



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 21. Mai 2015 (720 14 335 / 126)

Invalidenversicherung

Rentenaufhebung bestätigt mittels substituierter Begründung durch das Gericht; anlässlich der erstmaligen Rentenzusprache lag ein somatisches Leiden vor, weshalb eine Rentenaufhebung gestützt auf lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen nicht in Frage kommt; da aber erheblich verbesserter Gesundheitszustand, Rentenaufhebung gestützt auf Art. 17 ATSG im Ergebnis bestätigt

Besetzung Präsidentin Eva Meuli, Kantonsrichter Daniel Noll, Kantonsrichter Beat Hersberger, Gerichtsschreiberin Barbara Vögtli

Parteien **A.**____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Daniel Altermatt, Rechtsanwalt, Neuarlesheimerstrasse 15, 4143 Dornach

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. A.____ war seit Dezember 1994 bei der Firma B.____ in einem Pensum von zehn Stunden pro Woche als Raumpflegerin angestellt, als sie sich am 8. September 1998 unter Hinweis

auf eine chronische Polyarthrit bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug anmeldete und die Ausrichtung einer IV-Rente beantragte. Die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) sprach der Versicherten nach Vornahme der Abklärungen mit Verfügung vom 18. Juni 1999 mit Wirkung ab dem 1. Januar 1998 eine ganze Rente, eine Zusatzrente für den Ehemann und drei Kinderrenten zu. In Anwendung der allgemeinen Bemessungsmethode des Einkommensvergleichs hatten eine 100 %-ige Erwerbseinbusse und ein IV-Grad von 100 % resultiert. Eine von Amtes wegen durchgeführte Revision im Jahr 2002 schloss die IV-Stelle mit der Mitteilung vom 15. April 2003 ab. Der Versicherten wurde mitgeteilt, dass die ganze Rente unverändert ausgerichtet werde. Weitere Revisionen von Amtes wegen wurden ebenfalls unverändert abgeschlossen (vgl. Mitteilungen der IV-Stelle vom 31. Mai 2006 und vom 25. Juni 2010). Im August 2012 wurde eine weitere Revision von Amtes wegen eingeleitet, wobei auch ein bidisziplinäres rheumatologisches/psychiatrisches Gutachten bei Dr. med. C.____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, und Dr. med. D.____, FMH Rheumatologie, eingeholt wurde, nachdem der Hausarzt der Versicherten, Dr. med. E.____, Innere Medizin und Rheumatologie FMH, keinen Bericht eingereicht hatte. Gestützt auf die gutachterliche Beurteilung und nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren hob die IV-Stelle die Rente von A.____ mit Verfügung vom 18. September 2014 auf. Begründet wurde die Rentenaufhebung mit den Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. März 2011 (lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der am 18. März 2011 beschlossenen Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 [6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket, gültig seit 1. Januar 2012]), da den vorliegenden medizinischen Unterlagen keine objektivierbaren Befunde entnommen hätten werden können und da keine weiteren Kriterien vorgelegen hätten, die eine Schmerzüberwindbarkeit in Frage gestellt hätten.

B. Dagegen erhob A.____, vertreten durch Advokat Daniel Altermatt, am 20. Oktober 2014 Beschwerde beim Kantonsgericht Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht und beantragte die Aufhebung der angefochtenen Verfügung und die Feststellung, dass sie nach wie vor Anspruch auf eine Invalidenrente im bisherigen Umfang habe; unter o/e-Kostenfolge. Zur Begründung wird im Wesentlichen vorgetragen, dass das bidisziplinäre Gutachten bei Dr. D.____ und Dr. C.____ in Auftrag gegeben worden sei, ohne der Beschwerdeführerin vorgängig die Möglichkeit einzuräumen, selbst eigene Gutachternvorschläge zu unterbreiten. Damit sei der Anspruch der Beschwerdeführerin auf rechtliches Gehör verletzt worden. Diese Gehörsverletzung müsse die Unverwertbarkeit des Gutachtens zur Folge haben. Im Weiteren sei das Gutachten auch materiell mangelhaft, da von den behandelnden Ärzten Dr. E.____ und Dr. F.____ keine aktuellen Berichte eingeholt worden seien. Das Gutachten basiere somit nicht auf aktuellen medizinischen Berichten. Schliesslich sei auch die Revision gestützt auf die Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision unzulässig, da die Beschwerdeführerin unter objektivierbaren gesundheitlichen Beschwerden – degenerativen Kniegelenksveränderungen und Status nach Oligoarthritis – leide. Die angefochtene Verfügung sei daher nichtig.

C. Mit Vernehmlassung vom 8. Januar 2015 beantragte die Beschwerdegegnerin die Abweisung der Beschwerde. Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs habe nicht stattgefunden, da die Beschwerdeführerin darauf aufmerksam gemacht worden sei, dass sie Ausstands- und Ablehnungsgründe geltend machen und Zusatzfragen stellen könne. Ein Anspruch auf konsensua-

le Bestimmung der Gutachter bestehe nach Praxis des Kantonsgerichts nicht. In Bezug auf die Anwendung der Schlussbestimmungen sei der Beschwerdeführerin dahingehend zuzustimmen, dass diese vorliegend nicht angewendet werden könnten, da die Rente ursprünglich gestützt auf eine somatische Diagnose zugesprochen worden sei. Stattdessen sei aber eine Revision gestützt auf Art. 17 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 zulässig und vorliegend auch korrekterweise vorzunehmen. Der Gesundheitszustand habe sich seit der erstmaligen Rentenzusprechung wesentlich verbessert.

D. Mit Stellungnahme vom 17. März 2015 hielt die Beschwerdeführerin an ihrem Standpunkt fest.

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

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 können Verfügungen der kantonalen IV-Stellen direkt vor dem Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle angefochten werden. Anfechtungsobjekt des vorliegenden Verfahrens bildet eine Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft, sodass die örtliche Zuständigkeit des Kantonsgerichts Basel-Landschaft zu bejahen ist. Laut § 54 Abs. 1 lit. b des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 beurteilt das Kantonsgericht als Versicherungsgericht als einzige gerichtliche Instanz des Kantons Beschwerden gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stelle. Es ist somit auch sachlich zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig. Auf die – im Übrigen frist- und formgerecht erhobene – Beschwerde vom 20. Oktober 2014 ist demnach einzutreten.

2. Streitig und zu prüfen ist, ob die Beschwerdegegnerin die der Beschwerdeführerin seit dem 1. Januar 1998 ausgerichtete ganze IV-Rente zu Recht aufgehoben hat.

3.1 Vorweg ist die formale Rüge der Beschwerdeführerin zu prüfen, ihr rechtliches Gehör sei dadurch verletzt worden, dass ihr nicht die Möglichkeit eingeräumt worden sei, Gutachterschläge zu machen.

3.2 Wie die Beschwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung unter Verweis auf ein kantonsgerichtliches Präjudiz zu Recht ausführt, besteht bei interdisziplinären Gutachten kein Rechtsanspruch auf konsensuale Bestimmung der Gutachter (Urteil des Kantonsgerichts vom 6. Februar 2014, 720 13 270/40, E. 4.2 mit weiterem Hinweis). Lediglich in Bezug auf alle zulässigen Einwendungen hat die Beschwerdegegnerin konsensorientiert vorzugehen. Diesen Anforderungen hat die Beschwerdegegnerin im vorliegenden Fall entsprochen. So hat sie namentlich vor Erteilung des Gutachterauftrags die Beschwerdeführerin darauf hingewiesen, dass sie Ausstands- und Ablehnungsgründe gegen die Gutachter geltend machen und auch Zusatzfragen stellen könne (Schreiben vom 30. Oktober 2012, IV act. 32). Eine Verletzung des rechtlichen Gehörs liegt daher nicht vor.

4.1 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).

4.2 Nach Art. 6 ATSG ist die Arbeitsunfähigkeit die durch eine Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit bedingte, volle oder teilweise Unfähigkeit, im bisherigen Beruf oder Aufgabenbereich zumutbare Arbeit zu leisten (Satz 1). Bei langer Dauer wird auch die zumutbare Tätigkeit in einem andern Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

4.3 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).

4.4 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 (BGE 128 V 30 E. 1).

4.5 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.

5.1 Bei der Feststellung des Gesundheitszustandes und insbesondere auch 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).

5.2 Das Gericht hat die medizinischen Unterlagen nach dem für den Sozialversicherungsprozess gültigen Grundsatz der freien Beweiswürdigung (vgl. Art. 61 lit. c ATSG) – wie alle anderen Beweismittel – frei, d.h. ohne Bindung an förmliche Beweisregeln, sowie umfassend und pflichtgemäss zu würdigen. Dies bedeutet, dass das Sozialversicherungsgericht alle 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). Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführlichen Zusammenstellungen dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

6.1 Die Beschwerdegegnerin hat in Bezug auf die Beschwerdeführerin einerseits ein ätiologisch-pathogenetisch unklares syndromales Zustandsbild ohne nachweisbare organische Grundlage angenommen und die Rente gestützt auf die Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision aufgehoben. Andererseits hat sie aber auch gestützt auf das bidisziplinäre Gutachten von Dr. D._____ und Dr. C._____ eine Verbesserung des Gesundheitszustands festgestellt.

6.2 Eine Rentenaufhebung gestützt auf die Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision setzt voraus, dass die Rente gestützt auf ein unklares Beschwerdebild ohne somatische Grundlage zugesprochen wurde. Wie die Beschwerdeführerin zu Recht einwendet und auch die Be-

schwerdegegnerin in ihrer Vernehmlassung einräumt, wurde die Rente damals im Juni 1999 nicht wegen eines unklaren Beschwerdebilds, sondern aufgrund einer seronegativen chronischen Polyarthrititis zugesprochen. Damit fällt eine Rentenaufhebung gestützt auf die Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision von vornherein ausser Betracht. Das Gericht kann aber gemäss bundesgerichtlicher Praxis Verfügungen mit einer substituierten Begründung schützen, sofern die Voraussetzungen für einen anderen Rückkommenstitel erfüllt sind (Urteil des Bundesgerichts vom 5. September 2014, 9C_31/2014, E. 5).

6.3 Nachdem die Beschwerdegegnerin eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands geltend macht, sind die Voraussetzungen der Revision gemäss Art. 17 ATSG zu prüfen.

7.1 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).

7.2 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet dabei 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).

7.3 Vorliegend sprach die Beschwerdegegnerin der Beschwerdeführerin mit Verfügung vom 18. Juni 1998 rückwirkend ab 1. Januar 1999 eine ganze IV-Rente zu. In der Folge führte die Beschwerdegegnerin 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 Sachverhaltes erfolgte dabei letztmals anlässlich der erstmaligen Rentenzusprechung. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 18. September 2014 allenfalls eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Aufhebung der bis anhin ausgerichteten IV-Rente rechtfertigt, bildet demnach die Situation, wie sie gemäss der ursprünglichen Verfügung im Juni 1999 bestand. Damals wurde der Beschwerdeführerin gestützt auf einen Bericht von Dr. E.____ vom 6. März 1999 eine ganze IV-Rente ab 1. Januar 1998 – basierend auf einem IV-Grad von 100 % – zugesprochen (Verfügung vom 18. Juni 1999, IV act. 4). Dr. E.____ diagnostizierte eine Oligo- bis Polyarthrititis mit deutlicher Einschränkung der Gebrauchsfähigkeit und Belastbarkeit insbesondere der Hände und Arme. In Bezug auf die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit hielt er fest, dass eine Erwerbstätigkeit derzeit nicht zumutbar sei.

7.4.1 Medizinische Grundlage der vorliegend angefochtenen Verfügung bildet das von der Beschwerdegegnerin in Auftrag gegebene bidisziplinäre Gutachten von Dr. D._____ und Dr. C._____ vom 10. Mai 2013 (IV act. 37). Im psychiatrischen Teilgutachten stellt Dr. C._____ keine psychiatrische Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit. Ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit würden chronische Schmerzen mit körperlichen und psychischen Anteilen sowie Probleme in der Beziehung zum Ehepartner bestehen. Der Gutachter hält fest, dass die Schmerzen der Explorandin sich nur zu einem Teil durch körperliche Störungen erklären lassen würden, so dass für den nicht erklärbaren Teil eine somatoforme Schmerzstörung zu diagnostizieren sei. Der Schweregrad der Schmerzstörung sei aber leichtgradig. Im Hinblick darauf, dass keine Depression zu diagnostizieren sei, lasse sich eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit aus rein psychiatrischer Sicht nicht begründen, ebenso wenig bestehe eine Verminderung der Leistungsfähigkeit. Nachdem die Explorandin seit 2010 weder psychotherapeutische noch psychopharmakologische Behandlung beansprucht habe, sei von einer Verbesserung des psychischen Gesundheitszustands seit Anfang 2010 auszugehen.

Im rheumatologischen Teilgutachten diagnostiziert Dr. D._____ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen Status nach Oligoarthritis mit aktuell zwar erhöhtem unspezifischem Entzündungsparameter unklarer Ursache, aber bei fehlenden Zeichen aktiver Gelenkentzündungen. Ferner würden eine beginnende degenerative Kniegelenkentzündung rechts, eine Meniskopathie medial, eine asymptomatische Teilruptur des medialen Kollateralbandes sowie eine Baker-Zyste vorliegen. Ende der 1990-iger Jahre seien bei der Explorandin Oligoarthritis an der linken Hand aufgetreten. Diese entzündlichen Veränderungen hätten sich aber wieder zurückgebildet, so dass im Frühjahr 2002 die durchgeführte Basistherapie wieder habe abgesetzt werden können. In der Folge sei es zwar immer wieder zu entzündlichen Veränderungen gekommen, welche eine Kortison-Therapie notwendig gemacht hätten. Das Schmerzerleben sei aber somatisch überwiegend nicht mehr erklärbar gewesen. Aufgrund der Oligoarthritis-Beschwerden könne die Arbeitsunfähigkeit von 100 % vom 1. Januar 1997 bis zum Frühjahr 2002 bestätigt werden. Ab dem Frühjahr 2002 könne aus rheumatologischer Sicht keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr begründet werden. Aufgrund weiterer Diagnosen an der linken Schulter und am linken Knie sei es zwischenzeitlich zu vorübergehenden Phasen mit einer Arbeitsunfähigkeit gekommen, die aber retrospektiv nicht mehr datiert werden könnten. Es sei dabei aber von wenigen Monaten auszugehen. Die aktuellen Befunde am rechten Knie würden einen vermehrten Pausenbedarf mit Einschränkung der Leistungsfähigkeit um 20 % begründen. Nicht mehr zumutbar seien der Explorandin Tätigkeiten mit Bewegungen, die wiederholt oder ständig auf oder über der Schulterhorizontalen auszuführen seien, ferner Überkopfarbeiten und Tätigkeiten auf den Knien oder mit gebeugten Knien oder verbunden mit wiederholtem Treppensteigen sowie Arbeiten über längere Zeit oder repetitiv in reklinierter oder vornübergeneigter Position und/oder verbunden mit wiederholten Bück- oder Torsionsbewegungen. Ständig mittelschwere und auch schwere körperliche Belastungen seien der Explorandin seit 2004 andauernd nicht mehr zumutbar, ebenso Tätigkeiten mit spezifischer Belastung der linken Schulter, der Kniegelenke und der Hals- oder Lendenwirbelsäule. Für adaptierte wechselbelastende und körperlich vorwiegend leichte Tätigkeiten bestehe seit Anfang 2010 noch eine Einschränkung der Leistungsfähigkeit von 20 % wegen erhöhten Pausenbedarfs.

Anlässlich der bidisziplinären Gesamtbeurteilung (IV act. 37, S. 17/28) kommen die Gutachter zum Schluss, dass ab 2010 die rheumatologische Beurteilung als bidisziplinäre Gesamtbeurteilung der Arbeitsfähigkeit vollumfänglich übernommen werden könne, da ab diesem Zeitpunkt aus psychiatrischer Sicht aufgrund der Besserung des Gesundheitszustands keine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit mehr bestanden habe.

7.4.2 Das Gutachten von Dr. D.____ und Dr. C.____ vom 10. Mai 2013 erscheint insgesamt sehr ausführlich, berücksichtigt sämtliche medizinischen Unterlagen, beinhaltet eine umfassende Anamnese, beruht auf gründlichen Untersuchungen, nimmt Stellung zu den früheren ärztlichen Einschätzungen und zeigt nachvollziehbar auf, dass sich sowohl der rheumatologische wie auch der psychische Gesundheitszustand der Beschwerdeführerin seit der ursprünglichen Rentenzusprache wesentlich verbessert haben. Insgesamt ist das Gutachten vollständig und auch in seinen Ergebnissen schlüssig und nachvollziehbar. Es genügt daher sowohl formal als auch inhaltlich den bundesgerichtlichen Vorgaben an ein beweistaugliches Gutachten (vgl. dazu Erwägung 5.2 hiavor), so dass darauf abgestellt werden kann.

7.4.3 Die Beschwerdeführerin wendet ein, dass auf das Gutachten nicht abgestellt werden könne, weil keine aktuellen Berichte der behandelnden Ärzte Dr. E.____ und Dr. F.____ eingeholt worden seien. Das Gutachten basiere daher nicht auf aktuellen medizinischen Berichten. Dazu ist festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin im Vorfeld mehrfach versuchte, einen Bericht von Dr. E.____ erhältlich zu machen, allerdings vergeblich. Auch der Gutachter Dr. D.____ versuchte, direkt mit Dr. E.____ in Kontakt zu treten, offenbar ebenfalls ohne Erfolg. Nachdem die Beschwerdeführerin von den Gutachtern ausführlich exploriert wurde, kann grundsätzlich davon ausgegangen werden, dass die Ergebnisse aktuell und korrekt sind. Es gibt keine Hinweise auf abweichende ärztliche Einschätzungen. Auch die Beschwerdeführerin reichte trotz entsprechender Ankündigung keinen aktuellen Bericht von Dr. E.____ ein. Aufgrund des Schweigens von Dr. E.____ kann nicht auf einen inhaltlichen Mangel des Gutachtens geschlossen werden. Das Schweigen ist im Gegenteil eher als Indiz zu lesen, dass der Hausarzt Dr. E.____ der Beschwerdeführerin keine Arbeitsunfähigkeit mehr attestieren kann.

Was die Rüge des fehlenden Berichts von Dr. F.____ angeht, so ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin erstmals im Vorbescheidverfahren überhaupt erwähnt hat, in einem Therapieverhältnis zu Dr. F.____ zu stehen, so dass die Gutachter von diesem Therapieverhältnis noch gar keine Kenntnis haben konnten (IV act. 57). Im Übrigen ist auch bis heute noch keine Bestätigung über den Bestand einer Therapie bei Dr. F.____ eingegangen, geschweige denn eine vom Gutachten abweichende Beurteilung. Auch unter der Ägide des Untersuchungsgrundsatzes besteht keine Pflicht der Beschwerdegegnerin, von sich aus beim behandelnden Arzt eine Beurteilung nachzufordern, solange keine Hinweise vorliegen, dass das Gutachten mangelhaft ist oder der behandelnde Arzt eine andere Auffassung vertritt. Vielmehr ist es der Beschwerdeführerin im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht zumutbar, selbst einen solchen Bericht einzureichen. Dies hat aber die Beschwerdeführerin bis heute nicht getan.

7.5 Insgesamt ist daher zum Ergebnis zu gelangen, dass gestützt auf das schlüssige Gutachten von Dr. D.____ und Dr. C.____ vom 10. Mai 2013 eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands gegenüber dem Zeitpunkt der erstmaligen Rentenzusprechung nachgewiesen ist. Die Voraussetzungen der Revision gemäss Art. 17 ATSG sind daher erfüllt. Ausgehend von der attestierten Arbeitsunfähigkeit von 20 % resultiert – wie die Beschwerdegegnerin in der Vernehmlassung zutreffend ausführt – ein IV-Grad von 20 %. Selbst wenn der Beschwerdeführerin noch ein leidensbedingter Abzug von 10-15 % zugestanden würde, läge der IV-Grad immer noch unter der rentenrelevanten Limite von 40 %.

8. Nachdem die Beschwerdeführerin im Zeitpunkt der Begutachtung (Mai 2013) länger als 15 Jahre Rentenleistungen bezogen hat, ist schliesslich zu prüfen, ob der Beschwerdeführerin vorgängig Eingliederungsmassnahmen angeboten worden sind. Den Akten ist zu entnehmen, dass die Beschwerdegegnerin am 21. Januar 2014 (IV act. 48) ein entsprechendes Gespräch mit der Beschwerdeführerin führte. Anlässlich des Gesprächs äusserte sich die Beschwerdeführerin offenbar dahingehend, dass sie sich zu Eingliederungsmassnahmen subjektiv nicht in der Lage fühle. Gleichentags noch eröffnete die Beschwerdegegnerin mit eingeschriebenem Schreiben ein Mahn- und Bedenkzeitverfahren mit dem Hinweis, dass bei fehlender Bereitschaft zu Wiedereingliederungsmassnahmen innert Frist die Rentenleistungen aufgehoben würden (IV act. 49). Die Beschwerdeführerin meldete sich darauf nicht mehr bei der Beschwerdegegnerin (IV act. 54). Gemäss bundesgerichtlicher Rechtsprechung hat die Beschwerdegegnerin damit die erforderlichen Schritte unternommen (Urteil des Bundesgerichts vom 24. April 2015, 9C_68/2015, E. 5.1).

9. Zusammenfassend ergibt sich, dass seit der erstmaligen Rentenzusprechung vom 18. Juni 1999 eine wesentliche Verbesserung des Gesundheitszustands eingetreten ist, weshalb die Voraussetzungen für eine Revision im Sinne von Art. 17 ATSG erfüllt sind. Der IV-Grad beträgt heute nurmehr 20 %, weshalb ein Anspruch auf eine IV-Rente zu verneinen ist. Die von der Beschwerdegegnerin in der angefochtenen Verfügung vom 18. September 2014 angeordnete Rentenaufhebung erweist sich daher als rechters, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt.

10. Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von 200-1000 Franken festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 600.-- 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 und mit dem geleisteten Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zu verrechnen sind. Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

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

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