



Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 23. Mai 2014 (720 14 77 / 128)

Invalidenversicherung

Rentenaufhebung gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlB IVG (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket)

Besetzung Präsident Andreas Brunner, Kantonsrichter Beat Hersberger, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Markus Schäfer

Parteien A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Nicolai Fullin, Advokat, indemnis Rechtsanwälte, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel

gegen

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

Betreff IV-Rente

A. Die 1964 geborene A.____ hatte sich im Juli 1990 erstmals bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen angemeldet. Nachdem sie die erwerblichen und die gesundheitlichen Verhältnisse abgeklärt hatte, lehnte die IV-Stelle Basel-Landschaft mit Verfügung vom 29. Juli 1993 einen Anspruch von A.____ auf eine IV-Rente gestützt auf einen Invaliditätsgrad von 20 % ab. Die IV-Stelle gewährte der Versicherten jedoch als berufliche Massnahmen vorerst ein Arbeitstraining und anschliessend eine zweijährige An-

lehre als Teppichreparateurin, welche A._____ in der Folge vom 1. November 1993 bis 31. Oktober 1995 in der Eingliederungsstätte B._____ absolvierte. Nach Abschluss dieser beruflichen Massnahme ging die Versicherte keiner ausserhäuslichen Erwerbstätigkeit mehr nach. Anfangs 1998 ersuchte A._____ die IV-Stelle unter Hinweis auf eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes um erneute Prüfung ihres Rentenanspruchs. Nach Vornahme weiterer medizinischer und erwerblicher Abklärungen ermittelte die IV-Stelle bei der Versicherten nunmehr einen Invaliditätsgrad von 53 %. Gestützt auf dieses Ergebnis sprach sie A._____ mit Verfügung vom 15. Juli 1998 rückwirkend ab 1. April 1998 eine halbe IV-Rente zu.

Nach drei Rentenrevisionsverfahren, in denen jeweils unveränderte Verhältnisse festgestellt worden waren (Mitteilungen vom 19. Juli 2001, 10. Februar 2006 und 20. August 2009), leitete die IV-Stelle Ende Mai 2012 von Amtes wegen wiederum eine Überprüfung des laufenden Rentenanspruchs der Versicherten ein. Aufgrund der Ergebnisse ihrer neuen medizinischen Abklärungen und gestützt auf 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; im Folgenden: SchIB IVG) hob die IV-Stelle - nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren - mit Verfügung vom 29. Januar 2014 die der Versicherten bisher ausgerichtete halbe IV-Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf.

B. Gegen diese Verfügung erhob A._____, vertreten durch Advokat Nicolai Fullin, am 3. März 2014 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung aufzuheben und die IV-Stelle sei zu verpflichten, ihr weiterhin die bisherige IV-Rente auszurichten. Zudem seien ihr die unentgeltliche Rechtspflege und die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter zu bewilligen; alles unter o/e-Kostenfolge. In verfahrensrechtlicher Hinsicht beantragte sie sodann, es sei ihr „eine Nachfrist zur Verbesserung dieser Beschwerde anzusetzen.“ Nachdem das Kantonsgericht dem Rechtsvertreter der Versicherten aufgrund der von ihm geschilderten besonderen Umstände (kurzfristige Mandatierung, fehlende Akteneinsicht im Zeitpunkt des Ablaufs der Rechtsmittelfrist) ausnahmsweise eine Nachfrist für eine ergänzende Beschwerdebegründung gewährt hatte, reichte dieser am 6. März 2014 die entsprechende Rechtsschrift ein. Darin hielt er an seinen in der ursprünglichen Beschwerdeeingabe gestellten Rechtsbegehren fest.

C. Mit Verfügung vom 14. April 2014 bewilligte das Kantonsgericht der Beschwerdeführerin gestützt auf die eingereichten Unterlagen für das vorliegende Beschwerdeverfahren die unentgeltliche Prozessführung und die unentgeltliche Verbeiständung mit Advokat Nicolai Fullin als Rechtsvertreter.

D. In ihrer Vernehmlassung vom 28. April 2014 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

Das Kantonsgericht zieht **in Erwägung** :

1. Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a IVG 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 der Versicherten vom 3. März 2014 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 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).

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 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).

2.5 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.

3.1 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).

3.2 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).

3.3 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 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).

4. Streitig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle die der Versicherten seit 1. April 1998 ausgerichtete halbe IV-Rente zu Recht per Ende Februar 2014 aufgehoben hat.

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 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).

4.2 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).

4.3 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). Vorliegend sprach die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 15. Juli 1998 rückwirkend ab 1. April 1998 eine halbe IV-Rente zu. In der Folge führte die IV-Stelle 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 im Rahmen des im August 2004 eingeleiteten Revisionsverfahrens, holte die IV-Stelle doch damals fachärztliche Gutachten bei den Dres. med. C.____, Rheumatologie FMH, und D.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, ein. Gestützt auf die Ergebnisse, zu denen die beiden Fachärzte in ihren ausführlichen Gutachten vom 27. Juli 2005 und 26. November 2005 gelangt waren, eröffnete die IV-Stelle der Versicherten in der Mitteilung vom 10. Februar 2006, dass sie keine Änderung festgestellt habe, die sich auf die Rente auswirke, weshalb weiterhin Anspruch auf die bisherige halbe IV-Rente (Invaliditätsgrad: 51 %) besteht.

bestehe. Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 29. Januar 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 Mitteilung vom 10. Februar 2006 bestand; denn laut Art. 74^{ter} 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^{quater} 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). Soweit die Versicherte in ihrer Beschwerde - zumindest sinngemäss und jedenfalls ohne nähere Begründung - geltend macht, als Ausgangspunkt für den Vergleich seien die Verhältnisse im Zeitpunkt der vorausgegangen, im Jahre 2001 erfolgten Rentenrevision heranzuziehen, kann ihr deshalb nicht beigeplichtet werden.

4.4 Im Rahmen des im August 2004 eingeleiteten Rentenrevisionsverfahrens, in welchem sie die laufende halbe IV-Rente der Versicherten bestätigte (Mitteilung vom 10. Februar 2006), stützte sich die IV-Stelle bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes - wie vorstehend erwähnt - auf die von ihr eingeholten fachärztlichen Gutachten der Dres. C.____ und D.____. In seiner Expertise vom 27. Juli 2005 war der Rheumatologe Dr. C.____ zur Auffassung gelangt, dass bei der Versicherten aus rheumatologischer Sicht keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erhoben werden könne. Der Psychiater Dr. D.____ wiederum hielt in seinem Gutachten vom 26. November 2005 als Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) mit hypochondrischer Krankheitsverarbeitung, neurotischer, histrionischer Persönlichkeit, familiär gestörtem Schmerzverhalten und deutlichem illness behaviour fest. Die Explorandin sei aus rein psychiatrischer Sicht weiterhin sowohl als Teppichreparateurin als auch in jeder anderen, dem organischen Leiden angepassten Tätigkeit sechs Stunden täglich arbeitsfähig.

Medizinische Grundlage der im vorliegenden Verfahren angefochtenen Verfügung vom 29. Januar 2014 bildet das von der IV-Stelle in Auftrag gegebene interdisziplinäre Gutachten der MEDAS E.____ vom 10. Mai 2013. Darin gelangten die beteiligten Gutachter zum Ergebnis, dass bei der Explorandin keine Diagnose mit Relevanz für die Arbeitsfähigkeit gestellt werden könne. Als Diagnosen ohne Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit hielten sie eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41), deskriptiv einen Spannungskopfschmerz, einen atypischen Gesichtsschmerz und einen chronischen Ganzkörperschmerz ohne Hinweise für eine neurologische Genese, eine unspezifische leichte Osteochondrose LWK4/5/S1 und HWK 5/6 ohne neurokompressive Prozesse sowie eine Hämoglobin F-Persistenz fest. Die Versicherte sei sowohl in der angestammten Tätigkeit als Teppichreparateurin als auch in einer Verweistätigkeit vollständig arbeitsfähig (8,5 Stunden pro Tag bei 100 %-iger Leistung).

4.5 Vergleicht man diese im aktuellen Revisionsverfahren eingeholten ärztlichen Unterlagen mit dem medizinischen Sachverhalt, wie er der Mitteilung vom 10. Februar 2006 zu Grunde gelegen hat, so zeigt sich, dass nicht von einer zwischenzeitlich eingetretenen, tatsächlich nachweisbaren Verbesserung des Gesundheitszustandes und - damit einhergehend - der Arbeitsfähigkeit der Versicherten gesprochen werden kann. Die abweichende gutachterliche Beurteilung der Arbeitsfähigkeit durch Dr. D._____ im Jahr 2005 einerseits und durch die Gutachter der MEDAS E._____ im Jahr 2013 andererseits beruht letztlich auf einer aus heutiger Sicht vorgenommenen differenzierteren Gewichtung der ursprünglichen Beeinträchtigungen respektive auf einer unterschiedlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit. Die von der früheren Beurteilung durch Dr. D._____ divergierenden Schlussfolgerungen der Gutachter der MEDAS E._____ sind mit anderen Worten nicht auf eine Veränderung des beurteilten Gesundheitszustandes, sondern letztlich auf eine unterschiedliche Ausübung des medizinischen Ermessens zurückzuführen. Wie oben aufgezeigt (vgl. E. 4.2 hiavor), berechtigt eine solche abweichende, bloss auf einer anderen Wertung beruhende medizinische Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen aber nicht zu einer materiellen Rentenrevision; eine solche fällt deshalb vorliegend ausser Betracht. Dieses (Zwischen-) Ergebnis wird denn auch von der Beschwerdegegnerin - zu Recht - nicht in Frage gestellt.

5.1 Die IV-Stelle stützt ihre Renteneinstellung nach dem Gesagten denn auch nicht auf Art. 17 ATSG, sondern auf lit. a Abs. 1 SchlB IVG ab. Danach werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage (nachfolgend: unklare Beschwerden) gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Art. 7 ATSG nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind. Diese Bestimmung ist verfassungs- und EMRK-konform (BGE 139 V 547 ff.). Sie findet indessen laut lit. a Abs. 4 SchlB IVG keine Anwendung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Änderung das 55. Altersjahr zurückgelegt haben oder im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen.

5.2 In ihrer Beschwerde wirft die Versicherte die Frage auf, ob in ihrem Fall nicht der vorstehend erwähnte Ausnahmetatbestand von lit. a Abs. 4 SchlB IVG zur Anwendung gelange, wonach lit. a Abs. 1 keine Anwendung findet auf Personen, die im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen. Diese Frage ist jedoch zu verneinen. Vorliegend wurde der Versicherten die halbe IV-Rente, welche nunmehr aufgehoben werden soll, mit Verfügung vom 15. Juli 1998 rückwirkend ab 1. April 1998 zugesprochen. Laut BGE 139 V 442 ff. bildet dieser Zeitpunkt des Rentenbeginns - und nicht etwa das Verfügungsdatum - den Ausgangspunkt für die Berechnung der massgebenden Rentenbezugsdauer. Die heute zur Beurteilung stehende Überprüfung dieses Rentenanspruchs leitete die IV-Stelle Ende Mai 2012 ein (vgl. im Übrigen zur Auslegung der Wendung "im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird": BGE 140 V 15 ff.). Diesen "Eckdaten" lässt sich entnehmen, dass die für die Anwendung des Ausnahmetatbestandes von lit. a Abs. 4 SchlB IVG massgebende Rentenbezugsdauer der Beschwerdeführerin etwas mehr

als 14 Jahre, aber eben nicht mehr als 15 Jahre beträgt, sodass die Versicherte nicht in den Genuss der betreffenden Ausschlussklausel gelangt.

5.3 Für die Herabsetzung oder Aufhebung der Rente gestützt auf die SchlB IVG müssen rechtsprechungsgemäss drei Voraussetzungen erfüllt sein: Vorerst muss die seinerzeitige Rentenzusprache ausschliesslich aufgrund der Diagnose eines pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage erfolgt sein. Weiter ist erforderlich, dass auch im Revisionszeitpunkt ausschliesslich ein unklares Beschwerdebild vorliegt. Schliesslich ist zu prüfen, ob die "Foerster-Kriterien" als erfüllt zu betrachten sind und eine Validitätseinbusse auf diese Weise - trotz des hinsichtlich der invalidisierenden Folgen nicht objektivierbaren Beschwerdebildes - nachweisbar ist (Urteil W. des Bundesgerichts vom 23. Januar 2014, 8C_436/2013, E. 4 mit Verweis auf BGE 139 568 f. E. 9.4 und 10). Da es sich bei den erwähnten Punkten, von deren Beantwortung der Bestand laufender Renten abhängt, in erster Linie um solche medizinischer Art handelt, sind an die entsprechenden Abklärungen besonders hohe Anforderungen zu stellen. Wie das Bundesgericht im Grundsatzurteil BGE 139 V 547 ff. ausdrücklich betont hat, setzt die Anwendung der genannten SchlB IVG denn auch eine fachgerechte und umfassende Begutachtung der betroffenen Person voraus. Namentlich muss verlangt werden, dass die Untersuchungen im Zeitpunkt der Revision aktuell sind und sich mit der massgeblichen Fragestellung auseinandersetzen (Urteil W. des Bundesgerichts vom 23. Januar 2014, 8C_436/2013, E. 4 mit Verweis auf BGE 139 568 f. E. 9.4 und 10.2).

6.1 Wie bereits oben ausgeführt (vgl. E. 4.4 hiavor), stützte sich die IV-Stelle bei der am 10. Februar 2006 erfolgten Bestätigung der laufenden halben IV-Rente der Versicherten vollumfänglich auf die von ihr eingeholten fachärztlichen Gutachten der Dres. C.____ und D.____. Während der Rheumatologe Dr. C.____ in der Expertise vom 27. Juli 2005 auf seinem Fachgebiet keine Diagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit erheben konnte, hielt der Psychiater Dr. D.____ in seinem Gutachten vom 26. November 2005 als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) mit hypochondrischer Krankheitsverarbeitung, neurotischer, histrionischer Persönlichkeit, familiär gestörtem Schmerzverhalten und deutlichem illness behaviour fest. Dieses Beschwerdebild gehört zweifellos zu den hiavor genannten unklaren Beschwerden ohne nachweisbare organische Grundlage (vgl. BGE 139 V 549 f. E. 2.2). Unbestrittenermassen liegt sodann auch im Revisionszeitpunkt ausschliesslich ein solches unklares Beschwerdebild vor, haben doch die Gutachter der MEDAS E.____ in ihrem von der IV-Stelle eingeholten interdisziplinären Gutachten vom 10. Mai 2013 als hauptsächliche Diagnosen eine chronische Schmerzstörung mit somatischen und psychischen Faktoren (ICD-10 F45.41) sowie - deskriptiv - einen Spannungskopfschmerz, einen atypischen Gesichtsschmerz und einen chronischen Ganzkörperschmerz ohne Hinweise für eine neurologische Genese festgehalten.

6.2 Indem die IV-Stelle im Rahmen des vorliegenden Revisionsverfahrens bei der MEDAS E.____ das interdisziplinäre Gutachten vom 10. Mai 2013 eingeholt hat, hat sie sich bei der Rentenüberprüfung sowohl auf umfassende als auch auf - im Revisionszeitpunkt - *aktuelle* medizinische Abklärungen stützen können. Die vorinstanzliche Rentenüberprüfung entspricht somit

auch in dieser Hinsicht den von der bundesgerichtlichen Rechtsprechung formulierten Anforderungen (vgl. E. 5.3 hiervor und die dortigen Hinweise). Sodann erfüllt das betreffende Gutachten der MEDAS E.____, wie die IV-Stelle in ihrer Vernehmlassung zutreffend geltend macht, auch die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage. Es weist weder formale noch inhaltliche Mängel auf, es ist - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird (vgl. E. 3.2 hiervor) - für die streitigen Belange umfassend, es beruht auf allseitigen Untersuchungen, es berücksichtigt die geklagten Beschwerden, es ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und es leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge bzw. der Beurteilung der medizinischen Situation ein. Sodann weist es keinerlei Widersprüche auf und es setzt sich auch mit den bei den Akten liegenden fachärztlichen Einschätzungen auseinander. Bei der Beurteilung des aktuellen medizinischen Sachverhaltes kann demnach vollumfänglich auf die Ergebnisse des Gutachtens der MEDAS E.____ vom 10. Mai 2013 abgestellt werden. Dies wird denn auch von der Versicherten in ihrer Beschwerde - zu Recht - nicht bestritten.

7.1 Liegt bei einer versicherten Person - wie hier bei der Beschwerdeführerin - ausschliesslich die Diagnose eines unklaren Beschwerdebildes ohne nachweisbare organische Grundlage vor, so wird nach geltender Rechtsprechung eine Erwerbsunfähigkeit nur anerkannt, wenn zusätzliche Kriterien (sog. "Foerster-Kriterien") in hinreichendem Ausmass erfüllt sind (vgl. zum Ganzen: BGE 139 V 547 ff. mit zahlreichen Hinweisen). Als diesbezüglich massgebliche Kriterien sind von der Rechtsprechung anerkannt worden: das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien wie etwa chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn; "Flucht in die Krankheit") sowie ein unbefriedigendes Behandlungsergebnis trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person. Je mehr dieser Kriterien zutreffen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellen, desto eher sind - ausnahmsweise - die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 131 V 50 f. E. 1.2, 130 V 352 ff.).

7.2 Im Folgenden ist demnach zu prüfen, ob bei der Beschwerdeführerin die "Foerster-Kriterien" als erfüllt zu betrachten sind und in ihrem Fall eine (Teil-) Erwerbsunfähigkeit auf diese Weise - trotz des hinsichtlich der invalidisierenden Folgen nicht objektivierbaren Beschwerdebildes - nachweisbar ist. Bejahendenfalls fällt vorliegend eine Rentenaufhebung gestützt auf lit.a SchIB IVG ausser Betracht.

7.3 Wie den Ausführungen im psychiatrischen Fachteil des Gutachtens der MEDAS E.____ vom 10. Mai 2013 entnommen werden kann, lasse sich bei der Versicherten weder

anamnestisch noch in der Untersuchungssituation das Vorliegen einer mitwirkenden psychischen Komorbidität (beispielsweise in Form von depressiven Störungen, relevanten Angststörungen oder einer bedeutsamen Persönlichkeitsstörung) eruieren. Gegenwärtig finde denn auch weder eine psychosomatische noch eine psychotherapeutische Behandlung statt; die von der Explorandin eingenommenen Psychopharmaka bewirkten lediglich eine Verbesserung des Schlafverhaltens, in der angegebenen Dosierung hätten sie keinen antidepressiven Effekt. Eine fortschreitende Chronifizierung des Leidens sei nicht erkennbar und eine ausreichende Intensität der Inanspruchnahme des Gesundheitssystems sei trotz Klagen über anhaltende Beschwerden nicht in Erfahrung zu bringen. Im Weiteren stünden die nur geringen Einschränkungen der Aktivitäten im privaten Bereich im Gegensatz zu den von der Explorandin geltend gemachten deutlichen Störungen der beruflichen Aktivitäten. Was die Fähigkeitsprofile und die vorhandenen Ressourcen der Versicherten angehe, könne festgehalten werden, dass die Explorandin durchaus in der Lage sei, sich an Regeln und Routinen zu halten. Eine verringerte Anpassungsfähigkeit (Unverträglichkeit, Gewissenlosigkeit, Arroganz, Misstrauen, Gewalttätigkeit, geringe Einfühlsamkeit) liege nicht vor. Die Versicherte verfüge auch über eine ausreichende soziale Verantwortlichkeit. Die Planung und Strukturierung von Aufgaben könne die Explorandin bereits gegenwärtig aufgrund einer guten Unterscheidungs- und Kategorisierungsfähigkeit, gutem logischem Denken sowie normalen Konzentrations- und Gedächtnisfähigkeiten bewältigen. Der Versicherten fehle es einzig noch an Flexibilität und ausreichender Umstellungsfähigkeit; diese Fähigkeiten sollte sie jedoch in der Integrationsmassnahme wieder erlernen bzw. vervollständigen.

7.4 Im Lichte dieser klaren und nachvollziehbaren gutachterlichen Feststellungen ist bei der Versicherten das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer ebenso auszuschliessen wie das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien wie etwa chronische körperliche Begleiterkrankungen, ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr beeinflussbarer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung sowie ein unbefriedigendes Behandlungsergebnis trotz konsequent durchgeführter ambulanter und/oder stationärer Behandlungsbemühungen und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der Versicherten. Die Gesamtwürdigung der zu prüfenden "Foerster-Kriterien" führt demnach klar zum Ergebnis, dass bei der Versicherten von einer Überwindbarkeit der diagnostizierten unklaren Beschwerden ohne nachweisbare organische Grundlage auszugehen ist.

7.5 Zusammenfassend ergibt sich, dass seit der am 10. Februar 2006 erfolgten, auf einer einlässlichen materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit einer vertieften Abklärung des medizinischen Sachverhaltes basierenden Bestätigung der laufenden halben IV-Rente der Versicherten zwar keine Verbesserung in den gesundheitlichen Verhältnissen eingetreten ist, dass vorliegend jedoch sämtliche Voraussetzungen erfüllt sind, die für eine gestützt auf lit. a SchlB IVG vorzunehmende Herabsetzung oder Aufhebung der Rente erforderlich sind.

8. Laut dem massgeblichen und schlüssigen Gutachten der MEDAS E.____ vom 10. Mai 2013 ist bei der Beschwerdeführerin sowohl in der angestammten Tätigkeit als Teppichreparateurin als auch in einer Verweistätigkeit von einer vollen Arbeitsfähigkeit auszugehen. Unter diesen Umständen erübrigt sich die Vornahme eines Einkommensvergleichs und es muss bei der Feststellung sein Bewenden haben, dass die Versicherte keinen Anspruch mehr auf eine IV-Rente hat. Die von der IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 29. Januar 2014 angeordnete Rentenaufhebung erweist sich daher als rechtens, was zur Abweisung der dagegen erhobenen Beschwerde führt.

9.1 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 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. Der Beschwerdeführerin ist nun allerdings mit Verfügung vom 14. April 2014 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen.

9.2 Die ausserordentlichen Kosten sind dem Prozessausgang entsprechend wettzuschlagen. Da der Beschwerdeführerin in der Verfügung vom 14. April 2014 die unentgeltliche Verbeiständung mit ihrem Rechtsvertreter bewilligt worden ist, ist dieser für seine 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 der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 7. Mai 2014 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 9 Stunden und 50 Minuten 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. 67.--. Dem Rechtsvertreter ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 2'196.35 (9 Stunden und 50 Minuten à Fr. 200.-- zuzüglich Auslagen von Fr. 67.-- + 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten.

9.3 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. 2'196.35 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet.

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