurovegetatives Beschwerdebild mit Reizdarmsyndrom, Spannungskopfschmerzen und weiteren funktionellen neurovegetativen Beschwerden (nicht systematisierter Schwindel, Übelkeit, usw.) im Rahmen einer psychosomatischen Fehlentwicklung sowie eine Laktoseintoleranz zu diagnostizieren. Anhand der erhobenen Befunde am Bewegungsapparat würden sich keine relevanten funktionellen bzw. organisch bedingten Einschränkungen feststellen lassen, welche eine anhaltende Arbeitsunfähigkeit begründen würden. Im psychiatrischen Gutachten vom 25. Juni 2012 diagnostizierte Dr. G.____ mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eine nicht-organische Insomnie (ICD-10 F51.0); eine Somatisierungsstörung (ICD-10 F45.0) sowie eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit selbstunsicheren, impulsiven Anteilen (ICD-10 F61.0). Vor allem aufgrund der – durch die chronischen Schlafstörungen ausgelöst – Müdigkeit und verminderten psychischen Belastbarkeit sei die Versicherte in ihrer Arbeitsfähigkeit eingeschränkt. Infolge der verminderten Belastbarkeit habe sie auch weniger Ressourcen, um mit ihren psychosomatischen Beschwerden umgehen zu können. Diese Beschwerden seien auch vor dem Hintergrund der kombinierten Persönlichkeitsstörung zu sehen. Es bestehe aber nicht eine derart schwere psychiatrische Störung, dass jegliche Arbeitsfähigkeit verunmöglicht würde. Die Versicherte führe einen Drei-Personen-Haushalt, kümmerge sich um zahlreiche Haustiere und pflege einige soziale Kontakte. In der jetzigen Tätigkeit als Hausfrau bestehe aus psychiatrischer Sicht eine Einschränkung der Arbeits- und Leistungsfähigkeit von 20%, da sie die Arbeit selbstständig einteilen und in vertrauter Umgebung leisten könne. In einer ausserhäuslichen beruflichen Tätigkeit, namentlich einer einfachen Hilfstätigkeit,

bestehe eine Arbeitsfähigkeit von 50%. Die Arbeitsfähigkeit sei seit Jahren beeinträchtigt. Die von Dr. E.____ beschriebenen Belastungen durch die Schwierigkeiten in der Erziehung der drei Söhne, welche eine ausserhäusliche berufliche Tätigkeit verunmöglicht hätten, hätten sich zwischenzeitlich jedoch vermindert. Alle drei Söhne stünden nunmehr in einer beruflichen Ausbildung, ein Sohn sei bereits ausgezogen. Die Belastung habe dadurch deutlich abgenommen und die Belastungsfähigkeit der Versicherten habe sich erhöht, weshalb ihr ab Datum der Untersuchung ein höheres, 50%iges Arbeitspensum zuzumuten sei. Allerdings werde es kaum möglich sein, die Versicherte in der Berufswelt zu integrieren, wofür jedoch auch krankheitsfremde Gründe, z.B. fehlende Motivation, verantwortlich seien. Anlässlich der Konsensbesprechung der Gutachter gelangten sie zusammenfassend zum Schluss, dass der Versicherten aus bidisziplinärer Sicht eine einfache Tätigkeit im Umfang eines Pensums von 50% zumutbar sei.

6.3 In seiner Stellungnahme vom 30. Juli 2012 führte der RAD-Arzt Dr. med. H.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, aus, dass eine Besserung des psychischen Gesundheitszustands bei Persönlichkeitsstörungen vom Borderline-Typ eine häufige Verlaufsform sei, da sich die instabilen Verhaltensanteile ab dem vierten Lebensjahrzehnt allmählich stabilisieren würden.

6.4 Die Beschwerdegegnerin stütze 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 des Beschwerdeführers eingetreten ist, auf das bidisziplinäre Gutachten vom 25. Juni/17. Juli 2012. Sie ging demzufolge davon aus, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der ursprünglichen Rentenzusprache vom 20. März 2008 namentlich in psychischer Hinsicht deutlich verbessert habe.

6.5 Die vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Wie oben ausgeführt (vgl. Erwägung 5.3 hiervor), 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 Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertisen sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Was die Beschwerdeführerin vorbringt, ist nicht geeignet, die ausschlaggebende Beweiskraft des Gutachtens vom 25. Juni/17. Juli 2012 in Frage zu stellen. Die Versicherte bezweifelt in ihrer Beschwerde insbesondere die Korrektheit der von den Gutachtern vorgenommenen Zumutbarkeitsbeurteilung und macht in diesem Zusammenhang in erster Linie geltend, dass sie mit der Aufnahme einer 50%igen Erwerbstätigkeit realistischweise überfordert wäre. Ferner verweist sie auf ihre Ausführungen im Vorbescheidverfahren, wo sie insbesondere vorbringt, die Gutachter Dres. F.____ und G.____ hätten die von ihr geklagten Beschwerden nicht genügend gewürdigt und könnten ihr Befinden nicht vollständig nachvollziehen. Entgegen der Auffassung der Beschwerdeführerin setzten sich sowohl Dr. F.____ wie auch Dr. G.____ mit sämtlichen von ihr genannten Beschwerden (Schlafstörungen, Magen-Darm-Beschwerden, Müdigkeit, Kraft- und Energielosigkeit, Schwindel, Übelkeit, Blähungen, Bauchschmerzen und -krämpfe; ausserdem Kopfschmerzen, Stechen in der Brust,

Rückenschmerzen, Hautausschläge) auseinander. Die Zumutbarkeit einer Erwerbstätigkeit wurde insbesondere auch im Hinblick auf die verminderte psychische Belastbarkeit beurteilt und es wurde festgestellt, dass unter Berücksichtigung der Einschränkungen der Beschwerdeführerin eine einfache Hilfstätigkeit in einem Pensum von 50% zumutbar sei. Für eine anderslautende Zumutbarkeitsbeurteilung liegen keine Anhaltspunkte vor. Das bidisziplinäre Gutachten vom 25. Juni/17. Juli 2012 weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist – wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. Erwägung 5.2 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 Einschätzungen auseinander und es ist in den Schlussfolgerungen überzeugend. Die Verbesserung des Gesundheitszustands lässt sich nachvollziehbar mit der veränderten Belastungssituation in der Kindererziehung sowie mit den ergänzenden Ausführungen von Dr. H._____ zum Krankheitsverlauf begründen. Zwar wären eingehendere Ausführungen der Gutachter zur eigentlichen gesundheitlichen Entwicklung der Beschwerdeführerin wünschenswert gewesen, das Ergebnis des Gutachtens ist jedoch genügend begründet, so dass darauf abgestellt werden kann.

7.1 Nach dem Ausgeführten kann festhalten werden, dass aus medizinischer Sicht eine anspruchswesentliche Besserung des Gesundheitszustandes des Versicherten ausgewiesen ist. Da die Beschwerdeführerin aktuell unbestrittenermassen im Gesundheitsfall voll erwerbstätig wäre und die Invaliditätsbemessung deshalb neu nach der allgemeinen Methode zu erfolgen hat, liegen zwei voneinander grundsätzlich unabhängige Revisionsgründe vor. Fraglich und zu prüfen bleibt, ab welchem Zeitpunkt diese Revisionsgründe als massgeblich zu erachten sind.

7.2 Gemäss Art. 88a Abs. 1 IVV ist eine Verbesserung der Erwerbsfähigkeit oder der Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in dem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit andauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiterhin andauern wird. Eine Erhöhung der Renten erfolgt indessen nach Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. b IVV bei einer Revision von Amtes wegen frühestens von dem für diese vorgesehenen Monat an.

7.3 Die Beschwerdegegnerin ging aufgrund der Angaben der Beschwerdeführerin anlässlich der Haushaltsabklärung vom 6. Januar 2012 sowie im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit vom 27. Januar 2012 davon aus, dass diese ohne gesundheitliche Einschränkungen ab dem Lehrbeginn des jüngsten Sohnes im August 2010 zu 100% erwerbstätig wäre. Die Änderung der Aufteilung der Tätigkeitsbereiche bzw. der Wegfall des Aufgabenbereichs im Haushalt bedingt vorliegend einen Wechsel von der gemischten zur allgemeinen Methode der Invaliditätsbemessung und führt letztlich zu einer Erhöhung der Rente. In Anwendung von Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. b IVV hat die Erhöhung jedoch nicht bereits im Zeitpunkt der Änderung des dem Methodenwechsel zugrundeliegenden Sachverhalts zu erfolgen, sondern erst ab dem für die Revision vorgesehenen Monat. Vorliegend ist der mit der allgemeinen Methode bemessene

Invaliditätsgrad folglich – entsprechend dem Vorgehen der Beschwerdegegnerin – ab Mai 2011 zu berücksichtigen.

7.4 Wie in Erwägung 6 hiervor ausgeführt, hat sich auch der gesundheitliche Zustand der Beschwerdeführerin in anspruchsrelevanter Weise verbessert. In der angefochtenen Verfügung wurde der Invaliditätsbemessung ab dem Zeitpunkt der Einleitung der Rentenrevision, somit ab Mai 2012, eine 50%ige Arbeitsfähigkeit zugrunde gelegt. Die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit wurde indessen vom begutachtenden Psychiater Dr. G.____ ab Datum der Untersuchung, somit ab 10. Mai 2012, als dauernd ausgewiesen.

7.5 Es stellt sich die Frage, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht auch die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit bereits ab dem für die Revision vorgesehenen Monat (Mai 2011) berücksichtigt hat, obwohl diese Verbesserung von Dr. G.____ erst auf Mai 2012 und damit ein Jahr später festgestellt wurde, oder ob für die Zeit zwischen dem Methodenwechsel und der von Dr. G.____ attestierten Verbesserung der Arbeitsfähigkeit noch die (letzte) Einschätzung der Arbeitsfähigkeit von Dr. E.____ vom 22. August 2006, der von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausging, Geltung hatte. Festzustellen ist in diesem Zusammenhang, dass Dr. G.____ die Verbesserung der Belastbarkeit und, damit einhergehend, der Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin insbesondere mit der Entlastung in der Kindererziehung begründet. Diese sei darauf zurückzuführen, dass seit der letzten Begutachtung durch Dr. E.____ nun alle Söhne in einer Berufsausbildung stünden und ein Sohn bereits von zu Hause ausgezogen sei. Die in den früheren Akten erwähnten Erziehungsschwierigkeiten seien praktisch nicht mehr vorhanden. Aufgrund der Ausführungen von Dr. G.____ scheint die Verbesserung der Belastbarkeit und damit des Gesundheitszustands der Beschwerdeführerin grundsätzlich mit dem Lehrbeginn des jüngsten Sohnes im August 2010 ausgelöst worden zu sein. Dafür sprechen auch die übrigen vorliegenden medizinischen Einschätzungen. So führt Dr. E.____ im Gutachten vom 22. August 2006 aus, dass die Beschwerdeführerin aktuell aufgrund der familiären Schwierigkeiten bereits in der Tätigkeit als Hausfrau an der Grenze ihrer Belastbarkeit stünde und daher nicht in der Lage sei, daneben einer ausserhäuslichen Verrichtung nachzugehen, und impliziert damit, dass eine Verminderung der Belastung im Haushaltsbereich zu einer Erhöhung der Arbeitsfähigkeit führen könnte. Auch der damals behandelnde Arzt Dr. med. I.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, prognostizierte bereits mit Arztbericht vom 11. Juli 2005 (IV-Akten Dokument Nr. 4), dass die Beschwerdeführerin, wenn die Kindererziehung keine derartige Belastung mehr darstelle, vermutlich wieder zu mindestens 50% arbeitsfähig sein würde. Der Verbesserung des Gesundheitszustands mit dem Lehrbeginn des jüngsten Sohnes steht auch die Einschätzung Dr. H.____ nicht entgegen, welcher eine für den Krankheitsverlauf typische Stabilisierung der instabilen Verhaltensanteile ab dem vierzigsten Lebensjahr anführte. Die Datierung der Verbesserung von Dr. G.____ auf den Zeitpunkt der Untersuchung erscheint unter Berücksichtigung dieser Aspekte nicht vollends nachvollziehbar. Nach dem Ausgeführten ist vielmehr mit überwiegender Wahrscheinlichkeit davon auszugehen, dass sich die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin mit der Änderung der familiären Situation, namentlich in der Folge des Lehrbeginns des jüngsten Sohnes im August 2010, in anspruchsrelevanter, dauernder Weise verbesserte. Gemäss Art. 88^{bis} Abs. 1 lit. b IVV ist diese Verbesserung ab dem für die Revision vorgesehenen Monat zu berücksichtigen. Dass die Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung

den Eintritt beider Revisionsgründe auf einen Zeitpunkt vor der Einleitung des Revisionsverfahrens datiert hat und folglich sowohl die Änderung des Status von Teilerwerbstätiger zu Erwerbstätiger wie auch die Verbesserung der Erwerbsfähigkeit ab dem für die Revision vorgesehenen Monat berücksichtigt hat, ist demnach letztlich nicht zu beanstanden.

8. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sich der Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der angefochtenen Verfügung vom 20. November 2012 im Vergleich zur letzten, auf einer materiellen Prüfung basierenden, rechtskräftigen Rentenverfügung vom 20. März 2008 bzw. bereits im Zeitpunkt der Einleitung der Revision im Mai 2011 in anspruchserheblicher Weise verbessert hat. In Anwendung der allgemeinen Methode des Einkommensvergleichs resultiert bei der Beschwerdeführerin ein Invaliditätsgrad von 50%, weshalb ihr von der Beschwerdegegnerin zu Recht eine halbe Invalidenrente zugesprochen wurde. Die Beschwerde ist demzufolge abzuweisen.

9. 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. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin unterliegende Partei, weshalb die Verfahrenskosten, die praxisgemäss auf Fr. 600.– festgesetzt werden, ihr zu auferlegen sind. Der Beschwerdeführerin ist jedoch mit Verfügung vom 31. Januar 2013 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund gehen die Verfahrenskosten zu Lasten der Gerichtskasse.

Da die Beschwerdeführerin im vorliegenden Beschwerdeverfahren nicht anwaltlich vertreten war, werden die ausserordentlichen Kosten entsprechend dem Ausgang des Verfahrens wettgeschlagen.

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.

Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung gehen die Verfahrenskosten zu Lasten der Gerichtskasse.
 3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

Gegen diesen Entscheid wurde von der Beschwerdeführerin am 17. September 2013 Beschwerde beim Bundesgericht (siehe nach Vorliegen des Urteils: Verfahren-Nr. [9C 685/2013](#)) erhoben.

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