

BL_GERICHTE 720 2022 131 / 24 vom 2. Februar 2023

BL Gerichte, 2023-02-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_2022_131___24

FR: BL_GERICHTE 720 2022 131 / 24 du 2 février 2023

IT: BL_GERICHTE 720 2022 131 / 24 del 2 febbraio 2023

Regeste

IV-Rente

Erwägungen

E. 2

Die Beschwerdegegnerin ermittelte in ihrer Revisionsverfügung vom 18. März 2022 für das Jahr 2020 neu einen Invaliditätsgrad von 48% und für das Jahr 2021 einen solchen von 57%. Hierzu erwog sie u.a., dass für den Zeitraum vom 1. Januar 2020 bis 31. März 2021 eine Verletzung der Meldepflicht vorliege. Gleichzeitig stellte sie jedoch den Erlass einer separaten Verfügung betreffend die Rückerstattung der gegebenenfalls zu Unrecht bezogenen Leistungen in Aussicht. Die Frage nach einer allfälligen Meldepflichtverletzung bildet vorliegend demnach nicht Anfechtungs- und folglich auch nicht Streitgegenstand, nachdem die Beschwerdegegnerin in ihrer Verfügung auch nicht weiter auf die Tatbestandsvoraussetzungen einer Meldepflichtverletzung eingeht. Der Beschwerdeführer beantragt mit der vorliegenden Beschwerde denn auch ausschliesslich die Weiterausrichtung der bisherigen Dreiviertelsrente. Streitig und im Folgenden zu prüfen ist damit einzig die revisionsweise Herabsetzung der bisher ausgerichteten Dreiviertelsrente.

3.1 Anspruch auf eine Rente haben gemäss Art. 28 Abs. 1 IVG Versicherte, die ihre Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im Aufgabenbereich zu betätigen, nicht durch zumutbare Eingliederungsmassnahmen wiederherstellen, erhalten oder verbessern können (lit. a), die während eines Jahres ohne wesentlichen Unterbruch durchschnittlich mindestens 40% arbeitsunfähig (Art. 6 ATSG) gewesen (lit. b) und nach Ablauf dieses Jahres zu mindestens 40% invalid sind (lit. c). Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40% besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50% auf eine halbe Rente, bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 60% auf eine Dreiviertelrente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 70% auf eine ganze Rente (Art. 28 Abs. 2 IVG).

3.2 Als Invalidität gilt nach Art. 8 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit. Sie kann im IV-Bereich Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Unter Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit 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).

3.3 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 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. In BGE 143 V 409 und 143 V 418 hat das Bundesgericht entschieden, dass grundsätzlich sämtliche psychischen Erkrankungen einem strukturierten Beweisverfahren nach BGE 141 V 281 zu unterziehen sind. Dieses für somatoforme Leiden entwickelte Vorgehen definiert systematisierte Indikatoren, die – unter Berücksichtigung von leistungshindernden äusseren Belastungsfaktoren einerseits und von Kompensationspotentialen (Ressourcen) andererseits – erlauben, das tatsächlich erreichbare Leistungsvermögen einzuschätzen (BGE 141 V 281 E. 2, E. 3.4 bis 3.6 und 4.1). Entscheidend ist dabei, unabhängig von der diagnostischen Einordnung des Leidens, ob es gelingt, auf objektivierter Beurteilungsgrundlage den Beweis einer rechtlich relevanten Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit zu erbringen, wobei die versicherte Person die materielle Beweislast zu tragen hat (BGE 143 V 409 E. 4.5.2 mit Hinweis auf BGE 141 V 281 E. 3.7.2).

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 unter anderem revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen (oder die Auswirkungen in Bezug auf die Betätigung im üblichen Aufgabenbereich) des an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen; vgl. auch: BGE 117 V 198 E. 3b mit weiteren Hinweisen; Rudolf Ruedi, Die Verfügungsanpassung als verfahrensrechtliche Grundfigur namentlich von Invalidenrentenrevisionen, in: Schaffhauser/Schlauri [Hrsg.], Die Revision von Dauerleistungen in der Sozialversicherung, St. Gallen 1999, S. 16 f.). Dazu gehört auch eine pensumsunabhängige Veränderung der Vergleichs-, namentlich des Invalideneinkommens (Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ATSG, Rz. 15). Hingegen ist die lediglich unterschiedliche Beurteilung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen Sachverhalts im revisionsrechtlichen Kontext unbeachtlich (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit weiteren Hinweisen).

4.2 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3). Wie eingangs erwähnt, sprach die IV-Stelle mit unangefochten in Rechtskraft erwachsener Verfügung vom 20. Juli 2018 dem Versicherten eine auf einem Invaliditätsgrad von 69% basierende Dreiviertelsrente zu. Nach Vornahme weiterer Abklärungen im Rahmen des 2021 eingeleiteten Revisionsverfahrens gelangte sie zur Auffassung, dass bei einem Invaliditätsgrad von zuletzt neu 57% nunmehr Anspruch auf eine halbe Rente resultiere. Somit beurteilt sich die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Herabsetzung der noch bis zum 30. April 2022 ausgerichteten Dreiviertelsrente rechtfertigt, durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der rentenzusprechenden Verfügung vom 20. Juli 2018 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom

18. März 2022.

E. 5

Aktenkundig und zwischen den Parteien nicht streitig ist, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers nicht verändert hat. Ebenfalls unbestritten ist, dass mit den 2020 und 2021 erzielten höheren Invalideneinkommen ein Revisionsgrund vorliegt. Streitig und zu prüfen ist hingegen, ob von einer rentenrelevanten Veränderung in den erwerblichen Verhältnissen ausgegangen werden kann. Im Zentrum der Beurteilung steht hierbei die Frage, welches Valideneinkommen dem Einkommensvergleich zugrunde zu legen ist. 6.1 Liegt ein Revisionsgrund vor, ist der Rentenanspruch in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht (BGE 141 V 9 E. 2.3 mit weiteren Hinweisen). Es ist nicht erforderlich, dass gerade die geänderte Tatsache zu einer Neufestsetzung der Invalidenrente führt; vielmehr kann sich bei der allseitigen Prüfung des Rentenanspruchs ergeben, dass ein anderes Anspruchselement zu einer Herauf-, Herabsetzung oder Aufhebung der Invalidenrente führt (Urteile des Bundesgerichts vom 21. Oktober 2014, 9C_378/2014, E. 4.2 und vom 18. November 2014, 8C_510/2014, E. 4.2 mit zahlreichen Hinweisen). 6.2 In BGE 136 V 369 befasste sich das Bundesgericht mit der Rechtskraft von Entscheiden über Dauerleistungen im Bereich der Sozialversicherung. Es hielt fest, dass die Rechtskraft von Verfügungen und (Einsprache- oder Beschwerde-) Entscheiden über Dauerleistungen im Bereich der Sozialversicherung, u.a. Renten der Alters- und Invalidenversicherung, grundsätzlich zeitlich unbeschränkt ist. Sie erfasse die Anspruchsvoraussetzungen ebenso wie die Faktoren der Leistungsbemessung, soweit sie im Entscheidzeitpunkt abgeschlossene Sachverhalte betreffen. Es liege insofern eine abgeurteilte Sache (res iudicata) im Rechtssinne vor. Die betreffenden Anspruchsvoraussetzungen und Leistungsbemessungsfaktoren könnten daher vorbehaltlich einer prozessualen Revision oder Wiedererwägung des rechtskräftigen Entscheids (Art. 53 Abs. 1 und Art. 61 lit. i bzw. Art. 53 Abs. 2 ATSG) nicht bei jeder neuen Bezugsperiode in Frage gestellt und geprüft werden, es sei denn, das Gesetz sehe ausdrücklich eine andere Regelung vor (BGE 136 V 369 E. 3 mit zahlreichen weiteren Hinweisen). Im zitierten Entscheid findet sich hingegen keine Aussage des Inhalts, dass im Falle einer Revision nach Art. 17 ATSG die früheren Rentenberechnungselemente wie Arbeitsunfähigkeitsgrad oder hypothetische Validen- und Invalideneinkommen zufolge Rechtskraft nicht mehr überprüft werden könnten (Urteil des Bundesgerichts vom 2. Juli 2014, 9C_185/2014, E. 3.1). Vielmehr sind diese Elemente (vgl. BGE 141 V 15) im Rahmen der umfassenden Prüfung des Rentenanspruchs im Revisionsverfahren zu beurteilen. So hat denn auch das Bundesgericht in verschiedenen Fällen die revisionsweise Überprüfung des Valideneinkommens zugelassen (vgl. Urteile des Bundesgerichts vom 2. Juli 2014, 9C_185/2014, vom 21. Oktober 2014, 9C_378/2014, vom 18. November 2014, 8C_510/2014 und vom 1. Mai 2020, 8C_700/2019). Eine umfassende Anspruchsprüfung unter Einbezug der übrigen Elemente hat auch dann zu erfolgen, wenn die Revisionstatsache eine Änderung des Invalideneinkommens darstellt (vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 3. März 2017, 8C_741/2016, E. 4.2). Entgegen den Darlegungen in der angefochtenen Verfügung steht der Überprüfung des Valideneinkommens demnach nichts im Wege. Den entsprechenden Einwand hat die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung denn auch – zu Recht – nicht weiter aufrechterhalten. 6.3.1. Aus der medizinischen Aktenlage lässt sich entnehmen, dass sich die IV-Stelle im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 20. Juli 2018 bei der für die Ermittlung des Ausmasses der Invalidität erforderlichen Beurteilung des

Gesundheitszustands und der Arbeitsfähigkeit des Versicherten im Wesentlichen auf die Beurteilung ihres Regionalen Ärztlichen Dienstes (RAD) vom 9. März 2018 stützte. Darin stellte Dr. med. B., FMH Anästhesiologie, u.a. die Diagnose eines Status nach orthotoper Lebendlebertransplantation am 28. November 2006 bei Cholangiokarzinom (Bismuth IV). Diesbezüglich wurde ausgeführt, dass beim Versicherten 2006 eine Lebendlebertransplantation erfolgt sei. Seit nunmehr zwei Jahren leide er unter wiederkehrenden Entzündungen des Gallengangs, welche den Allgemeinzustand des Versicherten stark einschränken würden und zu wiederholten Hospitalisationen geführt hätten. Die Behandler der Heptalogie würden von einer sogenannten ischämischen Cholangitis ausgehen. Hierbei komme es bedingt durch die anatomischen Verhältnisse nach einer Lebertransplantation zu einer Minderdurchblutung der Gallengänge mit nachfolgender Entzündung. Die Cholangitiden würden teilweise schwer verlaufen mit septischen Zustandsbildern. Der Versicherte stehe unter dauerhafter Antibiotikatherapie. Er beklage körperliche Schwäche und Konzentrationsstörungen. Ferner bestehe ein reaktiver psychophysischer Erschöpfungszustand. Laut Hausarzt seien leichte Tätigkeiten zu 50% zumutbar, was sich mit der Einschätzung der Behandler des Spitals E. decke. Diese Einschätzung sei plausibel begründet und nachvollziehbar. Zumutbar seien leichte überwiegend sitzende Tätigkeiten. Die angestammte Tätigkeit entspreche einer angepassten Tätigkeit. Der Versicherte arbeite im angestammten Beruf in reduziertem Pensum. 6.3.2. Gestützt auf die Ergebnisse dieser Beurteilung sprach die Beschwerdegegnerin dem Versicherten mit Verfügung vom 20. Juli 2018 auf der Basis eines Invaliditätsgrads von 69% eine Invalidenrente zu. Der errechnete Invaliditätsgrad basierte auf einem Einkommensvergleich. Die Beschwerdegegnerin ermittelte sowohl das massgebende Valideneinkommen wie auch das zumutbare Invalideneinkommen anhand der Angaben der Arbeitgeberin des Versicherten. Für die Bestimmung des Valideneinkommens stellte sie auf das zuletzt als Chief Investment Officer und Mitglied der Geschäftsleitung ohne Gesundheitsschaden erzielte Einkommen bei der C., mithin auf ein Jahreseinkommen von Fr. 262'000.-- ab. Das Invalideneinkommen bestimmte sie auf der Grundlage des geänderten Arbeitsvertrags vom 22. August 2016, wonach der Versicherte nach Eintritt des Gesundheitsschadens in seiner neuen Tätigkeit als Senior Relationship Manager bei derselben Arbeitgeberin einen garantierten Bruttolohn von Fr. 160'000.-- bei einem 100%-Pensum erwirtschaften würde. Aufgrund der attestierten Restarbeitsfähigkeit von 50% setzte sie das Invalideneinkommen demnach auf Fr. 80'000.-- fest. Aus der Gegenüberstellung von Validen- und Invalideneinkommen resultierte der Invaliditätsgrad von 69%. 6.4 Im Rahmen des der Verfügung vom 18. März 2022 zugrundeliegenden Einkommensvergleichs zog die Beschwerdegegnerin als Invalideneinkommen das in den Jahren 2020 und 2021 gemäss IK-Auszug bei der C. tatsächlich erzielte Jahreseinkommen im Umfang von Fr. 139'484.-- bzw. Fr. 116'064.-- bei. Für die Bemessung des Valideneinkommens stellte sie weiterhin auf das Einkommen ab, welches der Versicherte ohne den Gesundheitsschaden erzielt hätte. Nach Anpassung dieses Einkommens an die Nominallohnentwicklung (Jahre 2018 bis 2020) errechnete sie ein mutmassliches Einkommen von Fr. 269'919.--. Aus der Gegenüberstellung der beiden Einkommen resultierte neu ein Invaliditätsgrad von 48% (2020) bzw. 57% (2021). 7.1 Die Beschwerdegegnerin begründet die revisionsweise Herabsetzung der Invalidenrente im Wesentlichen damit, dass der ursprünglichen Rentenverfügung vom 20. Juli 2018 ein Invalideneinkommen in der Höhe von Fr. 80'000.-- zugrunde gelegt worden sei. Der Beschwerdeführer gehe nach wie vor dem medizinisch zumutbaren Pensum von 50% nach.

Gemäss IK-Auszug habe er indessen im Jahr 2020 ein Einkommen von Fr. 139'484.-- und im Jahr 2021 ein solches von Fr. 116'064.-- erzielt. Gestützt auf den neu errechneten Invaliditätsgrad bestehe demnach Anspruch auf eine halbe Rente. Demgegenüber stellt sich der Beschwerdeführer auf den Standpunkt, dass bei der ursprünglichen Festlegung des Invaliditätsgrads bei beiden Vergleichseinkommen kein Bonus mitberücksichtigt worden sei. Werde nun auf der Seite des Invalideneinkommens ein Bonus berücksichtigt, müsse ein solcher auch bei der Festlegung des Valideneinkommens veranschlagt werden. Seine Arbeitgeberin habe mit Schreiben vom 17. November 2021 bestätigt, dass der Bonus im Gesundheitsfall Fr. 49'000.-- betragen würde. Allerdings gehe sie darin insofern von falschen tatsächlichen Voraussetzungen aus, als sie das Einkommen bei 100%-iger Tätigkeit nicht auf die Mitgliedschaft in der Geschäftsleitung bezogen, sondern das aktuell ausgeübte Pensum und den dabei erzielten Lohn auf 100% hochgerechnet habe. Im Jahr 2021 habe der beim Invalideneinkommen berücksichtigte Bonus Fr. 40'860.-- betragen. Allein schon die Berücksichtigung eines ziffernmässig gleichen Bonus auf der Seite des Valideneinkommens würde zu einem Invaliditätsgrad von 63% und damit zu einem Anspruch auf die bisherige Dreiviertelsrente führen. Damit würden sich auch weitere Abklärungen für das Jahr 2021 erübrigen. 7.2 Aktenkundig und unbestritten ist, dass sich das in den Jahren 2020 und 2021 tatsächlich erzielte (höhere) Einkommen jeweils aus dem Bruttolohn und einem entsprechenden Bonus zusammensetzt (Jahr 2020: Fr. 75'204.-- [Bruttolohn] + Fr. 64'2800.-- [Bonus] = Fr. 139'484.--- / Jahr 2021: Fr. 75'204.-- [Bruttolohn] + Fr. 40'860.-- [Bonus] = Fr. 116'064.--). Ferner trifft es entsprechend dem Dafürhalten des Beschwerdeführers zu, dass die Festsetzung der Vergleichseinkommen in der ursprünglichen Verfügung ohne Berücksichtigung allfälliger Zusätze erfolgte. Aus dem Fragebogen für Arbeitgebende vom 1. Februar 2017 resultiert, dass das berücksichtigte Valideneinkommen dem 12-mal ausbezahlten Monatslohn entsprach. Diese Tatsache wird seitens der Beschwerdegegnerin – soweit ersichtlich – ebenfalls nicht bestritten. Im Kontext der Frage, ob in erwerblicher Hinsicht von einer rentenrelevanten Veränderung ausgegangen werden kann, gilt es daher insbesondere zu beurteilen, ob der Beschwerdeführer überwiegend wahrscheinlich auch im Gesundheitsfall einen entsprechenden Bonus erzielt hätte. 7.3.1. Betrachtet man die Einkommensentwicklung gemäss IK-Auszug, so fällt auf, dass der Versicherte bis und mit im Jahr 2012 ein Einkommen über Fr. 300'000.-- erzielte. Dieses reduzierte sich in den folgenden Jahren. Die Beschwerdegegnerin führt diesbezüglich an, dass der Beschwerdeführer demnach bereits im Jahr 2013 ein tieferes Einkommen erzielt habe und ab diesem Zeitpunkt auch keine zusätzlichen Bonuszahlungen mehr ausgewiesen seien. Soweit die Beschwerdegegnerin allein auf dieser Grundlage die zusätzliche Anrechnung eines Bonus auf Seiten des Valideneinkommens verneint, kann ihr nicht gefolgt werden. Wie bereits dargelegt (vgl. E. 6.1 und 6.2 hiervor), ist der Rentenanspruch bei Vorliegen eines Revisionsgrunds in rechtlicher und tatsächlicher Hinsicht umfassend ("allseitig") zu prüfen, wobei keine Bindung an frühere Beurteilungen besteht. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass sich der vorliegenden Aktenlage mehrere Hinweise entnehmen lassen, wonach der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers bereits vor Beginn des gesetzlichen Wartejahres, mithin vor 2016 beeinträchtigt gewesen war. Bereits in seiner Anmeldung vom 23. Dezember 2016 wies der Beschwerdeführer auf wiederholte Gallengangentzündungen und Leberabszesse mit mehreren Hospitalisationen hin. Im Bericht des Spitals D. , Klinik für Innere Medizin, vom 13. Oktober 2016 finden sich u.a. die Diagnosen eines Status nach einer Pneumokokken-Sepsis unter Immunsuppression im

Juli 2013, nach kleinen Leberabszessen mit E. coli-Sepsis im Oktober 2014 sowie nach beginnenden cholangitischen Leberabszessen im November 2015. Im Bericht vom 18. Oktober 2016 derselben Institution wird u.a. von seit 2 Jahren rezidivierenden Cholangitiden sowie einem chronischen Verschluss der A. hepatica im Oktober 2014 berichtet. Im Bericht des Spitals E. vom 1. Dezember 2016 findet sich u.a. auch die Diagnose eines Status nach einem Leberabszess bei chronischem Verschluss der A. hepatica und Kollateralbildung im November 2015. Echtzeitlich dokumentiert ist die im Zeitraum vom 31. Juli 2013 bis 7. August 2013 erfolgte Hospitalisation aufgrund der Pneumokokken-Sepsis, welche mit einer leichten Erhöhung der Leberwerte sowie einer deutlichen Erhöhung der Cholestaseparameter einherging. Zwar kann allein vor diesem medizinischen Hintergrund nicht mit überwiegender Wahrscheinlichkeit auf einen Zusammenhang zwischen dem Gesundheitszustand und dem stetig sinkenden Einkommen des Beschwerdeführers geschlossen werden. Es bestehen bei dieser Aktenlage aber hinreichende Anhaltspunkte dafür, dass sich der beeinträchtigte Gesundheitszustand des Versicherten bereits zu einem früheren Zeitpunkt auf das Arbeitsverhältnis ausgewirkt bzw. sich in einem reduzierten Einkommen und fehlenden Bonuszahlungen niedergeschlagen haben könnte. Diese hätten die Beschwerdegegnerin zu weiteren Abklärungen veranlassen müssen. Indem sie in der leistungsreduzierenden Verfügung indessen unbesehen auf das bisherige Valideneinkommen abstellte, ist sie ihrer – aus dem Untersuchungsgrundsatz resultierenden – Pflicht zur richtigen und vollständigen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts nur unzureichend nachgekommen.

7.3.2. Die vorinstanzliche Beweiswürdigung ist aber auch mit Blick auf die übrigen Akten in Frage zu stellen. Am 26. Oktober 2021 ersuchte die Beschwerdegegnerin die Arbeitgeberin des Versicherten um Beantwortung der Fragen, welches Einkommen Letzterer im Jahr 2021 erzielen und wie hoch ein allfälliger Bonus ausfallen würde. Mit Schreiben vom 17. November 2021 führte die Arbeitgeberin aus, dass der Bruttolohn bei einem Pensum von 100% Fr. 160'000.-- betragen und der Bonus sich auf Fr. 49'000.-- belaufen würde. Die Fr. 160'000.-- entsprechen dem garantierten Bruttolohn gemäss geändertem Arbeitsvertrag vom 22. August 2016 (vgl. E. 6.3.2 hiervor). Ergänzend wies sie darauf hin, dass der Versicherte im Gesundheitsfall mehr Vermögen verwalten könnte, was logischerweise zu einem höheren Grundgehalt und einer entsprechend berechneten Bonuszahlung führen würde ("Il va sans dire que si l'état de santé de Monsieur A. lui permettait une activité à plein temps, la mass d' avoirs qu'il serait à même de gérer serait plus conséquente, ce qui entraînerait logiquement une augmentation de sa rémunération de base, ainsi que le paiement d'un bonus calculé en conséquence"). Wenngleich die Arbeitgeberin sich in diesem Schreiben auf das hypothetische vollschichtige Erwerbspensum in der aktuell als Senior Relationship Manager ausgeübten Tätigkeit bezieht, stellt dieses Schreiben doch ein gewichtiges Indiz für eine mögliche Bonuszahlung im Gesundheitsfall dar. Dies umso mehr, als der Beschwerdeführer ohne Eintritt der Gesundheitsbeeinträchtigung überwiegend wahrscheinlich als Chief Investment Officer und Mitglied der Geschäftsleitung bei derselben Arbeitgeberin tätig wäre und damit wohl einen grösseren Verantwortungsbereich innehaben dürfte. Von welchen Aspekten eine entsprechende Bonuszahlung abhängt, lässt sich den vorliegenden Akten indessen nicht entnehmen. Diese lassen lediglich den Schluss zu, dass die Ausrichtung zumindest (auch) von den Leistungen des Versicherten abhängt. Unter diesen Umständen wären jedoch weitere Abklärungen bei der Arbeitgeberin des Beschwerdeführers notwendig gewesen. Damit hätten nähere Angaben zu den Hintergründen der Bonuszahlungen in Erfahrung gebracht und daraus allfällige

Rückschlüsse auf die Tätigkeit im Gesundheitsfall gezogen werden können. Auch unter diesen Aspekten mangelt es vorliegend an der vollständigen Abklärung des rechtserheblichen Sachverhalts.

E. 8

Nach dem Gesagten ist festzuhalten, dass es anlässlich der Rentenüberprüfung Grund für eine Revision gab, da der Beschwerdeführer in den Jahren 2020 und 2021 ein deutlich höheres Einkommen erzielte. Die Frage, ob tatsächlich von einer rentenrelevanten Veränderung in den erwerblichen Verhältnissen ausgegangen werden kann bzw. welches Valideneinkommen zu veranschlagen ist, lässt sich anhand der vorliegenden Aktenlage indessen nicht beurteilen. Damit kann auch nicht über den Rentenanspruch des Beschwerdeführers entschieden werden. Der relevante Sachverhalt bedarf deshalb weiterer Abklärung. Demzufolge ist die Angelegenheit in Aufhebung der angefochtenen Verfügung vom 18. März 2022 zur weiteren Abklärung an die Beschwerdegegnerin zurückzuweisen. Diese wird weitere medizinische Abklärungen bei den behandelnden Fachpersonen des Versicherten, namentlich für den Zeitraum ab 2013, zu veranlassen haben. In diesem Rahmen wird sie die Frage zu klären haben, ob der Gesundheitszustand des Versicherten bereits ab dem genannten Zeitraum erwerbliche Auswirkungen zeitigte. Ferner wird sie bei der derzeitigen Arbeitgeberin Abklärungen betreffend die tatsächlich erbrachten Leistungen des Versicherten sowie die Voraussetzungen der Bonuszahlungen durchzuführen haben, um daraus mögliche Rückschlüsse auf die erwerbliche Entwicklung im Gesundheitsfall ziehen zu können. Gestützt auf die Ergebnisse dieser Abklärungen wird die Beschwerdegegnerin nochmal neu über die Rentenrevision zu verfügen haben. Die Beschwerde ist in diesem Sinne gutzuheissen.

9.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Hebt das Kantonsgericht eine bei ihm angefochtene Verfügung auf und weist es die Angelegenheit zum weiteren Vorgehen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle zurück, so gilt in prozessualer Hinsicht die Beschwerde führende Partei als (vollständig) obsiegende und die IV-Stelle als unterliegende Partei (BGE 137 V 57 E. 2.1 und 2.2, BGE 132 V 215 E. 6.2, je mit Hinweisen).

9.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- 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 Fr. 800.-- fest. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hat deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei die Verfahrenskosten zu tragen.

9.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende beschwerdeführende Person Anspruch auf Ersatz ihrer Parteikosten. Dem obsiegenden Beschwerdeführer ist demnach eine Parteientschädigung zulasten der IV-Stelle zuzusprechen. In der Honorarnote vom 29. Juni 2022 hat der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers einen Aufwand von 13 Stunden und 6 Minuten geltend gemacht, der sich angesichts der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss für durchschnittliche Fälle zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entschädigen. Nicht zu beanstanden sind ferner auch die geltend gemachten Auslagen in der Höhe von Fr. 175.10. Dem Beschwerdeführer ist demnach eine

Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'715.75 (13 Stunden und 6 Minuten à Fr. 250.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 175.10 sowie 7,7% Mehrwertsteuer) zulasten der Beschwerdegegnerin zuzusprechen.

E. 10

Gemäss Art. 90 des Bundesgesetzes über das Bundesgericht (BGG) vom 17. Juni 2005 ist die Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht zulässig gegen Entscheide, die das Verfahren abschliessen. Selbstständig eröffnete Zwischenentscheide sind – mit Ausnahme der Zwischenentscheide über die Zuständigkeit und über Ausstandsbegehren (vgl. Art. 92 BGG) – nur mit Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten anfechtbar, wenn sie einen nicht wiedergutzumachenden Nachteil bewirken können (Art. 93 Abs. 1 lit. a BGG) oder wenn die Gutheissung der Beschwerde sofort einen Endentscheid herbeiführen und damit einen bedeutenden Aufwand an Zeit oder Kosten für ein weitläufiges Beweisverfahren ersparen würde (Art. 93 Abs. 1 lit. b BGG). Nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückweisungsentscheid an den Versicherungsträger zur Aktenergänzung und anschliessenden Neuverfügung nicht um einen Endentscheid, sondern um einen Zwischenentscheid im Sinne von Art. 93 Abs. 1 BGG. Dies gilt auch für einen Rückweisungsentscheid, mit dem eine materielle Teilfrage (z.B. eine von mehreren materiellrechtlichen Anspruchsvoraussetzungen) beantwortet wird (BGE 133 V 481 f. E. 4.2). Beim vorliegenden Rückweisungsentscheid handelt es sich somit um einen Zwischenentscheid im Sinne des BGG. Demnach ist gegen ihn eine Beschwerde in öffentlichrechtlichen Angelegenheiten an das Bundesgericht nur unter den in Art. 93 Abs. 1 BGG genannten Voraussetzungen zulässig. Ob diese erfüllt sind, entscheidet das Bundesgericht. Die nachstehende Rechtsmittelbelehrung erfolgt unter diesem ausdrücklichen Vorbehalt. Demgemäss wird e r k a n n t : 1. Die Beschwerde wird in dem Sinne gutgeheissen, als die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 18. März 2022 aufgehoben und die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen im Sinne der Erwägungen und zum Erlass einer neuen Verfügung an die IV-Stelle Basel-Landschaft zurückgewiesen wird. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. Dem Beschwerdeführer wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 800.-- zurückerstattet 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 3'715.75 (inkl. Auslagen und 7.7% Mehrwertsteuer) zu bezahlen.
<http://www.bl.ch/kantonsg>

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.