



**Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht**

**vom 3. März 2016 (720 15 303 / 55)**

---

**Invalidenversicherung**

**Rentenrevision / Würdigung des medizinischen Sachverhalts: auf das schlüssige Verwaltungsgutachten kann abgestellt werden**

**Besetzung** Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

**Parteien** A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Dr. Alex Hediger, Advokat, Freie Strasse 82, Postfach, 4010 Basel

gegen

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

**Betreff** IV-Rente

A. Der 1968 geborene A.\_\_\_\_ hatte sich im September 1997 unter Hinweis auf eine „Diskushernie L3/4“ bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen angemeldet. Nachdem sie die gesundheitlichen und die erwerblichen Verhältnisse abgeklärt hatte, sprach die IV-Stelle Basel-Landschaft dem Versicherten mit zwei Verfügungen vom 30. März 2000 für den Zeitraum vom 1. November 1998 bis 31. Oktober 1999 gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 85 % eine befristete ganze Rente und mit Wirkung ab 1. November 1999

gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 60 % eine unbefristete halbe Rente zu. Im Rahmen eines ersten von Amtes wegen eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens stellte die IV-Stelle unveränderte Verhältnisse fest, weshalb sie die laufende halbe Rente des Versicherten bestätigte (Mitteilung vom 3. Dezember 2002). In der Folge wurde diese halbe Rente mit Verfügung vom 12. August 2004 aufgrund der mit der 4. IV-Revision eingeführten neuen Rentenabstufung - bei ansonsten unveränderten Verhältnissen - per 1. Januar 2004 auf eine Dreiviertelsrente erhöht.

Nach zwei weiteren Rentenrevisionsverfahren, in denen wiederum unveränderte Verhältnisse festgestellt worden waren (Mitteilungen vom 9. Juni 2006 und 12. September 2011), leitete die IV-Stelle im Juli 2012 von Amtes wegen eine weitere Überprüfung des laufenden Rentenanspruchs des Versicherten ein. Aufgrund ihrer Abklärungen ermittelte die IV-Stelle nunmehr einen Invaliditätsgrad von 23 %. Sie hob deshalb - nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren - mit Verfügung vom 17. August 2015 die A.\_\_\_\_ bisher ausgerichtete Dreiviertelsrente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.\_\_\_\_, vertreten durch Advokat Dr. Alex Hediger, am 21. September 2015 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte er, es sei die angefochtene Verfügung vollumfänglich aufzuheben und es sei ihm die bislang ausgerichtete Dreiviertelsrente weiter auszurichten; unter o/e-Kostenfolge, wobei ihm die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter als unentgeltlichem Rechtsbeistand zu bewilligen seien.

C. Mit Verfügung vom 10. November 2015 bewilligte das Kantonsgericht dem Beschwerdeführer gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Dr. Alex Hediger als Rechtsvertreter.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 1. Dezember 2015 beantragte die IV-Stelle die 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 des Versicherten vom 21. September 2015 ist demnach einzutreten.

2.1 Anspruch auf eine Rente haben nach Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder ihre Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wieder herstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40 % arbeitsunfähig gewesen sind (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40 % invalid sind (lit. c).

2.2 Nach Art. 6 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 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 anderen 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; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

2.3 Als Invalidität gilt nach Art. 8 ATSG die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden allgemeinen Arbeitsmarkt zu verstehen (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind nach dem im Rahmen der 5. IV-Revision am 1. Januar 2008 in Kraft gesetzten Art. 7 Abs. 2 ATSG ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen (Satz 1). Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Satz 2).

2.4 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 Verwer-

tung 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 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität wie folgt abgestuft: Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ganze Rente, wenn sie zu mindestens 70 %, auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie zu mindestens 60 %, auf eine halbe Rente, wenn sie zu mindestens 50 % und auf eine Viertelsrente, wenn sie zu mindestens 40 % invalid ist.

3.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird für die Bestimmung des Invaliditätsgrades das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung der medizinischen Behandlung und allfälliger Eingliederungsmassnahmen durch eine ihr zumutbare Tätigkeit bei ausgeglichener Arbeitsmarktlage erzielen könnte (Invalideneinkommen), in Beziehung gesetzt zum Erwerbseinkommen, das sie erzielen könnte, wenn sie nicht invalid geworden wäre (Valideneinkommen). Der Einkommensvergleich hat in der Regel in der Weise zu erfolgen, dass die beiden hypothetischen Erwerbseinkommen ziffernmässig möglichst genau ermittelt und einander gegenübergestellt werden. Aus der Einkommensdifferenz lässt sich der Invaliditätsgrad bestimmen (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; BGE 128 V 30 E. 1).

4.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit der versicherten Person ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 99 E. 4 mit weiteren Hinweisen).

4.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) - wie alle anderen Beweismittel - frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle Beweismittel, unabhängig, von wem sie stammen, objektiv zu prüfen und danach zu entscheiden hat, ob die verfügbaren Unterlagen eine zuverlässige Beurteilung des streitigen Rechtsanspruchs gestatten. Insbesondere darf es bei einander widersprechenden medizinischen Berichten den Prozess nicht erledigen, ohne das gesamte Beweismaterial zu würdigen und die Gründe anzugeben, warum es auf die eine und nicht auf die andere medizinische These abstellt. Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist demnach entscheidend, ob dieser für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation

einleuchtet und ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 232 E. 5.1; 125 V 352 E. 3a, 122 V 160 E. 1c).

4.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). 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. Streitig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle die dem Versicherten bis anhin ausgerichtete Dreiviertelsrente zu Recht per Ende September 2015 aufgehoben hat.

5.1 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).

5.2 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 J. des Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C\_418/2010, E. 4.1 mit weiteren Hinweisen).

5.3 Bei der Erhebung und Würdigung des medizinischen Sachverhalts in Revisionsfällen im Sinne des Art. 17 ATSG ist überdies Folgendes zu beachten: Da die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes erfolgt, bildet Gegenstand des Beweises das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den - den medizinischen Gutachten zu entnehmenden - Tatsachen. 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 Ren-

tenberechtigung 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 (Urteile J. des Schweizerischen Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C\_418/2010, E. 4.2, und A. vom 26. März 2015, 9C\_710/2014, E. 2).

5.4 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 sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit zwei Verfügungen vom 30. März 2000 für den Zeitraum vom 1. November 1998 bis 31. Oktober 1999 eine befristete ganze und mit Wirkung ab 1. November 1999 eine unbefristete halbe Rente (Invaliditätsgrad: 60 %) zu. Mit Verfügung vom 12. August 2004 wurde die laufende halbe Rente aufgrund der mit der 4. IV-Revision eingeführten neuen Rentenabstufung per 1. Januar 2004 auf eine Dreiviertelsrente erhöht. Im Laufe des Rentenbezugs des Versicherten führte die IV-Stelle überdies von Amtes wegen mehrere Rentenrevisionsverfahren durch, in denen sie jeweils unveränderte Verhältnisse feststellte. Eine einlässliche materielle Prüfung des Rentenanspruchs mit einer vertieften Abklärung des medizinischen Sachverhalts erfolgte dabei letztmals im Rahmen des im Dezember 2005 eingeleiteten Revisionsverfahrens, holte die IV-Stelle doch damals ein fachärztliches Gutachten bei Dr. med. B.\_\_\_\_, FMH Rheumatologie, ein. Gestützt auf die Ergebnisse, zu denen der Facharzt in seinem Gutachten vom 28. April 2006 gelangt war, eröffnete die IV-Stelle dem Versicherten in der Mitteilung vom 9. Juni 2006, dass sie keine Änderung festgestellt habe, die sich auf die Rente auswirke, weshalb weiterhin Anspruch auf die bisherige Dreiviertelsrente (Invaliditätsgrad: 60 %) bestehe. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 17. August 2015 allenfalls eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Herabsetzung oder Aufhebung der bis anhin ausgerichteten IV-Rente rechtfertigt, bildet demnach die Situation, wie sie gemäss der Mitteilung vom 9. Juni 2006 bestand; denn laut Art. 74<sup>ter</sup> lit. f der Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 bedarf es keiner Verfügung, wenn die Invalidenrente nach einer von Amtes wegen durchgeführten Revision weiter ausgerichtet wird, sofern keine leistungsbeeinflussende Änderung der Verhältnisse festgestellt wird, was hier der Fall war. Eine solche Mitteilung ist, wenn keine Verfügung verlangt worden ist (Art. 74<sup>quater</sup> IVV), in Bezug auf den Vergleichszeitpunkt einer rechtskräftigen Verfügung gleichzustellen (Urteil K. des Bundesgerichts vom 29. Januar 2010, 8C\_1005/2009, E. 3.2 mit Hinweis).

6. Im Folgenden ist somit zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und - damit einhergehend - der Grad der Arbeitsfähigkeit des Versicherten tatsächlich, wie von der IV-Stelle geltend gemacht, seit Juni 2006 in einer anspruchserheblichen Weise verbessert haben.

6.1 Im Rahmen des im Dezember 2005 eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens, in welchem sie die laufende Dreiviertelsrente des Versicherten bestätigte (Mitteilung vom 9. Juni 2006), stützte sich die IV-Stelle bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhalts - wie vorstehend erwähnt - auf das von ihr eingeholte fachärztliche Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ vom 28. April 2006. Darin hielt dieser beim Versicherten als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Lumbovertebralsyndrom mit/bei rechts paramedianer Diskushernie L3/4 (MRI vom 04.08.1997), derzeit mediane Protrusion L3/4 (MRI LWS vom 20.04.2006), fest. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führte Dr. B.\_\_\_\_ aus, aufgrund der nach wie vor bestehenden deutlichen Diskopathie L3/4 sei der Versicherte als Maurer, Bagger- und Kranführer weiterhin arbeitsunfähig. Auch wenn sich aktuell keine eindeutige radikuläre Reizsymptomatik nachweisen lasse, gehe er nicht von einer Verbesserung gegenüber der Situation aus, wie sie Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Orthopädische Chirurgie, in seinem Vorgutachten vom 18. März 1999 festgehalten habe. Es bestehe weiterhin eine 50 %-ige Arbeitsfähigkeit in einer angepassten, d.h. rückergonomischen Tätigkeit. Insgesamt habe sich die Arbeitsfähigkeit in den letzten Jahren nicht verändert.

6.2 Medizinische Grundlage der im vorliegenden Verfahren angefochtenen Verfügung vom 17. August 2015 bildet das von der IV-Stelle in Auftrag gegebene rheumatologische/psychiatrische Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ und PD Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 22. April 2013.

6.2.1 In diesem Gutachten gelangte PD Dr. D.\_\_\_\_ aus seiner fachärztlichen Sicht zum Ergebnis, dass beim Exploranden keine psychiatrische Diagnose - mit oder ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - gestellt werden könne. Dr. B.\_\_\_\_ wiederum hielt in seinem Fachteil des Gutachtens als rheumatologische Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit ein chronisches Lumbovertebralsyndrom leichten Ausmasses mit/bei (1) heute lediglich Insertions-tendinosen im Bereich beider Beckenkämme, (2) altersentsprechenden degenerativen Veränderungen lumbal und (3) einem Status nach rechts paramedianer Diskushernie L3/4 (MRI vom 04.08.1997), Rückgang auf mediane Protrusion L3/4 (MRI LWS vom 20.04.2006), fest. In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit führte Dr. B.\_\_\_\_ aus, dass der Versicherte aus rheumatologischer Sicht in einer körperlich schweren Tätigkeit nach wie vor vollständig arbeitsunfähig sei. Für körperlich leichte Verweistätigkeiten, die nicht nur stehend oder nur sitzend zu verrichten seien, und die kein Heben, Stossen oder Ziehen über 10 kg, kein dauerndes Arbeiten in Zwangsstellungen, kein dauernd vornübergebeugtes Arbeiten und kein repetitives Bücken beinhalten würden, bestehe aus rheumatologischer Sicht eine 90%-ige Arbeitsfähigkeit bezogen auf ein Ganztagespensum. Die Einschränkung von 10 % beruhe auf einem vermehrten Pausenbedarf. Da PD Dr. D.\_\_\_\_ dem Exploranden aus psychiatrischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit attestierte, hielten die beiden Gutachter in ihrer abschliessenden interdisziplinären Einschätzung fest, dass die rheumatologische Beurteilung der Arbeitsfähigkeit als Gesamtbeurteilung gelte.

6.2.2 Im rheumatologischen Fachteil des Gutachtens geht Dr. B.\_\_\_\_ sodann auch auf die Entwicklung der medizinischen Situation seit seiner im Mai 2006 erfolgten Erstbegutachtung ein. Im damaligen MRI habe sich eine Diskopathie L3/4 mit Dehydration der Bandscheibe auf

diesem Niveau gezeigt. Es sei eine mediane Protrusion, relativ breitbasig und auf beide Seiten reichend, ersichtlich gewesen. Eine eigentliche Hernie sei im Gegensatz zur Situation, wie sie Dr. C.\_\_\_\_ im Jahre 1999 beschrieben habe, nicht mehr vorhanden gewesen. Der im Jahr 2006 erhobene Befund sei aber geeignet gewesen, mechanisch lumbale Beschwerden wie bis anhin zu verursachen. Nunmehr, d.h. anlässlich der aktuellen Begutachtung vom April 2013, zeige die klinische Untersuchung einen Exploranden, der von Seiten der Wirbelsäule nicht beeinträchtigt sei. Das Achsenorgan zeige einen Rundrücken. Die LWS sei heute nicht mehr eingeschränkt wie anlässlich der Voruntersuchung, auch liege kein paravertebraler Hartspann vor. Es zeigten sich weichteilrheumatische Befunde im Sinne von Insertionstendinosen beider Beckenkämme. Anhaltspunkte für eine radikuläre Problematik bestünden keine. Kraft, Reflexbild, Lasègue und umgekehrter Lasègue seien unauffällig. Einzig bei der Lasègue-Prüfung würden lokal lumbale Beschwerden ausgelöst. Damit handle es sich um ein leichtes Lumbovertebralsyndrom ohne Anhaltspunkte für eine radikuläre Problematik. Insgesamt sei im Vergleich zur Voruntersuchung von 2006 von einer deutlichen Verbesserung der Situation auszugehen. Die Schmerzepisoden hätten dahingehend abgenommen, als der Explorand auch schmerzfreie Episoden angebe. Die Befunde seien anlässlich der aktuellen Untersuchung bescheiden. Schliesslich sei auch bekannt, dass sich Diskopathien im Verlaufe der Zeit bessern könnten, wie dies hier geschehen sei. Zweifelsohne bestehe eine Diskopathie, diese schränke denn auch die Arbeitsfähigkeit des Versicherten für schwere Arbeiten ein. Hingegen sei es dem Exploranden aktuell durchaus möglich, eine leichte Tätigkeit zumindest in einem Pensum von 90 % auszuüben.

6.3 Die IV-Stelle stütze sich bei der Beurteilung des aktuellen medizinischen Sachverhalts und bei ihrer Entscheidung über die Frage, ob seit der im Juni 2006 erfolgten letzten materiellen Überprüfung des Rentenanspruchs eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustandes des Versicherten eingetreten ist, auf die Ergebnisse des bidisziplinären Gutachtens von Dr. B.\_\_\_\_ und PD Dr. D.\_\_\_\_ vom 22. April 2013. Sie ging demzufolge davon aus, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit Juni 2006 deutlich verbessert hat und dass dieser aktuell in einer leidensadaptierten Verweistätigkeit wieder im Umfang von 90 % arbeitsfähig ist. Diese vorinstanzliche Beweiswürdigung ist nicht zu beanstanden. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 4.3 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 zuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertisen sprechen. Solche Indizien liegen hier keine vor. Das Gutachten von Dr. B.\_\_\_\_ und PD Dr. D.\_\_\_\_ vom 22. April 2013 weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 4.2 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. Insbesondere zeigt der rheumatologische Gutachter Dr. B.\_\_\_\_ auch hinreichend und schlüssig auf, inwiefern seit der im Juni 2006 erfolgten letzten materiellen Überprüfung des

Rentenanspruchs eine effektive Verbesserung des Gesundheitszustandes und - damit einhergehend - der Arbeitsfähigkeit des Beschwerdeführers eingetreten ist.

6.4 Was der Beschwerdeführer vorbringt, ist nicht geeignet, die ausschlaggebende Beweiskraft des Gutachtens von Dr. B.\_\_\_\_ und PD Dr. D.\_\_\_\_ vom 22. April 2013 in Frage zu stellen. Der Versicherte macht in seiner Beschwerde im Wesentlichen geltend, es sei der IV-Stelle mit dem erwähnten Gutachten nicht gelungen, den Nachweis zu erbringen, dass sich sein Gesundheitszustand seit der letzten materiellen Rentenüberprüfung in einer anspruchserheblichen Weise verbessert habe. Es liege vielmehr eine abweichende medizinische Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen vor, welche unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten unbeachtlich sei. Dieser Betrachtungsweise des Beschwerdeführers kann nicht gefolgt werden. Entgegen dessen Auffassung legt der rheumatologische Experte Dr. B.\_\_\_\_ in seinem Fachteil des Gutachtens hinreichend und nachvollziehbar dar, dass sich die gesundheitliche Situation des Versicherten seit der im Jahr 2006 erfolgten Begutachtung in anspruchrelevanter Weise verbessert hat. Dies zeigt sich sowohl anhand der aktuell erhobenen, im Vergleich zur Vorbegutachtung von 2006 deutlich leichteren Befunde und Diagnosen als auch anhand der heute festgestellten, erheblich geringeren Auswirkungen derselben auf die Arbeitsfähigkeit. An dieser Stelle kann vollumfänglich auf die vorstehend (vgl. E. 6.2.2) wiedergegeben, schlüssigen Ausführungen des Gutachters Dr. B.\_\_\_\_ verwiesen und von Weiterungen hierzu abgesehen werden.

6.5 Zusammenfassend ist somit festzuhalten, dass die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung zutreffend davon ausgegangen ist, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der im Juni 2006 erfolgten letzten materiellen Überprüfung seines Rentenanspruchs erheblich verbessert hat mit der Folge, dass dem Versicherten im Zeitpunkt des Erlasses der Revisionsverfügung vom 17. August 2015 die Ausübung einer leidensadaptierten Verweistätigkeit (wieder) im Umfang von 90 % 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 des Beschwerdeführers 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 Der Beschwerdeführer ist heute in einer leidensadaptierten Verweistätigkeit zu 90 % arbeitsfähig. Diesbezüglich kann vollumfänglich auf die schlüssige Beurteilung der Gutachter Dr. B.\_\_\_\_ und PD Dr. D.\_\_\_\_ bzw. auf die vorstehenden Ausführungen hierzu (vgl. E. 6.2 bis 6.5 hiervor) verwiesen werden.

7.3 Wie ebenfalls bereits weiter oben festgehalten (vgl. E. 3.2 hiervor), ist der Invaliditätsgrad bei erwerbstätigen Versicherten aufgrund eines Einkommensvergleichs zu bestimmen

(Art. 16 ATSG). Die IV-Stelle ging in der angefochtenen Verfügung vom 17. August 2015 von einem Valideneinkommen von Fr. 71'775.-- und - ausgehend von der gutachterlich attestierten aktuellen Arbeitsfähigkeit von 90 % - von einem zumutbaren Invalideneinkommen von Fr. 55'180.-- aus. Anhand einer Gegenüberstellung dieser Zahlen errechnete sie sodann einen Invaliditätsgrad des Versicherten von 23 %. Die konkrete Berechnung, die vom Versicherten in der vorliegenden Beschwerde nicht in Frage gestellt wird, erweist sich als rechtens, weshalb diesbezüglich vollumfänglich auf die entsprechenden Ausführungen der IV-Stelle in der Verfügung vom 17. August 2015 verwiesen werden kann. Bei einem Invaliditätsgrad von 23 % besteht, wie die IV-Stelle zutreffend festgehalten hat, grundsätzlich kein Anspruch (mehr) auf eine IV-Rente.

8.1 Vorliegend gilt es nun allerdings die Besonderheit zu beachten, dass der Versicherte seine laufende Rente seit 1. November 1998 und somit während eines ausgesprochen langen Zeitraums bezogen hat. Aufgrund dieses Umstandes hat die IV-Stelle richtigerweise geprüft, ob der Versicherte vorgängig einer Aufhebung seiner Rente noch Anspruch auf Wiedereingliederungsmassnahmen zu Lasten der IV habe.

8.2 Indem die IV-Stelle einen solchen Anspruch des Versicherten geprüft und in der Folge auch bejaht hat, hat sie dem Umstand Rechnung getragen, dass sich die Wiedereingliederung von Versicherten im fortgeschrittenen Alter oder nach invaliditätsbedingt langjährigem Fernbleiben von der Arbeitswelt oftmals als schwierig erweist. Laut ständiger Rechtsprechung ist zwar im Regelfall eine medizinisch attestierte Verbesserung der Arbeitsfähigkeit grundsätzlich auf dem Weg der Selbsteingliederung zu verwerten. Nach langjährigem Rentenbezug und/oder auf Grund des fortgeschrittenen Alters des Versicherten können jedoch ausnahmsweise Erfordernisse des Arbeitsmarktes der Anrechnung einer medizinisch vorhandenen Leistungsfähigkeit und medizinisch möglichen Leistungsentfaltung entgegenstehen, wenn aus den Akten einwandfrei hervorgeht, dass die Verwertung eines bestimmten Leistungspotenzials ohne vorgängige Durchführung befähigender Massnahmen allein vermittels Eigenanstrengung der versicherten Person nicht möglich ist (Urteil des Bundesgerichts vom 17. November 2011, 9C\_376/2011, E. 6.1 mit Hinweis auf Urteil vom 10. September 2010, 9C\_163/2009, E. 4.1 und 4.2.2). Die Verwaltung muss sich vor der Herabsetzung oder Aufhebung einer Invalidenrente vergewissern, ob sich ein medizinisch-theoretisch wiedergewonnenes Leistungsvermögen ohne Weiteres in einem entsprechend tieferen Invaliditätsgrad niederschlägt oder ob dafür - ausnahmsweise - im Einzelfall eine erwerbsbezogene Abklärung (der Eignung, Belastungsfähigkeit usw.) und/oder die Durchführung von Eingliederungsmassnahmen im Rechtssinne vorausgesetzt ist (Urteil des Bundesgerichts vom 17. November 2011, 9C\_376/2011, E. 6.1 mit Hinweis auf Urteil vom 10. September 2010, 9C\_768/2009, E. 4.1.2).

8.3 Im Urteil vom 26. April 2011 (9C\_228/2010, publiziert in: Sozialversicherungsrecht – Rechtsprechung [SVR] 2011 IV Nr. 73) hat das Bundesgericht sodann festgehalten, dass aus Gründen der Rechtssicherheit diejenigen Fälle, in welchen der Ausnahmetatbestand der Notwendigkeit (vorgängiger) befähigender beruflicher Massnahmen trotz wiedergewonnener Arbeitsfähigkeit als erfüllt zu betrachten ist, vom Regelfall der Fälle einer sofortigen erwerblichen Verwertbarkeit abzugrenzen sind. Es hat deshalb die vorstehend geschilderte Rechtsprechung

(vgl. E. 8.2 hiavor) dahingehend präzisiert, dass sie grundsätzlich auf Sachverhalte zu beschränkt ist, in denen die revisions- oder wiedererwägungsweise Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente eine versicherte Person betrifft, die das 55. Altersjahr zurückgelegt oder die Rente seit mehr als 15 Jahren bezogen hat (SVR 2011 IV Nr. 73 E. 3.3). Diese beiden Abgrenzungskriterien bedeuten nun allerdings nicht, dass die darunter fallenden Rentnerinnen und Rentner in dem revisions- (Art. 17 Abs. 1 ATSG) bzw. gegebenenfalls wiedererwägungsrechtlichen (Art. 53 Abs. 2 ATSG) Kontext einen Besitzstandsanspruch geltend machen könnten; es wird ihnen lediglich zugestanden, dass - von Ausnahmen abgesehen - aufgrund des fortgeschrittenen Alters oder einer langen Rentendauer die Selbsteingliederung nicht mehr zumutbar ist (SVR 2011 IV Nr. 73 E. 3.5).

8.4 Wie oben aufgezeigt (vgl. E. 7.2 hiavor), stand für die IV-Stelle aufgrund ihrer medizinischen und erwerblichen Abklärungen fest, dass es zu einer revisionsweisen Aufhebung der laufenden Rente des Versicherten kommen werde. Da dieser im damaligen Zeitpunkt seit mehr als 15 Jahren Rentenbezüger war, bot ihm die IV-Stelle nach dem vorstehend Gesagten zu Recht die Gewährung von beruflichen Wiedereingliederungsmassnahmen an. Der Versicherte teilte in der Folge sein Interesse an solchen Massnahmen mit, worauf ihm die IV-Stelle ab Februar 2014 ein mehrmonatiges Aufbautraining von vorerst vier Stunden pro Tag zusprach. Im Herbst 2014 beabsichtigte die IV-Stelle eine stufenweise Erhöhung dieser Präsenzzeit. Nachdem der Versicherte jedoch erklärt hatte, dass ihm eine solche Steigerung des Pensums nicht möglich sei, stellte die Abteilung Integration der Beschwerdegegnerin nach erfolgtem Mahn- und Bedenkzeitverfahren ihre Eingliederungsbemühungen ein und übergab die Akten im Hinblick auf den Erlass der rentenaufhebenden Verfügung der Rentenabteilung. Diese Vorgehensweise gibt zu keinerlei Beanstandungen Anlass, was denn auch vom Versicherten in seiner Beschwerde zu Recht nicht in Frage gestellt wird.

9. Bei einem im Rahmen des Revisionsverfahrens ermittelten Invaliditätsgrad von 23 % hat der Beschwerdeführer keinen Anspruch (mehr) auf eine IV-Rente. Die IV-Stelle hat deshalb die dem Versicherten bisher ausgerichtete Dreiviertelsrente nach der Einstellung der vorgängig gewährten beruflichen Wiedereingliederungsmassnahmen zu Recht aufgehoben, wobei die Aufhebung gestützt auf Art. 88<sup>bis</sup> 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. August 2015 ist demnach nicht zu beanstanden. Die dagegen erhobene Beschwerde erweist sich als unbegründet, weshalb sie abgewiesen werden muss.

10.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1<sup>bis</sup> 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 der Beschwerdeführer unterliegende Partei,

weshalb die Verfahrenskosten ihm zu auferlegen sind. Dem Beschwerdeführer ist nun allerdings mit Verfügung vom 10. November 2015 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

10.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da dem Beschwerdeführer in der Verfügung vom 10. November 2015 die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, ist dieser für ihre Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Gemäss § 3 Abs. 2 der Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 (in der seit 1. Januar 2014 geltenden Fassung) beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.-- pro Stunde. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 16. Dezember 2015 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 10,26 Stunden geltend gemacht, was sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Nicht zu beanstanden sind sodann die ausgewiesenen Auslagen von Fr. 263.--. Dem Rechtsvertreter ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'500.20 (10,26 Stunden à Fr. 200.-- + Auslagen von Fr. 263.-- zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

10.3 Der Beschwerdeführer wird ausdrücklich auf § 53a Abs. 1 des Gesetzes über die Organisation der Gerichte (GOG) vom 22. Februar 2001 aufmerksam gemacht, wonach eine Partei, der die unentgeltliche Rechtspflege gewährt wurde, zur Nachzahlung verpflichtet ist, sobald sie dazu in der Lage ist.

Demgemäss wird **erkannt** :

- ://:
1. Die Beschwerde wird abgewiesen.
  2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 600.-- werden dem Beschwerdeführer auferlegt.  
  
Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.
  3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.  
  
Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'500.20 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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