Kantonsgericht
Basel-Landschaft
Abteilung Sozialversicherungsrecht

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht

vom 30. April 2015 (720 14 390 / 101)

Invalidenversicherung

Lag der ursprünglichen Rentenzusprechung ein medizinischer "Mischsachverhalt" zu Grunde, bei dem es unmöglich ist festzustellen, wie gross die jeweiligen Anteile der erklärbaren und der unklaren Beschwerden bei der Rentenzusprechung waren, kommt eine Rentenaufhebung gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlB IVG nicht in Frage

Besetzung	Vizepräsident Christof Enderle, Kantonsrichter Dieter Freiburghaus, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Markus Schäfer
Parteien	A.____, Beschwerdeführerin, vertreten durch Dominik Zehntner, Advokat, Spalenberg 20, Postfach 1460, 4001 Basel gegen **IV-Stelle Basel-Landschaft**, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin
Betreff	IV-Rente

A. Die 1962 geborene A.____ hatte sich im Mai 1998 unter Hinweis auf psychische Gesundheitsbeeinträchtigungen und auf Kopfschmerzen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Bezug von Leistungen angemeldet. Nach Abklärung der gesundheitlichen, der erwerblichen und der hauswirtschaftlichen Verhältnisse ermittelte die IV-Stelle Basel-Landschaft bei der Versicherten ab Mitte März 1998 (Ablauf des Wartejahres) einen Invalidi-

tätsgrad von 100 %, wobei sie sich bei der Würdigung des medizinischen Sachverhalts vollumfänglich auf die Ergebnisse des von ihr eingeholten polydisziplinären Gutachtens der Begutachtungsstelle B.____ vom 25. November 1999 stützte. In der Folge sprach die IV-Stelle A.____ mit Verfügung vom 10. März 2000 rückwirkend ab 1. März 1998 eine ganze Rente zu.

Nach drei Rentenrevisionsverfahren, in denen jeweils unveränderte Verhältnisse festgestellt worden waren (Mitteilungen vom 12. November 2001, 6. November 2006 und 25. November 2011), leitete die IV-Stelle Mitte Mai 2012 von Amtes wegen eine erneute Überprüfung des laufenden Rentenanspruchs der Versicherten ein. Im Rahmen ihrer medizinischen Abklärungen holte sie unter anderem bei den Dres. med. C.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, und D.____, Innere Medizin und Rheumatologie FMH, ein bidisziplinäres (psychiatrisches/rheumatologisches) Gutachten ein, welches die beiden Fachärzte am 28. März 2013 erstatteten. Unter Hinweis auf die Ergebnisse dieses Gutachtens und gestützt auf lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmungen der am 18. März 2011 beschlossen Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 (6. IV-Revision, erstes Massnahmenpaket, gültig seit 1. Januar 2012; im Folgenden: SchlB IVG) hob die IV-Stelle - nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren - mit Verfügung vom 12. November 2014 die der Versicherten bisher ausgerichtete ganze Rente auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf.

B. Gegen diese Verfügung erhob A.____, vertreten durch Advokat Dominik Zehntner, am 11. Dezember 2014 Beschwerde beim Kantonsgericht, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Darin beantragte sie, es sei die angefochtene Verfügung vom 12. November 2014 aufzuheben, unter o/e-Kostenfolge.

C. In ihrer Vernehmlassung vom 13. Februar 2015 beantragte die IV-Stelle die Abweisung der Beschwerde.

D. Am 16. März 2015 äusserte sich die Beschwerdeführerin unaufgefordert im Rahmen einer kurzen Replik zur Vernehmlassung der Beschwerdegegnerin. Diese wiederum nahm mit Duplik vom 26. März 2015 zu dieser Eingabe der Versicherten Stellung.

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 der Versicherten vom 11. Dezember 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 anderen Beruf oder Aufgabenbereich berücksichtigt (Satz 2). Diese Legaldefinition stimmt im Wesentlichen mit dem Begriff der Arbeitsunfähigkeit überein, wie ihn die Rechtspraxis vor dem Inkrafttreten des ATSG entwickelt hatte (vgl. etwa BGE 129 V 53 E. 1.1 in fine mit Hinweisen). Die bis zum 31. Dezember 2002 ergangene diesbezügliche Rechtsprechung des damaligen Eidgenössischen Versicherungsgerichts [EVG; heute: Bundesgericht, sozialrechtliche Abteilungen] bleibt folglich weitestgehend anwendbar (BGE 130 V 345 E. 3.1.1).

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

2.4 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 50 E. 1.2, 130 V 398 ff. E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugeltenden psychischen Leiden belastenden psychosozialen Faktoren sowie soziokulturellen Umständen kein Krankheitswert zukommt. Ein invalidisierender Gesundheitsschaden im Sinne von Art. 8 ATSG in Verbindung mit Art. 4 Abs. 1 IVG setzt in jedem Fall ein medizinisches Substrat voraus, das die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigt. Ist eine psychische Störung von Krankheitswert schlüssig erstellt, kommt der weiteren Frage zentrale Bedeutung zu, ob und inwiefern, allenfalls bei geeigneter therapeutischer Behandlung, von der versicherten Person trotz des Leidens willensmässig erwartet werden kann, zu arbeiten und einem Erwerb nachzugehen (BGE 127 V 299 E. 5a mit Hinweisen). Zur Annahme einer durch eine psychische Gesundheitsbeeinträchtigung verursachten Erwerbsunfähigkeit genügt es also nicht, dass die versicherte Person

nicht hinreichend erwerbstätig ist; entscheidend ist vielmehr, ob anzunehmen ist, die Verwertung der Arbeitsfähigkeit sei ihr sozial-praktisch nicht mehr zumutbar oder - als alternative Voraussetzung - sogar für die Gesellschaft untragbar (BGE 102 V 165; vgl. auch BGE 127 V 298 E. 4c in fine).

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

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

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

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

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

4.3 Dennoch erachtet es die bundesgerichtliche Rechtsprechung mit dem Grundsatz der freien Beweiswürdigung als vereinbar, in Bezug auf bestimmte Formen medizinischer Berichte und Gutachten Richtlinien für die Beweiswürdigung aufzustellen (vgl. die ausführliche Zusammenstellung dieser Richtlinien in BGE 125 V 352 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 469 f. E. 4.4 und 4.5). So ist den im Rahmen des Verwaltungsverfahrens eingeholten Gutachten externer Spezialärztinnen und -ärzte, welche aufgrund eingehender Beobachtungen und Untersuchungen sowie nach Einsicht in die Akten Bericht erstatten und bei der Erörterung der Befunde zu schlüssigen Ergebnissen gelangen, bei der Beweiswürdigung volle Beweiskraft zuzuerkennen, solange nicht konkrete Indizien gegen die Zuverlässigkeit der Expertise sprechen (BGE 125 V 353 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

5. Streitig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle die der Versicherten seit 1. März 1998 ausgerichtete ganze IV-Rente zu Recht per Ende Dezember 2014 aufgehoben hat.

5.1 Wie eingangs geschildert, erfolgte die Aufhebung der IV-Rente in Anwendung von lit. a Abs. 1 SchlB IVG. Gemäss dieser Bestimmung werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten der 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. Abs. 1 findet keine Anwendung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der 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 (Abs. 4).

5.2 Vorab ist klarzustellen, dass im Falle der Beschwerdeführerin keiner der vorstehend genannten Ausschlussgründe nach lit. a Abs. 4 SchlB IVG gegeben ist. Die ganze IV-Rente, welche nunmehr aufgehoben werden soll, wurde der Versicherten mit Verfügung vom 10. März 2000 rückwirkend ab *1. März 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 *Mitte 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. Festzuhalten bleibt sodann, dass auch der zweite Ausschlussgrund nicht gegeben ist, hatte doch die 1962 geborene Versicherte im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung (1. Januar 2012) das 55. Altersjahr unstreitig noch nicht zurückgelegt.

5.3 Im Grundsatzurteil BGE 139 V 547 ff. hatte das Bundesgericht festgehalten, die Herabsetzung oder Aufhebung einer IV-Rente nach lit. a Abs. 1 der Schlussbestimmung setze unter anderem voraus, dass die seinerzeitige Rentenzusprechung "ausschliesslich" aufgrund der Diagnose eines unklaren syndromalen Beschwerdebildes erfolgt sei (E. 10.1.1 S. 568) und dass im Revisionszeitpunkt "ausschliesslich" ein solches vorliege (E. 10.1.2 S. 569). Im Entscheid 140 V 197 ff. klärte das Bundesgericht sodann die Frage, inwieweit lit. a Abs. 1 SchlB IVG in Fällen zur Anwendung gelangt, in denen die versicherte Person sowohl an syndromalen wie an nichtsyndromalen Beschwerden leidet. Danach findet diese Schlussbestimmung auf "unklare" Beschwerden Anwendung, wenn sich diese von "erklärbaren" Beschwerden trennen lassen. Laufende Renten sind von einer Überprüfung unter diesem Rechtstitel nur ausgeschlossen, *wenn und soweit* sie auf "erklärbaren" Beschwerden beruhen. Mit Blick auf den Zweck der Schlussbestimmung gilt es zu vermeiden, dass Bezüger von Renten, die sowohl für unklare als auch für objektivierbare Beschwerden zugesprochen wurden, besser gestellt werden als die Bezüger laufender Renten, welche nur auf unklaren Beschwerden beruhen; sie sollten auch nicht gegenüber Versicherten bevorteilt werden, welche neu eine Rente sowohl für unklare als auch für "erklärbare" Beschwerden beantragen (BGE 140 V 200 E. 6.2.3). Damit präzisierte das Bundesgericht im genannten Entscheid die in BGE 139 V 547 ff. gemachten Ausführungen, wonach die Anwendung von lit. a Abs. 1 der SchlB IVG unter anderem voraussetzt, dass die Rentenzusprechung "ausschliesslich" aufgrund der Diagnose eines unklaren syndromalen Beschwerdebildes erfolgt ist und dass im Revisionszeitpunkt "ausschliesslich" ein solches vorliegt (Urteil A. des Bundesgerichts vom 3. September 2014, 9C_121/2014, E. 2.4.1).

6.1 Im vorliegenden Fall stützte sich die IV-Stelle in der rentenzusprechenden Verfügung vom 10. März 2000 bei der Beurteilung des medizinischen Sachverhaltes - wie eingangs erwähnt – vollumfänglich auf die Ergebnisse des von ihr eingeholten polydisziplinären Gutachtens der Begutachtungsstelle B.____ vom 25. November 1999. Darin hatten die beteiligten Fachärzte als Hauptdiagnose mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit eine “Somatisierungsstörung bei histrionischer Persönlichkeitsstörung“ erhoben. Dr. med. E.____, Psychiatrie und Psychotherapie FMH, der den psychiatrischen Fachteil des Gutachtens verfasst hatte, hielt dazu in seiner Beurteilung fest, zur Grundpersönlichkeit der Explorandin sei zu sagen, dass sie dazu neige, bezüglich der eigenen Person zu dramatisieren und das Ganze mit einem theatralischen Verhalten und mit einem übertriebenen Ausdruck von Gefühlen zu untermalen. Die Explorandin sei auch suggestibel und lasse sich leicht in ihren Stimmungen beeinflussen. Die Affektivität sei zum Teil labil. Den Akten sei zu entnehmen, dass die Explorandin ein Verlangen nach Aufregung und Anerkennung durch andere habe. Diese Grundpersönlichkeit der Explorandin sei psychodynamisch vereinbar mit ihrer Kindheitsanamnese, insbesondere dem Verlust des Vaters im 6. Altersjahr, wobei aber die Person des Vaters im Bewusstsein der Explorandin noch viele Jahre danach eine zentrale Rolle gespielt habe. Diagnostisch handle es sich dabei um eine histrionische Persönlichkeitsstörung. Auf der Basis dieser Grundpersönlichkeit habe sich unter den sozialen Verpflichtungen und Belastungen bei der Explorandin eine depressiv gefärbte Somatisierungsstörung eingestellt. Der Verlauf dieser Störung sei chronisch fluktuierend, und vor allem mit einer langdauernden Störung des sozialen, interpersonalen und familiären Verhaltens verbunden. Aus den geschilderten Gründen komme eine Erwerbstätigkeit in der freien

Wirtschaft praktisch nicht in Frage. Die Explorandin sei als Erwerbstätige generell nicht arbeitsfähig.

6.2 Die vorstehenden Ausführungen machen deutlich, dass die seinerzeitige Rentenzusprechung aufgrund der im Gutachten der Begutachtungsstelle B.____ vom 25. November 1999 diagnostizierten "Somatisierungsstörung bei histrionischer Persönlichkeitsstörung" erfolgte. In seiner Beurteilung präzisierte der damalige psychiatrische Gutachter Dr. E.____ sodann, dass diagnostisch von einer histrionischen Persönlichkeitsstörung auszugehen sei und dass sich auf der Basis dieser Grundpersönlichkeit unter den sozialen Verpflichtungen und Belastungen bei der Explorandin eine depressiv gefärbte Somatisierungsstörung eingestellt habe. Bei einer "histrionischen Persönlichkeitsstörung" handelt es sich um eine eigenständige psychische Gesundheitsschädigung, welche als solche eine Invalidität bewirken kann und die nicht in die Kategorie der pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebilder ohne nachweisbare organische Grundlage fällt. Soweit die seinerzeitige Rente aufgrund der Diagnose einer histrionischen Persönlichkeitsstörung zugesprochen wurde, kommt deshalb, wie die Beschwerdeführerin zu Recht geltend macht, eine Rentenaufhebung gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlB IVG nicht in Betracht.

6.3 Zu berücksichtigen gilt es nun allerdings, dass bei der Versicherten im Zeitpunkt der Rentenzusprechung auch eine "Somatisierungsstörung" diagnostiziert worden war. Bei dieser handelt es sich unstreitig um ein Leiden, welches zu den pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gezählt wird. Wie oben ausgeführt (vgl. E. 5.3 hiervor), ist nach BGE 140 V 197 ff. die Bestimmung von lit. a Abs. 1 SchlB IVG bei "kombinierten" Beschwerden anwendbar, wenn die unklaren und die "erklärbaren" Beschwerden - sowohl diagnostisch als auch hinsichtlich der funktionellen Folgen - auseinandergehalten werden können (vgl. auch Urteil A. des Bundesgerichts vom 3. September 2014, 9C_121/2104, E. 2.4.2). Dies ist vorliegend jedoch nicht der Fall. Wie den Ausführungen des Dr. E.____ im psychiatrischen Fachteil des Gutachtens der Begutachtungsstelle B.____ vom 25. November 1999 entnommen werden kann, hatte sich bei der Versicherten damals *auf der Basis* einer histrionischen Persönlichkeitsstörung eine depressiv gefärbte Somatisierungsstörung eingestellt. Diese beiden Leiden waren demnach laut der damals massgebenden gutachterlichen Auffassung - insbesondere auch hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit - eng miteinander verknüpft. Der damaligen Rentenzusprechung lag mit anderen Worten ein medizinischer "Mischsachverhalt" zu Grunde, bei dem es unmöglich ist festzustellen, wie gross die jeweiligen Anteile der erklärbaren und der unklaren Beschwerden bei der Rentenzusprechung waren. Eine Rentenaufhebung gestützt auf lit. a Abs. 1 SchlB IVG kommt vorliegend deshalb auch nicht in Frage, wenn man die vom Bundesgericht mit BGE 140 V197 ff. präzisierte Rechtsprechung zur Anwendung der Schlussbestimmung beim Vorliegen von "kombinierten" Beschwerden berücksichtigt.

6.4 Was die IV-Stelle gegen dieses Ergebnis vorbringt, vermag nicht zu überzeugen. Soweit sie geltend macht, die ursprüngliche Rentenzusprache vom 10. März 2000 sei gestützt auf die im polydisziplinären Gutachten der Begutachtungsstelle B.____ vom 25. November 1999 diagnostizierte Somatisierungsstörung und somit aufgrund der Diagnose eines unklaren synd-

romalen Beschwerdebildes erfolgt, erweist sich ihr Standpunkt als aktenwidrig. Wie vorstehend ausgeführt, erhoben die Gutachter der Begutachtungsstelle B.____ damals als Diagnose mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit nicht “bloss“ eine Somatisierungsstörung, sondern explizit eine “Somatisierungsstörung *bei histrionischer Persönlichkeitsstörung*“. Zudem stellte der psychiatrische Gutachter Dr. E.____, wie ebenfalls schon festgehalten, in seiner Beurteilung ausdrücklich klar, dass bei der Versicherten diagnostisch von einer histrionischen Persönlichkeitsstörung auszugehen sei und dass sich auf der Basis dieser Grundpersönlichkeit eine depressiv gefärbte Somatisierungsstörung eingestellt habe. Somit lag der seinerzeitigen Rentenzusprechung aber - wie vorstehend aufgezeigt (vgl. E. 6.3 hiervor) - ein “Mischsachverhalt“ zu Grunde, bei dem es unmöglich ist festzustellen, wie gross die jeweiligen Anteile der erklärbaren und der unklaren Beschwerden bei der Rentenzusprechung waren. Soweit die IV-Stelle unter Hinweis auf die von ihr nachträglich eingeholte Stellungnahme des Gutachters Dr. C.____ vom 30. September 2014 bestreitet, dass die Versicherte im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenzusprache an einer Persönlichkeitsstörung gelitten habe, kann ihr ebenfalls nicht gefolgt werden. Dr. C.____ führt im erwähnten Schreiben zwar aus, dass eine Persönlichkeitsstörung weder 1999 noch heute habe diagnostiziert werden können, damit setzt er sich aber über seine eigenen Feststellungen im Gutachten vom 28. März 2013 hinweg, wonach die damaligen - gemeint sind die von der Begutachtungsstelle B.____ im Rahmen ihrer Begutachtung im November 1999 gestellten - Diagnosen bestätigt werden könnten (vgl. Ziff. 6 des Gutachtens vom 28. März 2013, S. 16). Die nachträgliche Stellungnahme des Gutachters Dr. C.____ vom 30. September 2014 vermag deshalb bereits aufgrund dieses Widerspruchs nicht zu überzeugen. Zudem gilt es zu berücksichtigen, dass es sich beim Vorgutachter Dr. E.____, welcher bei der Versicherten 1999 eine histrionische Persönlichkeitsstörung festgestellt hatte, zweifelsfrei um einen erfahrenen psychiatrischen Gutachter handelt und dass das von ihm und weiteren Fachärzten erstellte polydisziplinäre Gutachten der Begutachtungsstelle B.____ vom 25. November 1999 den damals üblichen Anforderungen an medizinische Entscheidungsgrundlagen in jeder Hinsicht entsprach.

7. Nachdem die IV-Stelle die strittige Rentenaufhebung in der angefochtenen Verfügung vom 12. November 2014 ausschliesslich auf lit. a Abs. 1 SchlB IVG gestützt hatte, macht sie in ihrer Duplik vom 26. März 2015 neu geltend, dass die Rente der Versicherten heute auch aufgrund einer Verbesserung des Gesundheitszustandes und somit in Anwendung von Art. 17 ATSG aufgehoben werden müsste.

7.1 Da das Kantonsgericht das Recht von Amtes wegen anzuwenden hat (§ 16 Abs. 2 Satz 1 VPO), kann es eine zu Unrecht auf lit. a Abs. 1 SchlB IVG gestützte rentenaufhebende Verfügung der IV-Stelle grundsätzlich mit der substituierten Begründung schützen, dass die Voraussetzungen für eine revisionsweise Aufhebung der Verfügung (gemäss Art. 17 ATSG) erfüllt seien (vgl. zur Frage der Zulässigkeit des Instruments der “substituierten Begründung“ insbesondere: BGE 125 V 368 ff.). Zu beachten ist in diesem Zusammenhang allerdings der Anspruch auf rechtliches Gehör, welches den Parteien zu gewähren ist, wenn eine Behörde ihren Entscheid mit einer Rechtsnorm oder einem Rechtsgrund zu begründen beabsichtigt, die im bisherigen Verfahren nicht herangezogen wurden, auf die sich die beteiligten Parteien nicht berufen haben und mit deren Erheblichkeit im konkreten Fall sie nicht rechnen konnten (BGE

125 V 370 E. 4a mit Hinweisen). Vorliegend hat die IV-Stelle - wie erwähnt - in ihrer Duplik vom 26. März 2015 erstmals geltend gemacht, die Rente des Versicherten könne (auch) gestützt auf 17 ATSG aufgehoben werden. Da sich der Versicherte bereits in seiner Beschwerde vom 11. Dezember 2014 “vorsorglich“ mit dieser Frage befasst und dargelegt hat, dass seines Erachtens auch eine revisionsweise Aufhebung seiner Rente (gemäss Art. 17 ATSG) nicht in Frage komme, kann vorliegend von einer zusätzlichen Gewährung des rechtlichen Gehörs hierzu abgesehen und die aufgeworfene Frage nachfolgend ohne vorgängige Einholung weiterer Stellungnahmen der Parteien geprüft werden.

7.2 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).

7.3 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).

7.4 Bei der Erhebung und Würdigung des medizinischen Sachverhaltes in Revisionsfällen im Sinne des Art. 17 ATSG ist überdies Folgendes zu beachten: Da die Feststellung einer revisionsbegründenden Veränderung durch eine Gegenüberstellung eines vergangenen und des aktuellen Zustandes erfolgt, bildet Gegenstand des Beweises das Vorhandensein einer entscheidungserheblichen Differenz in den - den medizinischen Gutachten zu entnehmenden - Tatsachen. Der Beweiswert eines zwecks Rentenrevision erstellten Gutachtens hängt folglich wesentlich davon ab, ob es sich ausreichend auf das Beweisthema - erhebliche Änderung(en) des Sachverhalts - bezieht. Einer für sich allein betrachtet vollständigen, nachvollziehbaren und schlüssigen medizinischen Beurteilung, die im Hinblick auf eine erstmalige Beurteilung der Rentenberechtigung beweisend wäre (vgl. dazu BGE 134 V 232 E. 5.1, 125 V 352 E. 3a), mangelt es daher in der Regel am rechtlich erforderlichen Beweiswert, wenn sich die (von einer früheren abweichende) ärztliche Einschätzung nicht hinreichend darüber ausspricht, inwiefern eine effektive Veränderung des Gesundheitszustandes stattgefunden hat. Vorbehalten bleiben Sachlagen, in denen es evident ist, dass die gesundheitlichen Verhältnisse sich verändert haben (Urteile J. des Schweizerischen Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C_418/2010, E. 4.2, und A. vom 26. März 2015, 9C_710/2014, E. 2).

7.5 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 114 E. 5.4; vgl. auch BGE 130 V 75 ff. E. 3.2.3). Vorliegend hat die IV-Stelle der Versicherten mit Verfügung vom 10. März 2000 rückwirkend ab 1. März 1998 eine ganze IV-Rente zugesprochen. Nachdem sie im Mai 2012 von Amtes wegen eine Überprüfung des Rentenanspruchs des Versicherten eingeleitet und die erforderlichen Abklärungen vorgenommen hatte, hob die IV-Stelle die laufende ganze Rente der Versicherten mit Verfügung vom 12. November 2014 auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf. Somit beurteilt sich die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Aufhebung der bis anhin ausgerichteten Rente rechtfertigt, durch Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 10. März 2000 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 12. November 2014.

8. Im Folgenden ist somit zu prüfen, ob sich der Gesundheitszustand und - damit einhergehend - der Grad der Arbeitsfähigkeit der Versicherten tatsächlich, wie von der IV-Stelle in ihrer Duplik geltend gemacht, seit März 2000 in einer anspruchserheblichen Weise verbessert haben.

8.1 In der ursprünglichen Verfügung vom 10. März 2000, mit welcher sie der Versicherten ab 1. März 1998 eine ganze Rente zugesprochen hatte, stützte sich die IV-Stelle bei der Beurteilung des Gesundheitszustandes und der Arbeitsfähigkeit vollumfänglich auf das von ihr eingeholte polydisziplinäre Gutachten der Begutachtungsstelle B.____ vom 25. November 1999. Auf dieses ist bereits weiter oben (vgl. E. 6.1 hiervor) ausführlich eingegangen worden, weshalb an dieser Stelle vollumfänglich auf das dort Gesagte verwiesen werden kann.

8.2 Wie eingangs erwähnt, gab die IV-Stelle im Rahmen des von ihr im Mai 2012 eingeleiteten Revisionsverfahrens zur Abklärung des aktuellen medizinischen Sachverhaltes bei den Dres. C.____ und D.____, eine bidisziplinäre (psychiatrische/rheumatologische) Begutachtung der Versicherten in Auftrag. In ihrem Gutachten, welches sie am 28. März 2013 erstatteten erhoben die beiden Fachärzte als Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit eine Somatisierungsstörung (ICD-01 F45.0) und den Verdacht auf eine Persönlichkeitsstörung mit allenfalls histrionischen oder unreifen Zügen (ICD-10 F60.4). In Bezug auf die Arbeitsfähigkeit hielten die Gutachter Im Rahmen ihrer Konsensbeurteilung fest, aus somatischer Sicht sei der Explorandin eine leichte bis mittelschwere Tätigkeit in Wechselbelastung ohne Zwangshaltung möglich. In psychiatrischer Hinsicht bestehe eine allgemein verminderte Belastbarkeit und Schwierigkeit, sich den Gegebenheiten anzupassen; sie benötige längere Erholungsphasen und dürfte zweitweise verlangsamt sein. Aus diesem Grunde müsse bei einer körperlich adaptierten Tätigkeit von einer 50 %-igen Einschränkung ausgegangen werden.

8.3 Auf die vorliegend interessierende Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Aufhebung der bis anhin ausgerichteten Rente rechtfertigt, gingen die beiden Gutachter - mangels entsprechender Fragestellung durch die IV-Stelle - nicht gesondert ein. Das Gutachten enthält nun allerdings verschiedene Aussagen, in denen der damalige und der aktuelle Zustand der Versicherten einander gegenüber gestellt werden. So weist Dr. C.____ im psychiatrischen Fachteil des Gutachtens im Rahmen seiner Beurteilung darauf hin, dass es schwierig zu beurteilen sei, inwieweit eine Änderung des psychischen Zustandes eingetreten sei. Aufgrund der wenigen Angaben müsse vermutet werden, dass sich heute eine ähnliche Explorandin präsentiere wie 1999 (Ziff. 4.7 des Gutachtens, S. 14 unten). Weiter hält er bei der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit aus psychiatrischer Sicht einleitend fest, im Vergleich zu den Untersuchungen aus dem Jahre 1999 habe sich keine wesentliche Veränderung aus psychiatrischer Sicht ergeben (Ziff. 4.8 des Gutachtens, S. 15). Im Rahmen der Konsensbeurteilung wiederholen die Gutachter sodann, dass sich aus psychiatrischer Sicht wieder eine ähnliche Explorandin wie 1999 finde, ehe sie weiter unten explizit festhalten, dass „die damals gestellten Diagnosen bestätigt werden können“ (Ziff. 6 des Gutachtens, S. 16). Im Lichte dieser gutachterlichen Ausführungen ist nun aber - entgegen der Auffassung der IV-Stelle - davon auszugehen, dass sich die anlässlich der im November 1999 durch Dr. E.____, den psychiatrischen Gutachter der Begutachtungsstelle B.____, diagnostizierten Gesundheitsbeeinträchtigungen, welche im März 2000 zur Berentung der Versicherten führten, bis zur Begutachtung durch die Dres. C.____ und D.____ im März 2013 *nicht*, jedenfalls aber nicht erheblich verbessert haben, sondern im Wesentlichen unverändert geblieben sind. Diesbezüglich ist der Beschwerdeführerin beizupflichten, welche ihrerseits von einem seither unveränderten Gesundheitszustand spricht.

8.4 Die IV-Stelle begründet das Vorliegen eines Revisionsgrundes mit dem Hinweis, dass eine Persönlichkeitsstörung heute gemäss Beurteilung des Gutachters Dr. C.____ nicht mehr gestellt werden könne. Somit müsse von einer Verbesserung des psychischen Gesundheitszustandes der Versicherten ausgegangen werden. Dieser Auffassung der Vorinstanz kann jedoch nicht beigepflichtet werden. Sie lässt zum einen ausser Acht, dass die Gutachter Dres. C.____ und D.____ eine Persönlichkeitsstörung mit allenfalls histrionischen oder unreifen Zügen (ICD-10 F60.4) immerhin (noch) als Verdachtsdiagnose bei den Leiden *mit Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit* aufführen. Zum andern hat - und dies ist in revisionsrechtlicher Hinsicht von ausschlaggebenderer Bedeutung als die Diagnosestellung an sich - insbesondere der psychiatrische Gutachter Dr. C.____ in seinen Ausführungen mehrfach festgehalten, dass sich im Vergleich zu den Untersuchungen aus dem Jahre 1999 keine wesentliche Veränderung aus psychiatrischer Sicht ergeben habe bzw. dass sich aus psychiatrischer Sicht wieder eine ähnliche Explorandin wie 1999 finde (vgl. dazu E. 8.3 hiervor). Diese gutachterlichen Feststellungen sprechen klar gegen die vorinstanzliche Annahme, dass sich der psychische Gesundheitszustand der Versicherten seit der ursprünglichen Rentenzusprache erheblich verbessert habe. Nichts zu ihren Gunsten ableiten kann die IV-Stelle sodann aus der von ihr nachträglich bei Dr. C.____ eingeholten Stellungnahme vom 30. September 2014. Soweit dieser darin die Auffassung vertritt, eine Persönlichkeitsstörung habe weder 1999 noch heute diagnostiziert werden können, setzt er sich über seine eigenen Feststellungen im Gutachten vom 28. März 2013 hinweg, wonach „die damals gestellten Diagnosen bestätigt werden können“ (Ziff. 6 des Gutach-

tens, S. 16; vgl. dazu wiederum E. 8.3 hiervor). Schon aufgrund dieses offensichtlichen Widerspruchs vermögen die nachträglichen Ausführungen des Gutachters Dr. C.____, wie bereits weiter oben (vgl. E. 6.4 hiervor) in anderem Zusammenhang festgehalten wurde, nicht zu überzeugen.

8.5 In revisionsrechtlicher Hinsicht ebenfalls nicht relevant ist schliesslich der Umstand, dass die Dres. C.____ und D.____ der Versicherten in ihrem Gutachten vom 28. März 2013 lediglich eine 50 %-ige Arbeitsunfähigkeit attestieren, während dem das Gutachten der Begutachtungsstelle B.____ vom 25. November 1999 von einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen war. Die heutige, von der früheren Einschätzung abweichende gutachterliche Beurteilung der funktionellen Auswirkungen des Leidens ist nach dem Gesagten nicht auf eine Verbesserung des Gesundheitszustandes zurückzuführen, die Divergenz beruht vielmehr auf einer aus heutiger Sicht vorgenommenen abweichenden Einschätzung der Arbeitsunfähigkeit; sie ist letztlich somit auf eine unterschiedliche Ausübung des medizinischen Ermessens zurückzuführen. Wie oben aufgezeigt (vgl. E. 7.3 hiervor), führt eine solche abweichende, bloss auf einer anderen Wertung beruhende medizinische Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen aber nicht zu einer materiellen Revision. Entgegen der Auffassung der IV-Stelle fällt demnach im vorliegenden Fall eine revisionsweise Aufhebung der IV-Rente der Beschwerdeführerin wegen einer wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustandes ausser Betracht.

9. Aus dem Gesagten folgt als Ergebnis, dass in Gutheissung der Beschwerde die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 12. November 2014 aufzuheben ist. Gleichzeitig ist festzustellen, dass die Beschwerdeführerin über den 31. Dezember 2014 hinaus weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente hat.

10. Abschliessend bleibt über die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu befinden.

10.1 Beim Entscheid über die Verlegung der Verfahrens- und der Parteikosten ist grundsätzlich auf den Prozessausgang abzustellen. Vorliegend ist die Beschwerdeführerin obsiegende und die IV-Stelle unterliegende Partei.

10.2 Gemäss Art. 69 Abs. 1^{bis} IVG sind Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Verfahrenskosten werden gestützt auf § 20 Abs. 3 VPO in der Regel in angemessenem Ausmass der unterliegenden Partei auferlegt. In casu hätte deshalb die IV-Stelle als unterliegende Partei grundsätzlich die Verfahrenskosten zu tragen. In diesem Zusammenhang ist allerdings zu beachten, dass laut § 20 Abs. 3 Satz 3 VPO den Vorinstanzen - vorbehältlich des hier nicht interessierenden § 20 Abs. 4 VPO - keine Verfahrenskosten auferlegt werden. Aufgrund dieser Bestimmung hat die IV-Stelle als Vorinstanz trotz Unterliegens nicht für die Verfahrenskosten aufzukommen. Dies hat zur Folge, dass für den vorliegenden Prozess keine Verfahrenskosten erhoben werden. Der Beschwerdeführerin ist der geleistete Kostenvorschuss zurückzuerstatten.

10.3 Laut Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Da die Beschwerdeführerin obsiegende Partei ist, ist ihr eine Parteientschädigung zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Der Rechtsvertreter der Beschwerdeführerin hat in seiner Honorarnote vom 16. März 2015 für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 11 Stunden und 50 Minuten sowie Auslagen von Fr. 85.90 geltend gemacht. Die detaillierte Abrechnung beinhaltet nun allerdings auch Bemühungen von 3 Stunden und 20 Minuten sowie Auslagen von Fr. 29.30, die im Rahmen des Verwaltungsverfahrens bis zum Erlass der angefochtenen Verfügung erbracht worden bzw. angefallen sind. Bei der Bemessung der Parteientschädigung für das versicherungsgerichtliche Verfahren kann aber nur der im Rahmen des eigentlichen Beschwerdeverfahrens, d.h. der *nach* der Zustellung der Verfügung entstandene Aufwand berücksichtigt werden. Dies bedeutet, dass vorliegend aus der Honorarnote vom 16. März 2015 lediglich der für den Zeitraum ab 17. November 2014 (Zustellung der Verfügung) ausgewiesene Aufwand von 8 ½ Stunden, der sich umfangmässig in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist, und die ab diesem Zeitpunkt entstandenen Auslagen von Fr. 56.60 entschädigt werden können. Die Bemühungen sind zu dem in Sozialversicherungsprozessen praxisgemäss zur Anwendung gelangenden Stundenansatz von 250 Franken zu entschädigen. Demnach ist der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2'356.15 (8 ½ Stunden à Fr. 250.-- + Auslagen von Fr. 56.60 zuzüglich 8 % Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen.

Demgemäss wird **e r k a n n t** :

://: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 12. November 2014 aufgehoben.

2. Es werden keine Verfahrenskosten erhoben.

   Der Beschwerdeführerin wird der geleistete Kostenvorschuss in der Höhe von Fr. 600.-- zurückerstattet.

3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat der Beschwerdeführerin eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 2‘356.15 (inkl. Auslagen und 8 % Mehrwertsteuer) zu bezahlen.