Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

Vom 14. November 2013 (720 13 244 / 269)

Invalidenversicherung

Rentenrevision; Änderung der tatsächlichen Verhältnisse; Anwendung der gemischten Methode

Besetzung	Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Kantonsrichter Markus Mattle, Gerichtsschreiber Martin Kaiser
Parteien	A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Serge Flury, Rechtsanwalt, Kasinostrasse 38, 5000 Aarau gegen **IV-Stelle Basel-Landschaft**, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin
Betreff	IV-Rente

A. Der 1974 geborenen A.____ wurde am 18. August 2005 eine ganze Invalidenrente mit Wirkung ab 1. April 2004 zugesprochen. Die Berechnung erfolgte nach der gemischten Methode, wobei der Anteil Erwerbstätigkeit in einem Pensum von 80 % und der Anteil der Haushaltstätigkeit auf 20 % festgelegt wurden. Da aufgrund des Einkommensvergleichs im erwerbli-

chen Bereich bereits eine volle Rente resultierte, wurde auf eine Abklärung der Einschränkung im Haushalt verzichtet.

B. Die Rentenzusprache erfolgte gestützt auf den Arztbericht der Klinik B.____ vom 8. März 2005. Darin wurde bei A.____ eine Borderline-Persönlichkeitsstörung festgestellt.

C. Nachdem die Rente von A.____ im Rahmen einer im Jahre 2008 erstmals durchgeführten Revision bestätigt worden ist, wurden im Oktober 2010 die Rentenleistungen von Amtes wegen einer (erneuten) Revision unterzogen. Zu diesem Zweck hat die IV-Stelle des Kantons Basel-Landschaft (IV-Stelle) u.a. ein bidisziplinäres Gutachten bei Dr. med. C.____, FMH Innere Medizin und Rheumatologie, und Dr. med. D.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, eingeholt. In deren Gutachten vom 24. Januar 2012 wurde festgehalten, dass aus psychiatrischer Sicht seit 2006 eine Besserung festgestellt werden könne, da bei A.____ keine starken affektiven Schwankungen mehr bestehen würden.

D. Am 19. Juni 2012 gab A.____ im Rahmen des Haushaltsabklärungsberichts an, ohne gesundheitliche Einschränkung aus persönlichen und finanziellen Gründen weiterhin einer Erwerbstätigkeit in einem Pensum von 80 % nachzugehen.

E. Auf Grundlage des bidisziplinären Gutachtens vom 24. Januar 2012 ging die IV-Stelle von einer Verbesserung des Gesundheitszustandes von A.____ aus und stellte die Rente mit Verfügung vom 4. Juli 2013 und wiederum in Anwendung der gemischten Methode ergebend einen IV-Grad von 35 % auf Ende August 2013 ein. Seit 1. September 2013 wird A.____ durch die Sozialhilfebehörde der Gemeinde E.____ unterstützt.

F. Gegen die Verfügung vom 4. Juli 2013 erhob A.____, vertreten durch Rechtsanwalt Serge Flury, am 4. September 2013 beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft (Kantonsgericht), Abteilung Sozialversicherungsrecht, Beschwerde mit dem Begehren, dass die Verfügung aufzuheben und ihr die gesetzlichen Leistungen zuzusprechen seien. Im Weiteren beantragte die Beschwerdeführerin die Gewährung der unentgeltlichen Rechtspflege mit dem Unterzeichneten als Rechtsbeistand.

G. In ihrer Vernehmlassung vom 17. September 2013 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

H. Mit Verfügung des Kantonsgerichts vom 19. September 2013 wurde der Beschwerdeführerin die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Rechtsanwalt Serge Flury als Rechtsvertreter bewilligt.

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

1. Gemäss Art. 60 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 i.V.m. Art. 69 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 kann gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stellen bei dem vom Kanton bezeichneten Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle innerhalb von 30 Tagen Beschwerde erhoben werden. Das Kantonsgericht ist deshalb gemäss § 54 Abs. 1 lit. d des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 örtlich und sachlich zuständig. Auf die im Übrigen form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde ist demnach einzutreten.

2.1. Gemäss 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. Invalidität im Sinne dieser Bestimmung ist die durch einen körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheitsschaden als Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall verursachte, voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 4 IVG in Verbindung mit Art. 8 ATSG).

2.2 Für die Bemessung der Invalidität von erwerbstätigen Versicherten ist Art. 16 ATSG anwendbar (Art. 28a Abs. 1 IVG). Danach wird das Erwerbseinkommen, das die versicherte Person nach Eintritt der Invalidität und nach Durchführung 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 Vergleich 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).

2.3 Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit können in gleicher Weise wie körperliche Gesundheitsschäden eine Invalidität im Sinne von Art. 8 Abs. 1 ATSG i.V.m. Art. 4 Abs.1 IVG bewirken. Nicht als Folgen eines psychischen Gesundheitsschadens und damit invalidenversicherungsrechtlich nicht als relevant gelten Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, welche die versicherte Person bei Aufbietung allen guten Willens, die verbleibende Leistungsfähigkeit zu verwerten, abwenden könnte; das Mass des Forderbaren wird dabei weitgehend objektiv bestimmt (vgl. BGE 102 V 165; AHI-Praxis 2001 S. 228 E. 2b mit Hinweisen; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c in fine).

3.1 Nach Art. 17 Abs. 1 ATSG sind laufende Renten für die Zukunft zu erhöhen, herabzusetzen oder aufzuheben, wenn sich der IV-Grad in einer für den Anspruch erheblichen Weise ändert. Anlass zur Rentenrevision gibt jede wesentliche Änderung in den tatsächlichen Verhält-

nissen, die geeignet ist, den Invaliditätsgrad und damit den Rentenanspruch zu beeinflussen. Die Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (EVG; ab 1. Januar 2007: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilung) anerkennt als Revisionsgrund namentlich die erhebliche Verbesserung oder Verschlechterung des Gesundheitszustandes; eine Rente kann ferner auch revidiert werden, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens erheblich verändert haben (vgl. BGE 130 V 343 ff. E. 3.5 mit Hinweisen). Die unterschiedliche Beurteilung der Auswirkung eines im Wesentlichen unverändert gebliebenen Gesundheitszustandes auf die Arbeitsfähigkeit für sich allein genommen stellt keinen Revisionsgrund im Sinne von Art. 17 Abs. 1 ATSG dar (Urteil 9C_522/2007 vom 17. Januar 2008, E. 2008 E. 3.1.2).

3.2 Das Bundesgericht hat im Entscheid 133 V 108 in Änderung der bisherigen Rechtsprechung erkannt, dass der zeitliche Referenzpunkt für die Prüfung und Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung bei der Rentenrevision, sei es auf Gesuch hin oder von Amtes wegen, gleich wie bei einer Neuanmeldung (vgl. BGE 130 V 71), die letzte, der versicherten Person eröffnete rechtskräftige Verfügung sei, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, einer Beweiswürdigung und der Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustands) beruht; vorbehalten bleibe die Rechtsprechung zur Wiedererwägung und prozessualen Revision (vgl. BGE 133 V 114 E. 5.4 mit Verweis auf BGE 130 V 77 E. 3.2.3).

4.1 Streitig und zu prüfen ist vorliegend, ob die IV-Stelle die bisher an die Beschwerdeführerin ausgerichtete ganze Invalidenrente im Rahmen der Revision zu Recht aufgehoben hat. Die Beschwerdeführerin macht diesbezüglich geltend, dass ihr die ganze Invalidenrente weiterhin auszubezahlen sei, da sich ihr Gesundheitszustand entgegen der Ansicht von Dr. C.____ und Dr. D.____ nicht verbessert habe. Die IV-Stelle würde den medizinischen Sachverhalt aktuell in der rechtlichen Auswirkung unerlaubterweise anders würdigen als bei der letzten Rentenrevision. Im Weiteren habe sich der Umstand, dass sich die Beschwerdeführerin in den letzten Jahren nicht den Anforderungen der freien Marktwirtschaft zu stellen gehabt habe, positiv auf die psychische Situation ausgewirkt, so dass im Gegenzug zu erwarten sei, dass eine mit einer ausserhäusliche Belastung verbundene Erwerbstätigkeit wieder zu einer Ausweitung der psychischen Symptome mit entsprechender Auswirkung auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit führen werde. Es sei daher fachärztlich zu klären, wie sich eine berufliche Belastung auf die gesundheitliche Situation und folglich auf die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit auswirken würde.

4.2 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 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 (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).

4.3 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 also 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).

4.4 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 E. 3b und in AHI-Praxis 2001 S. 114 E. 3b, jeweils 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). 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). In Bezug auf Berichte von behandelnden Ärzten darf und soll das Gericht der Erfahrungstatsache Rechnung tragen, dass diese mitunter im Hinblick auf ihre auftragsrechtliche Vertrauensstellung in Zweifelsfällen eher zu Gunsten ihrer Patientinnen und Patienten aussagen. Bei der Abschätzung des Beweiswerts im Rahmen einer freien und umfassenden Beweiswürdigung dürfen allerdings auch die potentiellen Stärken der Berichte behandelnder Ärzte nicht vergessen werden. Der Umstand allein, dass eine Einschätzung vom behandelnden Mediziner stammt, darf deshalb nicht dazu führen, sie als von vornherein unbeachtlich einzustufen; die einen längeren Zeitraum abdeckende und

umfassende Betreuung durch behandelnde Ärzte bringt oft wertvolle Erkenntnisse hervor. Auf der anderen Seite lässt es die unterschiedliche Natur von Behandlungsauftrag des therapeutisch tätigen (Fach-)Arztes einerseits und von Begutachtungsauftrag des amtlich bestellten fachmedizinischen Experten anderseits (vgl. BGE 124 I 170 E. 4 S. 175; Urteil des EVG I 506/00 vom 13. Juni 2001, E. 2b) nicht zu, ein Administrativ- oder Gerichtsgutachten stets in Frage zu stellen und zum Anlass weiterer Abklärungen zu nehmen, wenn die behandelnden Ärzte zu anderslautenden Einschätzungen gelangen (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 25. Mai 2007, I 514/06, E. 2.2.1, mit Hinweisen). Vorbehalten bleiben Fälle, in denen sich eine abweichende Beurteilung aufdrängt, weil die behandelnden Ärzte wichtige - und nicht rein subjektiver ärztlicher Interpretation entspringende - Aspekte benennen, die im Rahmen der Begutachtung unerkannt oder ungewürdigt geblieben sind (vgl. Urteil des Bundesgerichts I 514/06 vom 25. Mai 2007, E. 2.2.1, mit Hinweisen).

5.1 Die ursprüngliche Rentenverfügung vom 1. April 2005 basierte im Wesentlichen auf den Ergebnissen des Arztberichts der Klinik B.____ vom 8. März 2005. In diesem Gutachten wird als (erste) Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine besserungsfähige Borderline-Persönlichkeitsstörung bei Dekompensation im Anschluss an einen Auffahrunfall vom 6. April 2003 genannt. Die Beschwerdeführerin wurde dabei vom 8. Juni 2004 bis zum 11. Februar 2005 stationär und nachher ambulant in der Klinik B.____ behandelt. Dabei wurden bei der Beschwerdeführerin starke Stimmungsschwankungen, Impulskontrollverluste, parasuizidale Handlungen und eine latente Suizidalität festgestellt. In ihrer Funktion als Mitarbeiterin bei F.____ wurde ihr vom 8. Juni 2004 bis zum 7. März 2005 eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit attestiert. Da die Beschwerdeführerin bis zum Auffahrunfall vom 6. April 2003 nur teilweise arbeitsunfähig war, konnte bei weiterführender psychotherapeutischer Begleitung und geeigneten beruflichen Massnahmen auf eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess gehofft werden.

5.2 Der damalige Unfallversicherer veranlasste in der Folge beim Spital G.____ eine MEDAS-Begutachtung, welche am 28. Juni 2006 erfolgte. Gestützt auf diese Begutachtung kam die Unfallversicherung zum Ergebnis, dass keine Folgen aus dem Auffahrunfall mehr vorliegen würden und stellte ihre Leistungen dem entsprechend ein. Im Gutachten vom 28. Juni 2006 wurde mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einzig ein Verdacht auf eine emotional instabile Persönlichkeitsstörung angegeben. Es habe aus psychiatrischer Sicht eine 100 %-ige Arbeitsunfähigkeit für die zuletzt ausgeübte Tätigkeit im Sicherheitsdienst bestanden, während für Tätigkeiten in einem geschützten Bereich ohne besondere Anforderung an Konzentration, Ausdauer und Belastbarkeit sowie ohne ausgeprägtes menschliches Konfliktpotential für die nächsten sechs Monate eine Arbeitsunfähigkeit von 50 % bestanden habe. Im günstigsten Fall werde sich nachher eine 100 %-ige Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt ergeben.

6.1 Das 25-seitige bidisziplinäre Gutachten von Dr. C.____ und Dr. D.____ vom 24. Januar 2012 hält fest, dass aus somatischer Sicht bei der Beschwerdeführerin keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit vorliege und dass aus psychiatrischer Sicht eine emotional labile Persönlichkeit festgestellt werden kann, welche vorderhand zu einer 50 %-igen Einschränkung der Arbeitsfähigkeit in einer klar strukturierten Tätigkeit führe. Dr. C.____ und Dr. D.____ gehen

davon aus, dass zur Zeit *noch* von einer Einschränkung bezüglich einer ganztägigen Arbeit auszugehen sei, wobei diese Aussage in Zusammenhang mit der jahrelang ausgesetzten Erwerbstätigkeit gestellt werde.

6.2 Aufgrund des Arztberichts der Klinik B.____ vom 8. März 2005, der von einem besserungsfähigen Zustand ausgeht, sowie aufgrund der MEDAS-Begutachtung, welche bezüglich der Arbeitsfähigkeit ebenfalls Steigerungsmöglichkeiten sieht, ergeben sich Hinweise, wonach sich der Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin bereits kurze Zeit nach der Rentenverfügung vom 18. August 2005 gebessert hat. Insofern erscheint es als durchaus möglich, dass schon zur Zeit der im Jahre 2008 durchgeführten (ersten) Rentenrevision kein Anspruch auf eine ganze Rente mehr bestanden hat. Folglich kann sogar die Frage gestellt werden, ob die ursprüngliche Rentenzusprechung aus dem Jahr 2005 offensichtlich unrichtig war und ob die IV-Stelle allenfalls wiedererwägungsweise darauf hätte zurückkommen können. Diese Frage wurde vorliegend nicht vertieft abgeklärt und kann auch offen bleiben.

6.3 Wesentlich ist aus dem Gesagten vorliegend jedoch, dass die IV-Stelle die gesundheitliche Entwicklung seit dem Jahr 2005 bis zum bidisziplinären Gutachten vom 24. Januar 2012 nicht mehr umfassend abgeklärt hat, obwohl der Arztbericht der Klinik B.____ wie auch das MEDAS-Gutachten von einer besserungsfähigen Situation ausgegangen sind, insbesondere mit einer Steigerungsmöglichkeit betreffend die Arbeitsfähigkeit der Beschwerdeführerin. Unter Berücksichtigung dieser Tatsache ist festzuhalten, dass seit der ersten Verfügung vom 18. August 2005 keine rechtskonforme Sachverhaltsabklärung mehr stattgefunden hat. Massgebend im Sinne des massgeblichen zeitlichen Referenzpunktes für die Prüfung und Beurteilung einer anspruchserheblichen Änderung bei der Rentenrevision ist damit (einzig) die Entwicklung in der Zeit zwischen der ursprünglichen Rentenverfügung vom 18. August 2005 und dem Zeitpunkt der Eröffnung der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 4. Juli 2013.

7.1 Das bidisziplinäre Gutachten von Dr. C.____ und Dr. D.____ vom 24. Januar 2012 legt nun überzeugend dar, dass in psychiatrischer Hinsicht zumindest seit dem Zeitpunkt der Begutachtung am 21. Oktober 2011 eine 50 %-ige Arbeitsfähigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt bestanden hat. Die im Arztbericht der Klinik B.____ diagnostizierte Borderline-Persönlichkeitsstörung fällt unter den Oberbegriff der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung. Da eine solche Persönlichkeitsstörung noch immer vorliegt, hat sich insofern die Diagnose als solche prima vista nicht verändert. Zu beachten ist aber, dass als Voraussetzung für eine Revision nicht (allein) die Diagnose ausschlaggebend ist, sondern eine Änderung der tatsächlichen Verhältnisse, d.h. die Voraussetzungen einer Revision sind dann erfüllt, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen - auch eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitsschadens - erheblich verändert haben. So kann bei gleichbleibender Diagnose durchaus eine Änderung der tatsächlichen Verhältnisse bzw. eine Verbesserung des tatsächlichen Gesundheitszustandes eintreten. Eine solche für eine Rentenrevision notwendige Veränderung liegt vorliegend aufgrund der aktuell erheblich leichteren Ausprägung der psychischen Erkrankung bei der Beschwerdeführerin vor, was dazu führt, dass sie wieder über Ressourcen verfügt, um eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen.

7.2 Zum gleichen Ergebnis wie Dr. C.____ und Dr. D.____ gelangt im Weiteren auch Dr. med. H.____, Facharzt für Allgemeine Medizin FMH bei I.____, mit Berichten vom 8. Februar 2012 und 27. September 2012. Er hält dabei fest, dass aus psychiatrischer Sicht seit 2006 eine Besserung festgestellt werden könne, indem keine starken affektiven Schwankungen mehr bestehen würden. Die Beschwerdeführerin sei kognitiv nicht beeinträchtigt und allgemein sei eine bessere Entspannung eingetreten, auch wenn sich die Explorandin durch die Persönlichkeitsproblematik grundsätzlich in einem emotional labilen Zustand befinden würde. Es sollte ihr daher zumindest in Teilzeit eine Tätigkeit möglich sein. Psychopathologische Befunde können bei gleicher Diagnose unterschiedlich stark ausgeprägt sein und demzufolge könne dieselbe Diagnose bei verschiedenen Menschen oder beim gleichen Menschen zu verschiedenen Zeiten je nach Ausprägung sich unterschiedlich auf die Arbeitsfähigkeit auswirken. Dies sei hier der Fall.

7.3 Diese Ansicht vertritt vorliegend auch Dr. med. J.____, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie bei I.____, die festhält, dass bei der Beschwerdeführerin eine psychische Stabilisierung auf niedrigem Niveau bei Entlastung von beruflichen Anforderungen stattgefunden habe. Die Persönlichkeitsstörung bestehe jedoch sicherlich weiterhin mit anhaltenden Verhaltensmustern, so dass eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit nachvollziehbar sei. Unter eingehender Würdigung der vorliegenden Aktenbasis sei auch aus fachärztlicher psychiatrischer Sicht - bei Fortbestehen der Diagnose - eine Besserung eingetreten, wie dies in der Stellungnahme von Dr. H.____ vom 8. Februar 2012 und vom 27. September 2012 anhand des psychopathologischen Befundes hinreichend begründet worden sei.

8. Es kann somit festgehalten werden, dass die Voraussetzungen einer Revision vorliegend erfüllt sind, da bei der Beschwerdeführerin nachgewiesenermassen eine Verbesserung des Gesundheitszustandes eingetreten ist, wodurch die Beschwerdeführerin über Ressourcen verfügt, um eine entsprechende Erwerbstätigkeit aufzunehmen. Bei der Beschwerdeführerin ist aktuell von einer Arbeitsfähigkeit im Umfang von 50 % in einer einfach strukturierten Tätigkeit auszugehen. Entgegen der Ansicht der Beschwerdeführerin erübrigen sich folglich auch weitere Abklärungen zu den Auswirkungen einer Erwerbstätigkeit auf den Gesundheitszustand. Die fachärztlich attestierte Arbeitsfähigkeit ohne Gesundheitsschaden ist vorliegend umsetzbar, ansonsten hätten die Gutachter eine Erwerbstätigkeit nicht als zumutbar erachten können.

9. Die Beschwerdeführerin macht im Weiteren geltend, dass bei der Invaliditätsbemessung die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs anzuwenden sei, da sie im Gesundheitsfall aus finanziellen Gründen zu 100 % erwerbstätig sein würde bzw. müsse. Dem ist entgegenzuhalten, dass die Beschwerdeführerin im Fragebogen zur Ermittlung der Erwerbstätigkeit im Anschluss an die Haushaltsabklärung vom 19. Juni 2012 und einer entsprechenden Bedenkzeit von 3 Tagen, am 22. Juni 2012 mit ihrer Unterschrift bestätigt hat, dass sie im Gesundheitsfall aus finanziellen Gründen nach wie vor in einem 80 % Pensum ausser Haus arbeiten würde. Die erst nachträglich von ihrem Rechtsvertreter eingebrachte Behauptung, sie würde im Gesundheitsfall zu 100 % erwerbstätig sein - auch auf Grund der Tatsache, dass ihr Ehemann seit 2009 arbeitslos sei und sie keine Kinder haben -, ist nicht glaubwürdig bzw. nachvollziehbar begründet. Im Weiteren lag diese Situation schon zur Zeit der Haushaltsabklärung bei

der Beschwerdeführerin vor, weshalb diese Begründung keinen gegenteiligen Schluss zulässt. Die erwähnten Gründe wurden vielmehr (bereits) bei der Angabe der 80 %-igen Erwerbstätigkeit entsprechend berücksichtigt. Auch war die Beschwerdeführerin vor Eintritt der psychischen Dekompensation nur in Teilzeitpensen tätig gewesen. Es gibt aus dem Gesagten somit keine Gründe, die vorliegend gegen die Anwendung der gemischten Methode sprechen würden, weshalb die Beschwerde auch in diesem Punkt vollumfänglich abzuweisen ist.

10. Zuletzt macht die Beschwerdeführerin geltend, dass bei der Bestimmung des Invalidengrades ein Leidensabzug von 25 % berücksichtigt werden müsse, so dass mindestens ein Anspruch auf eine Viertelsrente bestehen würde. Die IV-Stelle hat das Invalideneinkommen anhand der Lohnstrukturhebung (LSE), Anforderungsniveau 4, berechnet und dabei keinen zusätzlichen Leidensabzug vorgenommen. Die Beschwerdeführerin ist in körperlicher Hinsicht nur insoweit eingeschränkt, als ihr Einsatzbereich auf nur leicht wirbelsäulen- und gelenkbelastende Tätigkeiten in Wechselhaltung beschränkt ist. Aus psychiatrischer Sicht ist sie auf einfach strukturierte Beschäftigungen angewiesen. Das Anforderungsniveau 4 betrifft allerdings ausschliesslich einfache und repetitive Tätigkeiten. Dieser qualitativen Einschränkung wird somit mit dem Anforderungsniveau 4 bereits Rechnung getragen. Zu berücksichtigen ist auch, dass das Gutachten vom 24. Januar 2012 aus Rücksicht auf die langjährige Arbeitskarenz zunächst nur von einer 50 %-igen Arbeitsfähigkeit ausgeht, aber auch festhält, dass diese Einschränkung nur in einer Übergangsphase gilt, da aufgrund des labilen Zustandes *noch*, d.h. zum jetzigen Zeitpunkt - zu einem späteren Zeitpunkt aber nicht mehr oder zumindest nicht mehr in diesem Ausmasse -, von einer Einschränkung in der ganztägigen Arbeit auszugehen ist. Den Einschränkungen der Beschwerdeführerin aus psychiatrischer Sicht wird somit mit der 50 %-igen Beschränkung in der Arbeitsfähigkeit bereits genügend Rechnung getragen, so dass vorliegend kein zusätzlicher leidensbedingter Abzug vorzunehmen ist. Anderweitige Voraussetzungen, welche einen Leidensabzug rechtfertigen würden, sind vorliegend ebenfalls nicht ersichtlich.

11. Zu prüfen sind an dieser Stelle noch die Voraussetzungen allfälliger beruflicher Eingliederungsmassnahmen gemäss Art. 15 ff. IVG. Die Beschwerdeführerin war zum Zeitpunkt der rentenaufhebenden Verfügung noch nicht 55 Jahre alt und hat insgesamt auch nicht während mehr als 15 Jahre eine Rente bezogen. Es liegen im Übrigen keine medizinischen Gründe mehr vor, welche sie an der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit hindern würde, weshalb einer Selbsteingliederung nichts entgegen steht. Eine Arbeitsaufnahme ist folglich direkt möglich, weshalb sich vorliegend auch keine revisionsspezifischen Eingliederungsfragen stellen. Auch in diesem Punkt ist die Rentenaufhebung korrekt erfolgt.

12. Aus dem Gesagten ist festzustellen, dass die IV-Stelle im Rahmen der Rentenrevision mit Verfügung vom 4. Juli 2013 aufgrund einer Verbesserung des Gesundheitszustandes der Beschwerdeführerin und in Anwendung der gemischten Methode in Berechnung eines IV-Grades von 35 % die Rente zu Recht eingestellt hat.

13.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1bis 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 Streit-

wert 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. Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Der Beschwerdeführerin ist mit Verfügung vom 17. September 2013 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

13.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 17. September 2013 die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, ist dieser für seine Bemühungen aus der Gerichtskasse zu entschädigen. Der Rechtsanwalt der Beschwerdeführerin hat in der Honorarnote vom 1. Oktober 2013 für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Zeitaufwand von insgesamt 6 Stunden und 10 Minuten sowie Auslagen von Fr. 40.00 ausgewiesen, was umfangmässig nicht zu beanstanden ist. Gemäss § 3 Abs. 2 der kantonalen Tarifordnung für die Anwältinnen und Anwälte vom 17. November 2003 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 180.-- pro Stunde. Dem Rechtsanwalt der Beschwerdeführerin ist deshalb für seine Bemühungen ein Honorar in der Höhe von Fr. 1‘242.-- (6,16 Stunden à Fr. 180.-- plus Auslagen von Fr. 40.-- zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

13.3 Die Beschwerdeführerin 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 **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 werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

3. Die ausserordentlichen Kosten werden wettgeschlagen.

   Zufolge Bewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin ein Honorar in der Höhe von Fr. 1'242.-- (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

Gegen diesen Entscheid wurde am 3. Februar 2014 Beschwerde am Bundesgericht erhoben (vgl. nach Vorliegen des Urteils: Verfahren-Nr. 8C_97/2014).