

## **BL\_GERICHTE 720 19 326/148 vom 25. Juni 2020**

BL Gerichte, 2020-06-25, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_720\\_19\\_326\\_148](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_19_326_148)

FR: BL\_GERICHTE 720 19 326/148 du 25 juin 2020

IT: BL\_GERICHTE 720 19 326/148 del 25 giugno 2020

### **Regeste**

IV-Rente

### **Volltext**

Basel-Land Kantonsgericht Abteilung Sozialversicherungsrecht 25.06.2020 720 19 326/148

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 25. Juni 2020 (720 19 326/148) Invalidenversicherung Voraussetzungen für eine revisionsweise Rentenaufhebung trotz vorgängig auferlegter, mittlerweile aber erfüllter Schadenminderungsmassnahmen nicht erfüllt. Besetzung Präsidentin Doris Vollenweider, Kantonsrichterin Susanne Afheldt, Kantonsrichter Daniel Noll, Gerichtsschreiber Stephan Paukner Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Deborah Büttel, Rechtsanwältin, Lange Gasse 90, 4052 Basel gegen IV-Stelle Basel-Landschaft , Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin Betreff IV-Rente A. Der 1972 geborene A.\_\_\_\_ reiste im Jahr 2005 in die Schweiz ein und arbeitete in der Folge zunächst im Housekeeping und anschliessend über diverse Temporärfirmen im Gastronomiebereich als Küchengehilfe sowie im Reinigungsdienst. Im Jahr 2011 erlitt er einen Unfall, bei dem er sich eine Wirbelkörperimpaktionsfraktur zuzog. Seither ging der Versicherte keiner Erwerbstätigkeit mehr nach. Nachdem er sich unter Hinweis auf seinen Unfall am 25. Juli 2011 bei der Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug angemeldet hatte, sprach ihm die IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) nach Abklärung der gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse, namentlich gestützt auf ein interdisziplinäres Gutachten der B.\_\_\_\_ AG vom 18. April 2016, mit Verfügung vom 16. August 2016 auf der Basis eines IV-Grads von 100% ab 1. Februar 2012 eine ganze Rente der IV zu. B. Mit Blick auf die dem Versicherten auferlegten Schadenminderungsaufgaben leitete die IV-Stelle im April 2017 eine revisionsweise Überprüfung ihrer Rentenzusage ein. Gestützt auf eine rheumatologisch und psychiatrische Begutachtung durch die Dres. Dr. C.\_\_\_\_, FMH Rheumatologie und Innere Medizin, und Dr. med. D.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 20. März bzw. vom 9. April 2018, gelangte sie zur Auffassung, dass der Versicherte mittlerweile in der Lage sei, ein Renten ausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. Nach Durchführung des Vorbescheidverfahrens hob sie die laufende ganze IV-Rente des Versicherten mit Verfügung vom 21. August 2019 auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf. C. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Rechtsanwältin Deborah Büttel, am 23. September 2019 Beschwerde beim Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht). Er beantragte, dass ihm über das Einstellungsdatum per Ende September 2019 hinaus weiterhin eine ganze IV-Rente zuzusprechen sei. Eventualiter sei ihm ab 1. Oktober 2019 eine Dreiviertelsrente der IV zuzusprechen, subeventualiter sei zwecks Beurteilung des Leistungsanspruches ein

polydisziplinäres Gerichtsgutachten einzuholen. Subsubeventuell sei die Angelegenheit zur ergänzenden Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse an die Vorinstanz zurückzuweisen. Zur Begründung liess er im Wesentlichen vorbringen, dass aufgrund seines unveränderten Gesundheitszustands kein Revisionsgrund gegeben sei. Ausserdem sei das Valideneinkommen falsch berechnet worden, und schliesslich hätte zwecks umfassender Beurteilung der aktuellen gesundheitlichen Situation ein polydisziplinäres Verlaufsgutachten eingeholt werden müssen. D. Die IV-Stelle schloss mit Vernehmlassung 25. November 2019 auf Abweisung der Beschwerde. Im Wesentlichen hielt sie fest, die Gutachter der B. \_\_\_\_ AG seien anlässlich der ursprünglichen Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse zum Schluss gekommen, dass die Arbeitsfähigkeit des Versicherten in einer angepassten Verweistätigkeit aufgrund der noch nicht ausgeschöpften Therapiemassnahmen dazumal noch nicht abschliessend beurteilt werden können. Die ursprüngliche Rentenzusprache habe auf einem noch instabilen Gesundheitszustand beruht, und die Beurteilung der Restarbeitsfähigkeit sei noch nicht möglich gewesen. Unter Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C\_383/2017 machte die IV-Stelle geltend, dass sie deshalb berechtigt gewesen sei, den Leistungsanspruch revisionsweise neu zu beurteilen, auch wenn mit Blick auf das bidisziplinäre Revisions-Gutachten der Dres. C. \_\_\_\_ und D. \_\_\_\_ festzustellen sei, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der ursprünglichen Rentenzusprache nicht verändert habe und ein unveränderter Gesundheitszustand nunmehr lediglich anders beurteilt worden sei. E. Mit Replik vom 30. Januar 2020 hielt der Beschwerdeführer an seinen Rechtsbegehren fest und führte aus, es sei unzutreffend, dass die Gutachter der B. \_\_\_\_ AG bloss deshalb eine vollständige Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit attestiert hätten, weil diese dazumal noch nicht beurteilt werden können. Deren Einschätzung habe auf einer umfassenden medizinischen Beurteilung beruht. Es sei zwar korrekt, dass Schadenminderungsaufgaben formuliert worden seien. Diese aber seien unbestrittenermassen alle erfüllt worden. F. Mit Duplik vom 24. Februar 2020 hielt die IV-Stelle an der Abweisung der Beschwerde fest. Es sei unbestritten, dass sich die Gutachter der B. \_\_\_\_ AG zur Frage der Arbeitsunfähigkeit in einer Verweistätigkeit klar geäussert hätten und auch in einer solchen Verweistätigkeit von einer vollen Arbeitsunfähigkeit ausgegangen seien. Dabei habe es sich aber um keine abschliessende Einschätzung gehandelt, weil noch kein stabiler Gesundheitszustand vorgelegen habe. Es sei zwar unbestritten, dass im rheumatologischen Revisionsgutachten von Dr. C. \_\_\_\_ vergleichbare objektive Befunde beschrieben worden seien wie bereits sowohl im Zeitpunkt einer ersten Begutachtung im Jahr 2015 als auch im Rahmen der Exploration durch die B. \_\_\_\_ AG im Jahr 2016. Gestützt auf die bereits vernehmlassungsweise zitierte Rechtsprechung des Bundesgerichts schliesse dies ein revisionsweises Zurückkommen auf die Rentenzusprache jedoch nicht aus. Das Kantonsgericht zieht in Erwägung: 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 des Versicherten vom 23. September 2019 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 wiederherstellen, 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). 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 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). 2.3 Die Annahme einer allenfalls invalidisierenden psychischen Gesundheitsbeeinträchtigung setzt eine fachärztlich (psychiatrisch) gestellte Diagnose nach einem wissenschaftlich anerkannten Klassifikationssystem voraus (BGE 131 V 49 E. 1.2, 130 V 396 E. 5.3 und E. 6). Zu betonen ist, dass im Kontext der rentenmässig abzugelbenden 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 294 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 294 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 Dreiviertelrente, 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). Dies ist die allgemeine Methode des Einkommensvergleichs (BGE 141 V 15 E. 3.2) mit den Untervarianten des Schätzungs- oder Prozentvergleichs (BGE 114 V 310 E. 3a) und der ausserordentlichen Methode (BGE 128 V 29).

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 versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 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 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a mit Hinweis).

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 351 E. 3b mit zahlreichen Hinweisen; vgl. dazu auch BGE 135 V 465 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 351 E. 3b/bb mit weiteren Hinweisen).

5. Streitig und zu prüfen ist, ob die IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung vom 21. August 2019 die dem Versicherten bisher ausgerichtete ganze IV-Rente zu Recht per Ende September 2019 aufgehoben hat.

5.1 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 Anpassung der Rente gibt jede tatsächliche Änderung, die sich auf den Invaliditätsgrad und damit auf den Umfang des Anspruchs (Viertelsrente, halbe Rente, Dreiviertelsrente, ganze Rente; Art.

28 Abs. 2 IVG) auswirkt (BGE 134 V 131 E. 3). Ein Revisionsgrund betrifft die Änderungen in den persönlichen Verhältnissen der versicherten Person, wozu namentlich ihr Gesundheitszustand gehört. Dabei ist nicht eine Diagnose massgebend, sondern in erster Linie der pathologische Befund und der Schweregrad der Symptomatik. Aus einer anderen Diagnose oder einer unterschiedlichen Einschätzung der Arbeitsfähigkeit aus medizinischer Sicht allein kann somit nicht auf eine für den Invaliditätsgrad erhebliche Tatsachenänderung geschlossen werden. Umgekehrt ist - bei an sich gleich gebliebenem Gesundheitszustand - eine Angewöhnung oder Anpassung an die Behinderung, welche zu einer Verbesserung der Arbeitsfähigkeit führt, revisionsrechtlich aber von Bedeutung (Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2017, 8C\_170/2017, E. 5.1 mit zahlreichen Hinweisen). Darüber hinaus ist die Rente auch revidierbar, wenn sich die erwerblichen Auswirkungen eines an sich gleich gebliebenen Gesundheitszustandes erheblich verändert haben. Ein Revisionsgrund ist ferner dann gegeben, wenn eine andere Art der Bemessung der Invalidität zur Anwendung gelangt oder eine Wandlung des Aufgabenbereichs eingetreten ist (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen).

5.2 Die abweichende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen alleine führt dem soeben Gesagten zufolge nicht zu einer materiellen Revision. Bloss auf einer anderen Wertung beruhende, revisionsrechtlich unerhebliche Differenzen sind daher von revisionsbegründenden tatsächlichen Veränderungen stets abzugrenzen. Eine ärztliche Schlussfolgerung, die von der früheren abweicht, obwohl sich der beurteilte Gesundheitszustand effektiv nicht verändert hat, ist dabei meist auf eine unterschiedliche Ausübung des medizinischen Ermessens (BGE 137 V 210 E. 3.4.2.3) zurückzuführen (Urteil des Bundesgerichts vom 29. August 2011, 9C\_418/2010, E. 4.1, mit weiteren Hinweisen).

5.3 Wegen des vergleichenden Charakters des revisionsrechtlichen Beweisthemas und des Erfordernisses, erhebliche faktische Veränderungen von bloss abweichenden Bewertungen abzugrenzen, muss jeweils deutlich werden, dass die Fakten, mit denen eine Veränderung begründet wird, neu sind, oder dass sich vorbestandene Tatsachen in ihrer Beschaffenheit oder ihrem Ausmass substantiell verändert haben. Die Feststellung über eine seit der früheren Beurteilung eingetretene tatsächliche Änderung gilt diesfalls dann genügend untermauert, wenn die ärztlichen Sachverständigen aufzeigen, welche konkreten Gesichtspunkte in der Krankheitsentwicklung und im Verlauf der Arbeitsunfähigkeit zu einer neuen Einschätzung des Schweregrades der erhobenen Störungen geführt haben (Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2017, 8C\_170/2017, E. 5.2, mit Hinweis).

5.4 Zeitliche Vergleichsbasis für die revisionsweise Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs (bei Anhaltspunkten für eine Änderung in den erwerblichen Auswirkungen des Gesundheitszustandes) beruht (BGE 133 V 108 E. 5.4; vgl. auch BGE 130 V 71 E. 3.2.3). Vorliegend sprach die IV-Stelle dem Versicherten mit Verfügung vom 16. August 2016 bei einem IV-Grad von 100% ab 1. Februar 2012 eine ganze IV-Rente zu. Im April 2017 leitete sie die revisionsweise Überprüfung dieser Leistungszusprache ein. Gestützt auf ihre in der Folge vorgenommenen medizinischen Abklärungen, namentlich in Form des bidisziplinären Gutachtens durch die Dres. C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ vom 20. März bzw. vom 9. April 2018, gelangte sie zur Auffassung, dass mittlerweile ein medizinischer Endzustand vorliege, und der Versicherte nunmehr in der Lage sei, ein Renten ausschliessendes Erwerbseinkommen zu erzielen. In der Folge hob sie

die laufende ganze IV-Rente mit Verfügung vom 21. August 2019 auf das Ende des der Zustellung der Verfügung folgenden Monats auf. Damit beurteilt sich die Frage, ob eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, die eine revisionsweise Aufhebung der bis anhin ausgerichteten Rente rechtfertigt, durch den Vergleich des Sachverhalts, wie er im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung vom 16. August 2016 bestanden hat, mit demjenigen im Zeitpunkt der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 21. August 2019. 6.1 Fehlen die in Art. 17 ATSG genannten Voraussetzungen für eine revisionsweise Änderung der IV-Rente, so kann die Rentenverfügung allenfalls nach den für die Wiedererwägung rechtskräftiger Verfügungen geltenden Regeln aufgehoben werden. Demnach ist die Verwaltung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG befugt, auf formell rechtskräftige Verfügungen oder Einspracheentscheide zurückzukommen, wenn diese zweifellos unrichtig sind und wenn ihre Berichtigung von erheblicher Bedeutung ist. Die Wiedererwägung im Sinne von Art. 53 Abs. 2 ATSG dient der Korrektur einer anfänglich unrichtigen Rechtsanwendung einschliesslich unrichtiger Feststellung im Sinne der Würdigung des Sachverhalts. Sie ist jederzeit möglich (Art. 53 Abs. 3 ATSG), insbesondere auch wenn die Voraussetzungen der Revision nach Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind (Urteil des Bundesgerichts vom 20. November 2008, 9C\_342/2008, E. 5.1 mit Hinweisen). Wird die zweifellose Unrichtigkeit der ursprünglichen Rentenverfügung erst vom Gericht festgestellt, so kann es die in einem Revisionsverfahren verfügte Aufhebung der Rente mit dieser substituierten Begründung schützen (BGE 125 V 369 E. 2). 6.2 Die Frage nach der zweifellosen Unrichtigkeit als Voraussetzung für eine Wiedererwägung ist nach der Sach- und Rechtslage zu beurteilen, welche bestanden hat, als die ursprüngliche Rentenverfügung ergangen ist (BGE 125 V 389 E. 3 mit Hinweisen). Die wiedererwägungsweise Aufhebung einer Invalidenrente kann jedoch nur bei Unvertretbarkeit der ursprünglichen Rentenzusprache erfolgen. Zweifellos ist die Unrichtigkeit, wenn kein vernünftiger Zweifel daran möglich ist, dass die Verfügung unrichtig war. Es darf nur ein einziger Schluss - derjenige auf die Unrichtigkeit der Verfügung - möglich sein (Urteile des Bundesgerichts vom 12. August 2010, 9C\_181/2010, E. 3, und vom 14. Januar 2009, 8C\_512/2008, E. 6.1 mit Hinweisen). Das Erfordernis der zweifellosen Unrichtigkeit ist in der Regel dann erfüllt, wenn die gesetzeswidrige Leistungszusprechung auf Grund falscher oder unzutreffender Rechtsregeln erlassen wurde, oder wenn massgebliche Bestimmungen nicht oder unrichtig angewandt worden sind. Anders verhält es sich, wenn der Wiedererwägungsgrund im Bereich materieller Anspruchsvoraussetzungen liegt, deren Beurteilung (z.B. Invaliditätsbemessung, Einschätzungen der Arbeitsunfähigkeit, Beweiswürdigungen, Zumutbarkeitsfragen) notwendigerweise Ermessenszüge aufweist. Erscheint die Beurteilung solcher Anspruchsvoraussetzungen (einschliesslich ihrer Teilaspekte, wie etwa insbesondere die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit) vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich retrospektiv im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung dargeboten hatte, als vertretbar, scheidet die Annahme einer zweifellosen Unrichtigkeit aus (Urteil des Bundesgerichts vom 12. August 2010, 9C\_181/2010, E. 3). 7.1.1 Vorliegend sind sich die Parteien zu Recht darin einig, dass sich der Gesundheitszustand des Beschwerdeführers seit der ursprünglichen Rentenzusprache im August 2016 bis hin zur aktuell angefochtenen Leistungsaufhebung im August 2019 nicht verändert hat (Beschwerdebegründung, Ziff. 22 sowie Replik, Ziff. 21; Vernehmlassung, S. 6, ad Ziffer 9 und Duplik, S. 2, ad Ziffer 2). Weder anlässlich der psychiatrischen Exploration durch die B.\_\_\_\_ AG vom 20. Oktober 2015 (IV-Dok 101, S. 36 f.) noch anlässlich der psychiatrischen Begutachtung durch Dr.

D.\_\_\_\_ am 13. März 2018 (IV-Dok 168, S. 25) konnten allfällige psychiatrische Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit erhoben werden. Auch in somatischer Hinsicht liegt keine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse vor: In seinem Teil-Gutachten vom 9. April 2018 hat Dr. C.\_\_\_\_ explizit bestätigt, dass der Zustand des Versicherten bereits seit der Erstbegutachtung vom 24. Juni 2015 (IV-Dok 84.14) in rheumatologischer Hinsicht gleichgeblieben sei (IV-Dok 169, S. 49). Diese Schlussfolgerung stimmt mit den objektiven Befunden überein, die sich anlässlich der rheumatologischen Exploration am 19. März 2018 letztlich identisch präsentiert haben, wie sie bereits anlässlich der Vorbegutachtung durch die B.\_\_\_\_ AG im April 2016 erhoben worden waren (IV-Dok 169, S. 49).

7.1.2 Allfällige Indizien, welche für eine Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse sprechen würden, liegen keine vor. Die beiden Teilgutachten der Dres. C.\_\_\_\_ und D.\_\_\_\_ sind - wie dies vom Bundesgericht verlangt wird - für die streitigen Belange umfassend. Sie beruhen auf allseitigen Untersuchungen, berücksichtigen die geklagten Beschwerden des Versicherten und sind in Kenntnis aller relevanten Vorakten abgegeben worden. Insbesondere setzen sie sich auch einlässlich mit den Erhebungen und Einschätzungen der Vorgutachter, namentlich der B.\_\_\_\_ AG, auseinander. Es kann in dieser Hinsicht auf die Stellungnahme des regional-ärztlichen Dienstes der IV-Stelle (RAD) vom 25. April 2018 verwiesen werden, wonach auch die RAD-Ärztin zum Schluss gekommen ist, dass sich aktuell vergleichbare objektive Befunde wie bereits anlässlich der Erstbegutachtung durch die B.\_\_\_\_ AG finden liessen (IV-Dok 171, S. 5). Kongruent mit den durch Dr. C.\_\_\_\_ erhobenen Befunden erweist sich schliesslich auch die Einschätzung des RAD vom 31. Oktober 2018, wonach die aktuelle Bildgebung der Lendenwirbelsäule vom 30. Juli 2018 im Vergleich zu den MRT-Bildgebungen der Jahre 2012 bis 2014 einen unveränderten Befund gezeigt habe (IV-Dok 187, S. 2). Angesichts dieser übereinstimmend erhobenen Erkenntnissen kann jedenfalls nicht gesagt werden, das nunmehr im Zentrum stehende rheumatologische Revisionsgutachten von Dr. C.\_\_\_\_ würde die rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an ein beweiskräftiges Verwaltungsgutachten nicht erfüllen. Gestützt darauf ist demnach von einem gleich gebliebenen Gesundheitszustand auszugehen. Eine erhebliche Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse, wie sie für eine Renten-Revision grundsätzlich erforderlich wäre (Erwägung 5.1 hiervor), liegt damit klarerweise nicht vor.

7.1.3 Nicht ausgewiesen und auch von keiner Partei behauptet ist eine revisionsrechtlich bedeutsame Angewöhnung oder eine allfällige Anpassung des Versicherten an seine Behinderung, welche mittlerweile zu einer Verbesserung der ihm bisher attestierten vollen Arbeitsunfähigkeit geführt hätte, und damit ebenfalls die nach Art. 17 ATSG erforderliche Voraussetzung für eine revisionsweise Renteneinstellung erfüllen würde (Urteil des Bundesgerichts vom 13. Oktober 2017, 8C\_170/2017, E. 5.1 mit zahlreichen Hinweisen). Dr. C.\_\_\_\_ ist in seinem rheumatologischen Teilgutachten vom 9. April 2018 im Gegenteil zum Schluss gekommen, dass der Versicherte seine im Nachgang zur ursprünglichen Rentenzusprache auferlegte Schadenminderungspflicht (IV-Dok 112) vorbehaltlos erfüllt hat (IV-Dok 169, S. 49). Dennoch hat der Gutachter eine Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse unmissverständlich ausgeschlossen (oben, Erwägung 7.1.2 hiervor). Eine erhebliche Veränderung erwerblicher Auswirkungen oder eine mittlerweile veränderte Art der Bemessung der Invalidität steht sodann offenkundig ebenso wenig zur Diskussion (BGE 130 V 343 E. 3.5 mit Hinweisen).

7.1.4 Schliesslich kann auch nicht davon gesprochen werden, die vorliegend angefochtene Leistungsaufhebung könne mit der substituierten Begründung geschützt werden, dass die ursprüngliche Rente des Versicherten offensichtlich

zu Unrecht zugesprochen worden und deshalb nunmehr in Wiedererwägung zu ziehen wäre. Die Rentenzusprache vom 16. August 2016 (IV-Dok 116) basierte auf einem Invaliditätsgrad von 100% und beruhte in medizinischer Hinsicht (oben, Erwägung 5.4) auf einer durch die MEDAS-Gutachter der B.\_\_\_\_ AG attestierten Arbeitsunfähigkeit von 100% in einer adaptierten, rückschonenden Verweistätigkeit. Mit Blick auf das für die Wiedererwägung massgebende Kriterium einer ursprünglich offensichtlich fehlerhaften Einschätzung der für die Rentenbemessung massgebenden Parameter erweist sich dieses Gutachten aus retrospektiver Sicht für die damals zu prüfenden Belange als umfassend. Als Basis für die damalige Rentenzusprache hat es jedenfalls alle rechtsprechungsgemässen Voraussetzungen an eine schlüssige Expertise erfüllt. So beinhaltete das Gutachten der B.\_\_\_\_ AG nebst einer rheumatologischen und psychiatrischen Exploration insbesondere auch die Fachdisziplinen der Orthopädie und der Neurochirurgie. Die einzelnen Fachgutachter der B.\_\_\_\_ AG haben unter Berücksichtigung des orthopädischen Vorgutachtens von Prof. Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH Orthopädie und Chefarzt i.R. der F.\_\_\_\_, vom 24. Juni 2015 (IV-Dok 84.14) in einer überaus detaillierten Konsensbeurteilung schlüssig dargelegt, dass der Versicherte bereits dazumal in einer körperlich rückenadaptierten, leichten bis mittelschweren Verweistätigkeit in erster Linie aus rheumatologischer Sicht voll arbeitsunfähig war. Ihre Schlussfolgerung haben sie damit begründet, dass sein klinischer Zustand noch nicht genügend stabilisiert gewesen sei, und vorerst der weitere Verlauf abgewartet werden müsse, bevor in sechs bis neun Monaten eine erneute Beurteilung der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit erfolgen könne (IV-Dok 101, S. 34). Angesichts ihrer umfassend begründeten Einschätzung kann nunmehr nicht davon gesprochen werden, das damalige Gutachten der B.\_\_\_\_ AG sei nicht valide und die darauf beruhende Zusprache einer ganzen IV-Rente zweifellos unrichtig gewesen. Solches wird denn auch von keiner der Parteien behauptet (vgl. insbesondere Duplik der IV-Stelle vom 24. Februar 2020, Ziffer 1, 2. Absatz), und widerspräche letztlich auch der damaligen Empfehlung des RAD vom 9. Mai 2016, den ursprünglichen Rentenentscheid auf das Gutachten der B.\_\_\_\_ AG abzustützen (IV-Dok 104). Die Einschätzung der Arbeitsfähigkeit durch die Gutachter der B.\_\_\_\_ AG erscheint vor dem Hintergrund der Sach- und Rechtslage, wie sie sich im Zeitpunkt der rechtskräftigen Leistungszusprechung dargeboten hatte, vielmehr noch immer als zutreffend. Bei dieser Sachlage liegt aus retrospektiver Sicht keine offensichtlich fehlerhafte Rechtsanwendung vor, und es verbietet sich demnach auch eine Renteneinstellung unter dem Titel von Art. 53 Abs. 2 ATSG. 7.2 Trotz der bereits im Jahr 2016 attestierten vollen Arbeitsunfähigkeit und der von ihm seit Juni 2015 unverändert beurteilten Gesundheitsverhältnisse vertritt Dr. C.\_\_\_\_ in seinem rheumatologischen Teilgutachten vom 9. April 2018 allerdings den Standpunkt, dass der Versicherte bereits im Zeitpunkt des Gutachtens der B.\_\_\_\_ AG vom 18. April 2016 einer rückenadaptierten Verweistätigkeit im Umfang von 80% hätte nachgehen können (IV-Dok 169, S. 49 und 54). Diese Auffassung stellt eine abweichende medizinische Einschätzung im Wesentlichen unveränderter tatsächlicher Verhältnisse dar und kann nicht zu einer materiellen Revision führen. Die Aussagen von Dr. C.\_\_\_\_ lassen in diesem Zusammenhang keinen anderen Schluss zu. Er begründet seine abweichende Einschätzung damit, dass die damalige Schlussfolgerung des neurochirurgischen Fachgutachters der B.\_\_\_\_ AG nicht der üblichen Usanz entsprochen habe. Der ursprünglichen Argumentation der B.\_\_\_\_ AG, wonach in einer angepassten Tätigkeit keine Arbeitsfähigkeit mehr bestanden habe, weil zuerst eine Behandlung des zugrundeliegenden Problems angegangen habe werden müssen, könne nicht gefolgt werden. Nicht korrekt sei insbesondere auch die

Schlussfolgerung des rheumatologischen Fachgutachters der B.\_\_\_\_ AG, wonach die verbleibende Arbeitsfähigkeit deshalb nicht definitiv beurteilt werden können, weil die therapeutischen Massnahmen dazumal noch nicht ausgeschöpft gewesen seien (IV-Dok 169, S. 55). Diese nachträglich abweichende Einschätzung von Dr. C.\_\_\_\_ überzeugt indessen nicht. Einerseits erweist es sich als nicht nachvollziehbar, weshalb ein allenfalls noch nicht ausgeschöpftes Therapiepotential eine Arbeitsunfähigkeit per se ausschliessen soll. Würde man der Argumentation von Dr. C.\_\_\_\_ folgen, würde ein Rentenanspruch solange nicht entstehen können, bis alle möglichen Therapiemassnahmen ausgeschöpft wären. Ein solches Verständnis widerspräche jedoch der gesetzlichen Konzeption von Art. 28 Abs. 1 IVG, wonach ein medizinisches Verbesserungspotential gerade keinen Vorbehalt für einen Rentenanspruch darstellt, sondern lediglich Anlass für eine Revision (Art. 17 ATSG) oder allenfalls eine Leistungskürzung (Art. 21 Abs. 4 ATSG) bilden kann. Ausserdem argumentiert Dr. C.\_\_\_\_ mit der Hypothese, dass es für den damaligen Rheumatologen der B.\_\_\_\_ AG schwierig gewesen sein dürfte, mit seiner eigenen Meinung durchzudringen, während der Wirbelsäulen-Chirurg von einer fehlenden Arbeitsfähigkeit ausgegangen sei. Dr. C.\_\_\_\_ übersieht dabei, dass die Einschätzung einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit des Versicherten dazumal nicht etwa nur durch den Neurochirurgen, sondern in erster Linie durch den rheumatologischen Experten der B.\_\_\_\_ AG vertreten worden war (IV-Dok 101, S. 90). Jedenfalls ist festzustellen, dass in erster Linie nicht etwa die neurochirurgische Fachbeurteilung der B.\_\_\_\_ AG, sondern vielmehr deren rheumatologische Einschätzung in die Gesamtbeurteilung der verbleibenden Arbeitsfähigkeit eingeflossen ist (IV-Dok 101, S. 32). Wie es sich mit der Schlüssigkeit der nunmehr abweichenden Einschätzung von Dr. C.\_\_\_\_ im Detail verhält, kann trotz dieser Widersprüche letztlich aber offenbleiben. Sie stellt so oder anders keine Feststellung über eine seit der früheren Beurteilung der B.\_\_\_\_ AG eingetretene tatsächliche Veränderung, sondern lediglich eine abweichende Einschätzung eines im Wesentlichen gleich gebliebenen medizinischen Sachverhalts dar (oben, Erwägung 5.3). Dies aber ist unter revisionsrechtlichen Gesichtspunkten unbeachtlich. 7.3.1 Was die IV-Stelle hiergegen vorbringt, rechtfertigt keine andere Betrachtungsweise. Sie vertritt die Auffassung, dass die Rente des Beschwerdeführers dennoch revidiert werden könne. Unter Hinweis auf das Urteil des Bundesgerichts 9C\_383/2017 vom 11. Oktober 2017 macht sie geltend, dass Art. 17 ATSG einem Zurückkommen auf die Rentenzusprache und einem Abstellen auf die neue medizinische Beurteilung von Dr. C.\_\_\_\_ nicht entgegenstehe, auch wenn dieser einen unveränderten Gesundheitszustand lediglich abweichend beurteilt habe. Hintergrund bilde die Tatsache, dass die ursprüngliche Rentenzusprache vor dem Hintergrund noch instabiler gesundheitlicher Verhältnisse erfolgt und mit der anschliessenden Schadenminderungsaufgabe hinsichtlich der verbleibenden Restarbeitsfähigkeit ein entsprechender Vorbehalt vorgesehen worden sei. Dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Es trifft zwar zu, dass das Bundesgericht in dem von der Beschwerdegegnerin zitierten Entscheid festgehalten hat, dass Art. 17 ATSG nicht ausschliesse, zu einem späteren Zeitpunkt eine eingehendere Abklärung der Sache vorzunehmen und gestützt auf deren Ergebnisse tatsächlicher Natur über den laufenden Leistungsanspruch revisionsweise neu zu befinden, wenn im Zeitpunkt der ursprünglichen Rentenverfügung ein entsprechender Vorbehalt gemacht worden sei (a.a.O., E. 6.2 mit Hinweis auf Urteil des Bundesgerichts 9C\_342/2008 vom 20. November 2008, E. 3.2, in SVR 2009 IV Nr. 20, S. 52). Ebenfalls trifft es zu, dass dem Versicherten im vorliegenden Fall eine Schadenminderungspflicht auferlegt worden war (IV-Dok 112), weil die Gutachter der

B.\_\_\_\_ AG in ihrem Gutachten vom 18. April 2016 davon ausgegangen waren, dass ein nicht ausgeschöpftes Therapie- und Rehabilitationspotential bestehe und nicht ausgeschlossen sei, dass der Versicherte mittel- bis langfristig in einer leichten bis mittelschweren Verweistätigkeit wieder voll arbeitsfähig werden könnte (IV-Dok 101, S. 55). Alleine daraus aber ableiten zu wollen, die ursprünglich zugesprochene Rente könne trotz unverändert gebliebener Gesundheitsverhältnisse revisionsweise herabgesetzt oder gar aufgehoben werden, geht nicht an. 7.3.2 Zum einen hat der Beschwerdeführer seine Schadenminderungsaufgaben erfüllt (IV-Dok 169, S. 49). Trotzdem haben sich seine Gesundheitsverhältnisse nicht verbessert (oben, Erwägung 7.1.2). Dass die auferlegte Schadenminderungspflicht zumindest mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit mittlerweile zu einer erheblichen Verbesserung der Erwerbstätigkeit geführt hätte (Urteil des Bundesgerichts vom 7. April 2014, 8C\_70/2014, E. 6.1 f.), ist ausserdem weder dargetan, noch bestehen hierfür allfällige Anhaltspunkte in den Akten. Dr. C.\_\_\_\_ geht im Gegenteil davon aus, dass die fachgerecht vorgenommene Massnahme so oder anders keine Verbesserung des Gesundheitszustands bewirkt hätte (IV-Dok 169, S. 55; in Bezug auf den Beinlängenausgleich ebenfalls bereits der RAD in seiner Stellungnahme vom 26. April 2016, zitiert in Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ vom 9. April 2018, IV-Dok 169, S. 55 f., sowie ebenfalls der RAD in seiner Stellungnahme vom 31. Oktober 2018 in Bezug auf die epiduralen Infiltrationen). Damit verbietet sich eine allfällige Leistungsverweigerung im Sinne von Art. 21 Abs. 4 ATSG. 7.3.3 Andererseits kann aus dem von der IV-Stelle zitierten Entscheid des Bundesgerichts nicht abgeleitet werden, eine ursprünglich unter Vorbehalt der Schadenminderung zugesprochene Rente könne unter Ausserachtlassung der in Art. 17 ATSG statuierten Grundsätze revidiert werden. In jenem Entscheid ging es um ein revisionsweise eingeholtes Gutachten, bei welchem unklar geblieben war, ob es sich nicht lediglich um eine abweichende Würdigung desselben Sachverhalts gehandelt hatte, wie er bereits anlässlich der ursprünglichen Rentenzusprache erhoben worden war. Eine solche Konstellation ist hier nicht gegeben. Vor allem aber kann vorliegend nicht gesagt werden, die erstmalige Rentenfestsetzung im Jahre 2016 hätte mit Blick auf eine noch laufende medizinische Behandlung auf einer nicht abschliessenden Aktenlage beruht (oben, Erwägung 7.1.4; vgl. auch Duplik der IV-Stelle vom 24. Februar 2020, Ziffer 1, 2. Absatz). Auch die von der IV-Stelle vertretene Auffassung, dass erst mit dem Gutachten von Dr. C.\_\_\_\_ ein medizinischer Endzustand vorliege, der es erlauben würde, die Rente zu revidieren, trifft nicht zu. Dr. C.\_\_\_\_ vertritt vielmehr die Auffassung, dass bereits im Zeitpunkt der Vorbegutachtung durch Prof. E.\_\_\_\_ im Juni 2015 der Endzustand eingetreten gewesen sei (IV-Dok 169, S. 54). Vorausgesetzt bleibt damit eine wesentlich veränderte Sachlage, die im hier zur Beurteilung stehenden Fall klar verneint werden muss (oben, Erwägung 7.1.2 f.). Der zitierte Entscheid des Bundesgerichts ist mithin dahingehend zu verstehen, dass der Vorbehalt einer weiteren Begutachtung nach Durchführung allfälliger Therapieoptionen nichts an der Bedingung ändert, dass sich der Gesundheitszustand für eine revisionsweise Reduktion oder Aufhebung der ursprünglich zugesprochenen Rente nach der Durchführung der Massnahmen verbessert haben muss. Diese Bedingung ist hier nicht erfüllt. 7.4 Zusammenfassend ist die IV-Stelle nicht berechtigt, die ursprünglich zugesprochene IV-Rente gestützt lediglich auf die lediglich abweichende medizinische Beurteilung eines unveränderten Gesundheitszustands aufzuheben. Der Beschwerdeführer besitzt daher weiterhin Anspruch auf eine ganze IV-Rente. Bei diesem Ergebnis die angefochtene Verfügung der IV-Stelle vom 21. August 2019 in Gutheissung der Beschwerde aufzuheben. 8.1 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 Fr. 200.-- bis Fr. 1'000.-- festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf CHF 800.-- fest. In der ab 1. Januar 2019 in Kraft getretenen Bestimmung gemäss § 20 Abs. 3 VPO sind die ordentlichen Kosten auch den unterliegenden Vorinstanzen zu auferlegen. Vorliegend ist die IV-Stelle unterlegene Partei. Die ordentlichen Kosten von Fr. 800.--gehen somit zu ihren Lasten. 8.2 Gemäss Art. 61 lit. g ATSG hat die obsiegende Beschwerde führende Person Anspruch auf Ersatz der Parteikosten. Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend ist dem Beschwerdeführer deshalb eine Parteientschädigung zuzusprechen. Diese ist der IV-Stelle aufzuerlegen, welche die materiell unterlegene Gegenpartei ist (BGE 127 V 107 E. 6b und Urteil des Bundesgerichts vom 20. Oktober 2008, 9C\_806/2007, E. 5). Die Rechtsvertreterin des Beschwerdeführers hat in ihrer Honorarnote vom 11. März 2020 für das vorliegende Beschwerdeverfahren einen Zeitaufwand von insgesamt 23 Stunden und 25 Minuten geltend gemacht. Trotz eines doppelten Schriftenwechsels und letztlich drei umfangreichen medizinischen Gutachten ist dieser Aufwand jedoch zu hoch ausgefallen. Mit Blick auf die bereits im Rahmen des Vorbescheidverfahrens getätigten Bemühungen (Aktenstudium) und die bereits dort teils identisch vorgebrachten Argumente erweisen sich die für das Verfassen der Beschwerde geltend gemachten Bemühungen im Umfang von insgesamt zwölf Stunden als zu hoch, weshalb der hierfür zu entgeltende Aufwand letztlich angemessen auf insgesamt neun Stunden zu reduzieren ist. Das gleiche gilt für die für das Ausarbeiten der Replik im Umfang von acht Stunden geltend gemachten Aufwendungen, welche sich in mehreren Punkten letztlich darauf beschränkt, die bereits in der Beschwerde vorgebrachten Beanstandungen zu wiederholen. Die entsprechend für die Replik geltend gemachten Bemühungen sind deshalb auf sechs Stunden zu reduzieren. Damit verbleiben Bemühungen im Umfang von 18 Stunden und 25 Minuten, welche praxisgemäss zu einem Stundenansatz von Fr. 250.-- zu entgelten sind. Zuzüglich den ausgewiesenen und nicht zu beanstandenden Auslagen ist dem Beschwerdeführer damit eine Parteientschädigung für das vorliegende Beschwerdeverfahren in der Höhe von insgesamt Fr. 5'067.15 (inkl. 7,7% Mehrwertsteuer) zu Lasten der IV-Stelle zuzusprechen. Demgemäss wird erkannt: ://: 1. In Gutheissung der Beschwerde wird die angefochtene Verfügung der IV-Stelle Basel-Landschaft vom 21. August 2019 aufgehoben. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.-- werden der IV-Stelle Basel-Landschaft auferlegt. 3. Die IV-Stelle Basel-Landschaft hat dem Beschwerdeführer eine Parteientschädigung in der Höhe von Fr. 5'067.15 (inkl. 7,7% Auslagen und Mehrwertsteuer) zu bezahlen.

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