

## **BL\_GERICHTE 720 21 291 / 151 vom 7. Juli 2022**

BL Gerichte, 2022-07-07, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl\\_gerichte\\_720\\_21\\_291\\_\\_\\_151](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bl_gerichte_720_21_291___151)

FR: BL\_GERICHTE 720 21 291 / 151 du 7 juillet 2022

IT: BL\_GERICHTE 720 21 291 / 151 del 7 luglio 2022

### **Regeste**

IV-Rente/Einstellung

### **Volltext**

Basel-Land Kantonsgericht Abteilung Sozialversicherungsrecht 07.07.2022 720 21 291 / 151

Entscheid des Kantonsgerichts Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht vom 7. Juli 2022 (720 21 291/151) Invalidenversicherung Rückwirkende Einstellung einer Invalidenrente infolge Meldepflichtverletzung. Besetzung Präsident Dieter Freiburghaus, Kantonsrichterin Elisabeth Berger Götz, Kantonsrichter Jgnaz Jermann, Gerichtsschreiber Stephan Paukner Parteien A.\_\_\_\_, Beschwerdeführer, vertreten durch Dieter Roth, Advokat, Zeughausplatz 34, Postfach 375, 4410 Liestal gegen IV-Stelle Basel-Landschaft, Hauptstrasse 109, 4102 Binningen, Beschwerdegegnerin Betreff IV-Rente/Einstellung A. Der 1978 geborene A.\_\_\_\_ arbeitete zuletzt vom 2. Juli 2001 bis 30. November 2004 als angelernter Gipser. Am 23. Februar 2004 meldete er sich unter Hinweis auf Schmerzen und Schlafstörungen bei der Eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zum Leistungsbezug an. Die zuständige IV-Stelle Basel-Landschaft (IV-Stelle) klärte in der Folge die gesundheitlichen und erwerblichen Verhältnisse ab und liess den Versicherten durch Dr. med. B.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, Dr. med. C.\_\_\_\_, FMH Allgemeine Innere Medizin und Rheumatologie, sowie im Spital D.\_\_\_\_ neurologisch begutachten (Expertisen vom 5. März 2005, 17. März 2006 und 30. August 2006; Ergänzungsgutachten von Dr. B.\_\_\_\_ vom 2. Mai 2007). Gestützt auf die daraus gewonnenen Erkenntnisse ermittelte sie ab 1. Dezember 2003 einen Invaliditätsgrad von 100%, ab 1. Januar 2004 einen solchen von 39% und ab 1. Dezember 2005 wiederum einen solchen von 100%. Gestützt auf dieses Ergebnis sprach sie dem Versicherten mit Verfügung vom 4. Oktober 2007 ab 1. Dezember 2003 zunächst befristet bis 31. März 2004 und wiederum ab 1. März 2006 eine unbefristete ganze Rente der IV zu. B. Im Anschluss an eine von Amtes wegen eingeleitete Rentenrevision teilte die IV-Stelle dem Versicherten am 3. November 2009 mit, dass er weiterhin Anspruch auf die bisher ausgerichtete ganze IV-Rente besitze. Am 10. Juni 2011 leitete sie eine weitere Rentenrevision ein, wobei sie den Versicherten durch Dr. med. E.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, begutachten liess. Dessen Gutachten erging am 5. Mai 2012. Gestützt auf die daraus gewonnenen Erkenntnisse gelangte die IV-Stelle zur Auffassung, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten verbessert habe und der Invaliditätsgrad noch 12% betrage. In der Folge hob sie die laufende ganze IV-Rente mit Verfügung vom 12. September 2013 auf das Ende des der Zustellung folgenden Monats auf. Eine hiergegen erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht (Kantonsgericht), gestützt auf ein bidisziplinäres Gerichtsgutachten von Dr. C.\_\_\_\_, FMH Innere Medizin und

Rheumatologie, vom 29. November 2014 sowie von Dr. med. F.\_\_\_\_, FMH Psychiatrie und Psychotherapie, vom 16. März 2015 mit Urteil vom 11. Juni 2015 gut und stellte fest, dass sich der Gesundheitszustand des Versicherten seit der ursprünglichen Rentenzusprache nicht massgeblich verändert habe und weiterhin Anspruch auf eine ganze Rente der IV bestünde. Dieser Entscheid erwuchs in Rechtskraft. C. Im Dezember 2015 ordnete die IV-Stelle eine Observation des Versicherten an und leitete am 30. September 2016 eine erneute Rentenrevision von Amtes wegen ein, wobei sie bei der G.\_\_\_\_ ein psychiatrisch-neuropsychologisches Gutachten veranlasste. Das Gutachten vom 2. Juli 2018 wurde von Prof. Dr. med. H.\_\_\_\_, FMH Neurologie sowie Psychiatrie und Psychotherapie, erstellt, und die Ergebnisse des neuropsychologischen Fachgutachtens von Dr. phil. dipl. psych. I.\_\_\_\_ vom 18. April 2018 wurden in das psychiatrische Gutachten integriert. Mangels Einverständnisses des Versicherten erfolgte die Begutachtung ohne eine ärztliche Bewertung des zuvor ergangenen Observationsmaterials. Gestützt auf die Erkenntnisse aus dem Gutachten vom 2. Juli 2018 und unter gleichzeitiger Verwertung des Observationsmaterials hob die IV-Stelle mit Verfügung vom 27. Juni 2019 die bisher ausgerichtete ganze IV-Rente rückwirkend per 1. Dezember 2015 auf. Zur Begründung hielt sie im Wesentlichen fest, aufgrund der Feststellungen der medizinischen Begutachtungen und der durchgeführten Observation sei davon auszugehen, dass der Versicherte mindestens seit dem ersten Tag der Observation am 11. Dezember 2015 vollständig arbeitsfähig sei. D. Eine hiergegen am 29. August 2019 erhobene Beschwerde hiess das Kantonsgericht mit Urteil vom 19. März 2020 gut und wies die Angelegenheit zu weiteren Abklärungen, namentlich zur ergänzenden Untersuchung des Versicherten durch Prof. Dr. H.\_\_\_\_ unter Einbezug des Observationsmaterials und zum anschliessenden Erlass einer neuen Verfügung, an die IV-Stelle zurück. E. Nach Eingang einer entsprechenden Stellungnahme von Prof. Dr. H.\_\_\_\_ vom 21. Januar 2021 stellte die IV-Stelle nach durchgeführtem Vorbescheidverfahren mit Verfügung vom 16. August 2021 die bisher ausgerichtete IV-Rente des Versicherten infolge Verletzung der Meldepflicht erneut rückwirkend per 1. Dezember 2015 ein. Zur Begründung hielt sie fest, dass durch die Stellungnahme von Prof. Dr. H.\_\_\_\_ zum Observationsmaterial vollumfänglich bestätigt worden sei, dass die geltend gemachte Beschwerdesymptomatik nicht valide sei und deshalb spätestens seit dem ersten Tag der Observation am 11. Dezember 2015 von einer vollen Arbeitsfähigkeit des Versicherten auszugehen sei. F. Hiergegen erhob der Versicherte, vertreten durch Advokat Dieter Roth, am 15. September 2021 Beschwerde beim Kantonsgericht und beantragte, es sei ihm in Aufhebung der angefochtenen Verfügung weiterhin eine ganze IV-Rente auszurichten. Zur Begründung brachte er im Wesentlichen vor, dass nicht auf zwischenzeitlich über fünf Jahre alte Observationsergebnisse abgestellt werden könne. Das durch die Observation gewonnene Bildmaterial unterläge hinsichtlich des psychischen Beschwerdebilds grossen Fehlerquellen. Sein Gesundheitszustand lasse sich anhand selektiver und kurzer Momentaufnahmen nicht beurteilen. Der nur kurzen Stellungnahme von Prof. Dr. H.\_\_\_\_ vom 21. Januar 2021 mangle es an einer eingehenden Auseinandersetzung mit den Akten, dem Observationsmaterial und den angeblichen Diskrepanzen. Ausserdem seien die observierten Verhaltensweisen mit den von den Gerichtsgutachtern zuvor erhobenen Diagnosen und Feststellungen vereinbar. Sie zeigten gerade keine wesentliche Änderung in den bereits zuvor erhobenen Tätigkeiten des Versicherten. Dies gelte namentlich für das Lenken eines Fahrzeugs, zumal anhand des Observationsmaterials oftmals unklar bleibe, ob überhaupt der Versicherte selbst das Auto lenke. Aus den kurzen, teilweise kaum

identifizierbaren Observationsvideos sei nicht ersichtlich, ob eine wahnhaftige Störung, ein Analphabetismus oder allfällige Beziehungsprobleme vorhanden seien, wie sie von den Ärzten und Gutachtern diagnostiziert worden seien. Dass der Versicherte in der Öffentlichkeit seine Probleme zu verbergen versuche, sei völlig verständlich und bedeute nicht, dass er nicht den Grossteil des Tages alleine und mit Schmerzen sowie mit psychischen Problemen verbringe. Dass er in gewissen Momenten gegen aussen hin stark und gesund zu erscheinen versuche, bedeute noch lange nicht, dass seine Beschwerden nicht existierten. Die Renteneinstellung sei schliesslich auch deshalb fehlerhaft, weil Prof. Dr. H. \_\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 21. Januar 2021 erneut zum Schluss komme, dass er keine Aussagen zur Arbeitsfähigkeit treffen könne. So könne er insbesondere nicht beurteilen, ob eine leichtgradige oder mittelgradige Störung vorliege. Dennoch gebe er an, zumindest von einer Teilerwerbsfähigkeit auszugehen, ohne diese aber zu begründen. Unter diesen Voraussetzungen dürfe die bisher ausgerichtete IV-Rente nicht aufgehoben werden. Massgebend seien weiterhin die bestehenden Gutachten, namentlich das Gerichtsgutachten von Dr. C. \_\_\_\_\_ und Dr. F. \_\_\_\_\_ aus den Jahren 2014 und 2015, zu welchen Prof. Dr. H. \_\_\_\_\_ im Übrigen weder in seinem Gutachten vom 2. Juli 2018 noch in seiner Stellungnahme vom 21. Januar 2021 ausreichend Stellung beziehe. Zusammenfassend ergebe sich somit, dass der angeblich veränderte Sachverhalt falsch erhoben worden sei und kein Revisionsgrund für eine Renteneinstellung gegeben sei. Massgebend sei vielmehr der im Urteil des Kantonsgerichts vom 11. Juni 2015 festgestellte Sachverhalt. Eventualiter sei davon auszugehen, dass eine rückwirkende Aufhebung der Rente unzulässig sei. Erstens könne eine rechtswidrige Observation nicht als Beweis für eine volle Arbeitsfähigkeit gelten. Zweitens sei der Versicherte in guten Treuen nicht verpflichtet gewesen, das von ihm nunmehr bestrittene Ergebnis der Begutachtung durch eine Meldung an die Verwaltung vorwegzunehmen. Schliesslich sei eine rückwirkende Aufhebung frühestens seit Kenntnisnahme der Observationsergebnisse durch die IV-Stelle zulässig. G. Die Beschwerdegegnerin schloss in ihrer Vernehmlassung vom 29. Oktober 2021 auf Abweisung der Beschwerde. Keiner der geltend gemachten Einwände in der Beschwerde könne die Beurteilung der IV-Stelle in der angefochtenen Verfügung in Zweifel ziehen. Auf die einzelnen Vorbringen der Parteien ist soweit notwendig in den nachfolgenden Erwägungen einzugehen. Das Kantonsgericht zieht in Erwägung: 1.1 Gemäss Art. 69 Abs. 1 lit. a des Bundesgesetzes über Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 in der nach dem 1. Juli 2006 gültigen Fassung kann gegen Verfügungen der kantonalen IV-Stellen bei dem vom Kanton bezeichneten Versicherungsgericht am Ort der IV-Stelle innerhalb von 30 Tagen Beschwerde erhoben werden. Das Kantonsgericht des Kantons Basel-Landschaft, Abteilung Sozialversicherungsrecht, ist deshalb gemäss § 54 Abs. 1 lit. d des Gesetzes über die Verfassungs- und Verwaltungsprozessordnung (VPO) vom 16. Dezember 1993 örtlich und sachlich zuständig. Auf die form- und fristgerecht eingereichte Beschwerde vom 15. September 2021 ist demnach einzutreten. 1.2 Am 1. Januar 2022 ist die vom Gesetzgeber am 19. Juni 2020 beschlossene Änderung des IVG ("Weiterentwicklung der IV", WEIV) in Kraft getreten. Weil in zeitlicher Hinsicht grundsätzlich diejenigen materiellen Rechtssätze massgebend sind, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung haben (BGE 127 V 466 E. 1), und weil ferner das Sozialversicherungsgericht bei der Beurteilung eines Falles grundsätzlich lediglich auf den bis zum Zeitpunkt des Erlasses der streitigen Verfügung (hier: 25. Januar 2021) eingetretenen Sachverhalt abstellt (BGE 130 V 138 E. 2.1, 121 V 362 E. 1b), sind im vorliegenden Fall die Bestimmungen des IVG in der bis Ende 2021 geltenden Fassung

anwendbar (vgl. BGE 132 V 215 E. 3.1.1, mit Hinweis). Sie werden im Folgenden jeweils in dieser Version wiedergegeben und angewendet.

2.1 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 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).

2.2 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). Dabei ist zu betonen, 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).

2.3 Rechtsprechungsgemäss liegt regelmässig kein versicherter Gesundheitsschaden vor, soweit die Leistungseinschränkung auf Aggravation oder einer ähnlichen Konstellation beruht. Dies trifft namentlich zu, wenn: eine erhebliche Diskrepanz zwischen den geschilderten Schmerzen oder Einschränkungen und dem gezeigten Verhalten oder der Anamnese besteht; intensive Schmerzen angegeben werden, deren Charakterisierung jedoch vage bleibt; keine medizinische Behandlung und Therapie in Anspruch genommen wird; demonstrativ vorgetragene Klagen auf den Sachverständigen unglaubwürdig wirken oder wenn schwere Einschränkungen im Alltag behauptet werden, das psychosoziale Umfeld jedoch weitgehend intakt ist. Nicht per se auf Aggravation weist blosses verdeutlichendes Verhalten hin (BGE 141 V 281 E. 2.2.1, BGE 131 V 49 E. 1.2; vgl. Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juni 2015, 9C\_899/2014, E. 4.1 mit Hinweisen). Eine auf Aggravation oder vergleichbaren Konstellationen beruhende

Leistungseinschränkung vermag einen versicherten Gesundheitsschaden nicht leichthin auszuschliessen, sondern nur, wenn im Einzelfall Klarheit darüber besteht, dass nach plausibler ärztlicher Beurteilung die Anhaltspunkte für eine klar als solche ausgewiesene Aggravation eindeutig überwiegen und die Grenzen eines bloss verdeutlichenden Verhaltens zweifellos überschritten sind, ohne dass das aggravatorische Verhalten auf eine verselbständigte, krankheitswertige psychische Störung zurückzuführen wäre (vgl. BGE 143 V 418 E. 8.2 mit Hinweis). Steht fest, dass eine anspruchsausschliessende Aggravation oder ähnliche Konstellation im Sinne der Rechtsprechung gegeben ist, erübrigt sich die Durchführung eines strukturierten Beweisverfahrens nach BGE 141 V 281 (vgl. BGE 141 V 281 E. 2.2.2; Urteil des Bundesgerichts vom 29. Juni 2015, 9C\_899/2014, E. 4.4).

3.1 Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG wird die Rente nach dem Grad der Invalidität 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 Viertelrente, 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 (allgemeine Methode des Einkommensvergleichs; 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 versicherten 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 dem Versicherten bisher ausgerichtete ganze IV-Rente zu Recht rückwirkend per 1. Dezember 2015 aufgehoben hat.

5.1 Eine Invalidenrente kann gestützt auf Art. 17 Abs. 1 ATSG (Anpassung an geänderte tatsächliche Verhältnisse), Art. 53 Abs. 1 ATSG (prozessuale Revision) oder Art. 53 Abs. 2 ATSG (Wiedererwägung) - mit Wirkung ex nunc et pro futuro oder allenfalls ex tunc (Art. 88 bis Abs. 2 der Verordnung über die Invalidenversicherung [IVV] vom 17. Januar 1961) - herabgesetzt oder aufgehoben werden (Ulrich Meyer, Die Abänderung formell rechtskräftiger Verwaltungsverfügungen in der Sozialversicherung, ZBl 1994 S. 337 ff.). Nachdem eine einlässliche materielle Prüfung der Leistungsansprüche des Beschwerdeführers mit einer vertieften Abklärung des medizinischen Sachverhalts letztmals im Rahmen der am 10. Juni 2011 in die Wege geleiteten Revision (IV-Dok 56) und der in der Folge gestützt auf die Ergebnisse der gerichtlichen Begutachtung durch die Dres. C.\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_ vom 29. November 2014 bzw. 16. März 2015 (IV-Dok 123) ergangenen Beurteilung durch das Urteil des Kantonsgerichts vom 11. Juni 2015 erfolgt ist, fällt für eine allfällige Einstellung der bisher ausgerichteten IV-Rente der Rückkommenstitel einer Wiedererwägung gemäss Art. 53 Abs. 2 ATSG ausser Betracht. Nichts Anderes gilt hinsichtlich einer prozessualen Revision gemäss Art. 53 Abs. 1 ATSG, da auch dieser Rückkommenstitel auf formell rechtskräftige Verfügungen der IV-Stelle beschränkt ist, und eine allfällige Revision des Urteils des Kantonsgerichts vom 11. Juni 2015 gemäss Art. 61 lit. i ATSG in Verbindung mit § 39 Abs. 2 des Verwaltungsverfahrensgesetzes Basel-Landschaft (VwVG) vom 13. Juni 1988 lediglich auf Antrag einer der Parteien durchgeführt werden kann. Eine solches Begehren liegt keines vor. Damit ist einzig die Anpassung an veränderte Verhältnisse gemäss Art. 17 ATSG zu prüfen.

5.2 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). Eine abweichende medizinische oder rechtliche Einschätzung von im Wesentlichen unveränderten tatsächlichen Verhältnissen führt indessen nicht zu einer materiellen Revision. Ausschliesslich auf einer anderen Wertung beruhende, revisionsrechtlich unerhebliche Differenzen sind deshalb 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 (BGE 137 V 253 E. 3.4.2.3) zurückzuführen (Urteil des Bundesgerichts 9C\_418/2010 vom 29. August 2011, E. 4.1 mit weiteren Hinweisen). Nach Art. 88a Abs. 1 IVV ist bei einer Verbesserung der Erwerbsfähigkeit die anspruchsbeeinflussende Änderung für die Herabsetzung oder Änderung der Leistung von dem Zeitpunkt an zu berücksichtigen, in welchem angenommen werden kann, dass sie voraussichtlich längere Zeit andauern wird. Sie ist in jedem Fall zu berücksichtigen, nachdem sie ohne wesentliche Unterbrechung drei Monate gedauert hat und voraussichtlich weiter andauern wird. Allerdings hat der Berechtigte gemäss Art. 77 IVV jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche seines Gesundheitszustandes, der Arbeits- oder Erwerbsfähigkeit, der persönlichen und gegebenenfalls auch der wirtschaftlichen Verhältnisse, unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen (Art. 31 ATSG). Wird eine Leistung der Invalidenversicherung zu Unrecht ausgerichtet, weil der Bezüger sie unrechtmässig erwirkt hat oder der ihm gemäss Art. 77 IVV zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist, so erfolgt die Herabsetzung oder Aufhebung der ihm zugesprochenen Leistungen unabhängig davon, ob die Verletzung der Meldepflicht oder die unrechtmässige Erwirkung ein Grund für die Weiterausrichtung der Leistungen waren, bereits rückwirkend ab Eintritt der für den Anspruch erheblichen Änderung (Art. 88 bis Abs. 2 lit. b IVV in der ab 1. Januar 2015 geltenden Fassung).

5.3 Zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung des Invaliditätsgrades bildet grundsätzlich die letzte (der versicherten Person eröffnete) rechtskräftige Verfügung, welche auf einer materiellen Prüfung des Rentenanspruchs mit rechtskonformer Sachverhaltsabklärung, Beweiswürdigung und Durchführung eines Einkommensvergleichs beruht (BGE 133 V 114 E. 5.4; BGE 130 V 75 E. 3.2.3). Wird eine bereits zugesprochene Leistung weiterhin ausgerichtet, bildet demgegenüber die entsprechende Mitteilung der IV-Stelle die zeitliche Vergleichsbasis für die Prüfung einer anspruchserheblichen Änderung (Art. 74 ter lit. f IVV in Verbindung mit Art. 74 quater Abs. 1 IVV). Eine einlässliche materielle Prüfung der Leistungsansprüche des Beschwerdeführers mit einer integralen Abklärung des medizinischen Sachverhalts erfolgte wie soeben erwähnt letztmals im Rahmen der am 10. Juni 2011 in die Wege geleiteten Revision (IV-Dok 56) und der in der Folge namentlich gestützt auf die Ergebnisse der gerichtlichen Begutachtung durch die Dres. C.\_\_\_\_ und F.\_\_\_\_ vom 29. November 2014 bzw. 16. März 2015 (IV-Dok 123) ergangenen Beurteilung durch das Urteil des Kantonsgerichts vom 11. Juni 2015 (vgl. bereits Erwägung 5.1 hiervor). Darin hielt das Kantonsgericht fest, dass namentlich gemäss der von Dr. F.\_\_\_\_ überzeugend attestierten Arbeitsunfähigkeit von 80% mangels einer massgeblichen Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse weiterhin Anspruch auf die bisher ausgerichtete ganze IV-Rente besteht (IV-Dok 130). Zeitliche Vergleichsbasis für die Beurteilung der Frage, ob bis zum Erlass der vorliegend angefochtenen Verfügung vom 16. August 2021 eine Änderung in den tatsächlichen Verhältnissen eingetreten ist, bildet demnach die Situation, wie sie per März 2015 infolge des in der Folge in Rechtskraft erwachsenen Urteils des Kantonsgerichts vom 11. Juni 2015 verbindlich festgestellt worden ist (Urteil des Bundesgerichts 8C\_1005/2009 vom 29. Januar 2010, E. 3.2 mit Hinweis).

5.4 In seinem von der IV-Stelle gemäss Art. 43 ATSG zwecks erneuter Abklärung der gesundheitlichen Verhältnisse in die Wege geleiteten, psychiatrisch-neuropsychologischen Gutachten vom 2. Juli 2018 diagnostizierte Prof. Dr. H.\_\_\_\_ mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit einen

Verdacht auf eine kombinierte Persönlichkeitsstörung mit infantil-unreifen, ängstlich dependenten und anderen neurotischen Anteilen (ICD-10 F61.0) bei eingeschränkter Beschwerdevalidität, einen Verdacht auf eine somatoforme Schmerzstörung, nicht näher bezeichnet mit hypochondrischen Anteilen (ICD-10 F45.9), einen Verdacht auf eine dissoziative Störung, gemischt, einen im Rahmen der Exploration nicht zu sichernden Analphabetismus (ICD-10 Z55) und anamnestisch Probleme in der Beziehung zur Ehepartnerin und zur Familie (ICD-10 Z63). Ohne Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit bestünde anamnestisch eine aktuell remittierte depressive Störung (ICD-10 F33.4). Angesichts der Krankengeschichte und der aktuell erhobenen Befunde dominiere gesamthaft eine neurotische Reaktionsbildung vor dem Hintergrund einer auffälligen Persönlichkeitsstruktur. Daneben habe der Versicherte gemäss seiner Krankengeschichte eine ängstlich depressive, zum Teil agitierte Begleitsymptomatik mit Hinweisen auf eine frühe Regression gezeigt. Von Beginn weg sei seine Motivation für aktive Therapien ausgesprochen gering gewesen. Die zahlreich erhobenen ärztlich-somatischen Befunde seien bis heute nicht in der Lage, auch nur annähernd den Ausprägungsgrad der subjektiven Beschwerden zu erklären. Trotz intensiver Nutzung des Gesundheitssystems ergäben sich erhebliche Diskrepanzen sowie eine untypische Symptompräsentation. Viele Angaben seien im Längsverlauf widersprüchlich und inkonsistent, wodurch die Begutachtung massiv erschwert werde. Viele Fragen zum Vorzustand würden offenbleiben. Bei diesen zahlreich unbeantworteten Fragen sei es nicht erstaunlich, dass der Versicherte bisher gutachterlich sehr konträr beurteilt worden sei. Aufgrund des dokumentierten Verhaltens müsse am ehesten von einer kombinierten Persönlichkeitsstörung ausgegangen werden mit infantil-abhängigen, ängstlich vermeidenden und unreifen Zügen. Ein Beginn der Abweichung in der Kindheit und Jugend lasse sich allerdings nicht sichern. Da die Validität der Angaben des Versicherten kritisch zu interpretieren sei, werde die Diagnose der kombinierten Persönlichkeitsstörung lediglich als Verdachtsdiagnose gestellt. Das gelte auch für die Diagnosen einer somatoformen und dissoziativen Störung. Namentlich seien die immer wieder geäußerten, paranoid anmutenden und halluzinatorischen Symptome in ihrer Beschreibung ausgesprochen untypisch und wirkten aufgesetzt. Die Darstellung der Symptome sei von Beginn an bizarr gewesen. In den somatischen Untersuchungen hätten sich erhebliche Diskrepanzen zwischen den Beschwerden und den ausgesprochen fluktuierenden Befunden mit wechselnden Bewegungsmustern ergeben, so dass aus rheumatologischer Sicht auch die Differenzialdiagnose einer Simulation gestellt worden sei. Aufgrund der Inkonsistenzen falle es schwer, mit der gutachterlich erforderlichen Sicherheit eine psychiatrische Erkrankung zu benennen. Es sei durchaus möglich, dass der Versicherte an einer relevanten, chronifiziert mittelgradigen psychischen Störung im Sinne einer gemischten neurotischen Störung vor dem Hintergrund von Persönlichkeitspathologien leide. Infolge der eingeschränkten Beschwerdevalidität sei die Festlegung des Schweregrads jedoch nicht annähernd möglich. Die eingeschränkte Beschwerdevalidität stelle das zentrale Problem der vorliegenden Begutachtung dar. Sowohl in den neuropsychologischen Untersuchungen als auch in der psychiatrischen Exploration ergäben sich deutliche Hinweise auf eine eingeschränkte Beschwerdevalidität, die gut mit den vorliegenden Dokumenten seit 2002 korrelieren würden. Es gelinge nicht, ein konsistentes Persönlichkeitsbild des Versicherten zu entwickeln. Über die Zeit würden die Persönlichkeitsmerkmale je nach Exploration zwischen ängstlich vermeidend, aggressiv impulsiv, hypochondrisch, narzisstisch und dependent fluktuieren, weshalb bereits auch eine Simulation diskutiert worden sei. Erschwert werde die Beurteilung dadurch, dass

weder der behandelnde Psychiater noch die Tagesklinik jemals Einblick in die familiäre Alltagssituation des Versicherten erhalten hätten. Die niederfrequente ambulante Behandlung und die recht selektive Nutzung der Tagesklinik lege nahe, dass der Versicherte weitgehend seine Aktivitäten selbst kontrolliere, ein eigentlicher therapeutischer Prozess aber nicht erkennbar sei. Auch bleibe unklar, warum der zuletzt durchgeführte Arbeitsversuch im geschützten Rahmen gescheitert sei. Bei aller gutachterlicher Zurückhaltung müsse festgestellt werden, dass Symptom- und Behandlungsfluktuationen eng mit anstehenden versicherungsrechtlichen Entscheidungen zusammenhängen würden. Aufgrund der eingeschränkten Beschwerdevalidität könne keine Zumutbarkeitsbeurteilung vorgenommen werden.

5.5 Nach Sichtung des aufgrund der von der IV-Stelle im Dezember 2015 in die Wege geleiteten Überwachung des Versicherten erlangten Observationsmaterials hat Prof. Dr. H. \_\_\_\_\_ in Nachachtung des Urteils des Kantonsgerichts vom 19. März 2020 am 21. Januar 2021 ergänzend Stellung genommen. Einleitend hat er klargestellt, dass die entsprechenden Bildaufnahmen, die zwischen dem 11. Dezember 2015 und dem 18. März 2016 erstellt worden sind, eine bleibende Aussagekraft insbesondere hinsichtlich des Zeitpunkts seiner Begutachtung im November 2017 besässen. Sowohl gemäss den Angaben des Versicherten als auch des langjährig seit dem Jahre 2008 behandelnden Psychiaters bestehe eine langjährig chronifizierte Situation. Zudem habe der Versicherte anlässlich der eigenen Exploration von einer ausgesprochen schwerwiegenden Problematik mit massiven Störungen bei jeglichen sozialen Interaktionen gar in der innerfamiliären Situation sowie von anderen schwerwiegenden, auch körperlichen Störungen, insbesondere von starken Schmerzen, einem grobschlächtigen Zittern und einer als invalidisierend erlebten Tagesmüdigkeit, berichtet. Erfahrungsgemäss seien bei dieser Art von Angaben leichter Rückschlüsse aus Videoaufnahmen zu erhalten als bei eher diskreten, auf ein inneres Leiden beschränkten psychiatrischen Symptomen, wie beispielsweise bei einer leicht bis mittelgradigen Depression. Vor dem Hintergrund der hier schweren Einschränkung im Bereich des sozialen Lebens mit ausgebautem sozialem Rückzug, wie sie vom Versicherten beschrieben worden sei, ergebe sich in den vorliegenden Videos ein vollständig anderes Bild. Nach Gestik und Körpersprache würde der Versicherte selbstbewusst agieren, es würde immer wieder der Eindruck entstehen, dass er in den verschiedenen Gruppen nicht nur völlig unbeeinträchtigt agiere, sondern auch eine Führung innehabe. Sein Umfeld richte sich förmlich nach ihm. Er stelle das Oberhaupt der Familie dar und nehme eine Führungsrolle ein. Auch bezüglich Mobilität bestehe eine grosse Diskrepanz zu seinen eigenen Angaben, wonach nur kurze Strecken mit dem Auto möglich seien. Dazu würden längere Strecken mit Fahrt ins Ausland und einem völligen unauffälligen sowie versierten Umfang mit dem Personenwagen überhaupt nicht passen. Noch sehr viel deutlicher ergebe sich die Diskrepanz im Gangbild. Während in den beiden letzten psychiatrischen Gutachten aus den Jahren 2015 und 2018 ein jeweils adynamischer, in der Haltung gebeugter Explorand dokumentiert worden sei, sehe man in den Videosequenzen praktisch durchgehend ein konträres Gangbild, wo der Versicherte ein breitbeiniges, selbstbewusstes und dynamisches Gangbild zeige. Zusammenfassend seien die Videoaufnahmen für die psychiatrische Beurteilung von Relevanz und würden das bereits im Gutachten formulierte Bild der fehlenden Beschwerdevalidität stützen. Bereits im Gutachten sei auf zahlreiche Diskrepanzen hingewiesen worden. Durch die Aufnahmen würden sich nun weitere Diskrepanzen ergeben, die sich im Sinne einer psychiatrischen Störung nicht erklären liessen. Mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit sei davon auszugehen, dass zumindest keine schwere psychische Störung vorliege. Die gemäss der

Begutachtung im Vordergrund stehenden Kernbeschwerden seien in der berichteten Form auszuschliessen. Aufgrund der fehlenden Beschwerdevalidität und der untypischen Symptompräsentation könne schliesslich nicht beurteilt werden, ob eine leichtgradige bis mittelgradige Störung gegeben sei. In ähnlicher Weise seien keine Aussagen über die Arbeitsfähigkeit möglich. Im Aspekt sei mindestens von einer Teilarbeitsfähigkeit auszugehen, auch eine volle Arbeitsfähigkeit sei denkbar. 6.1 Sowohl das zitierte Gutachten als auch die im Nachgang zu den Observationsaufnahmen ergangene Stellungnahme von Prof. Dr. H.\_\_\_\_ erfüllen die rechtsprechungsgemäss erforderlichen Kriterien an beweiskräftige ärztliche Entscheidungsgrundlagen. Bereits anlässlich seines Urteils vom 19. März 2020 hatte das Kantonsgericht festgehalten, dass das Gutachten von Prof. Dr. H.\_\_\_\_ vom 2. Juli 2018 alle Voraussetzungen an eine medizinische Beurteilungsgrundlage erfüllt. Daran ist festzuhalten (a.a.O., E. 8.2). Weder weist es formale noch inhaltliche Mängel auf, ist umfassend, berücksichtigt die geklagten Beschwerden, ist in Kenntnis der Vorakten abgegeben worden und leuchtet in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und der Beurteilung der mittlerweile vorliegenden medizinischen Situation ein. Das Gutachten weist keine Widersprüche auf und setzt sich hinlänglich mit den bei den Akten liegenden (abweichenden) fachärztlichen Einschätzungen auseinander. Die entsprechenden Darlegungen des Gutachters vermögen mithin zu überzeugen. Das Gleiche gilt hinsichtlich der gutachterlichen Stellungnahme vom 21. Januar 2021. Nachdem das Kantonsgericht in seinem Urteil vom 19. März 2020 die Vorinstanz angehalten hatte, den Versicherten von Prof. Dr. H.\_\_\_\_ unter Einbezug des Observationsmaterials ergänzend abklären zu lassen, liegt auch diesbezüglich nunmehr eine verlässliche Grundlage vor, wie die Observationsergebnisse im hier in erster Linie massgeblichen psychiatrischen Kontext zu verstehen sind. In Nachachtung des Urteils des Kantonsgerichts vom 19. März 2020 ist an dieser Stelle zunächst in Erinnerung zu rufen, dass die entsprechenden Videoaufnahmen beweisrechtlich verwertet werden dürfen. Auch darauf kann ohne Weiterungen verwiesen werden (a.a.O., E. 8.5). Entgegen des in der Beschwerdebeurteilung vertretenen Einwands kann nun aber nicht gesagt werden, die Stellungnahme von Prof. Dr. H.\_\_\_\_ vom 21. Januar 2021 greife zu kurz, sei undifferenziert oder gar oberflächlich ausgefallen. Das Gegenteil ist der Fall. Der Gutachter referenziert umfassend auf die anlässlich der Exploration Ende des Jahres 2017 noch geklagten Alltagsbeschwerden und kommt dabei zum Schluss, dass sich vor dem Hintergrund der als schwer beklagten Einschränkungen namentlich im Bereich des sozialen Lebens mit einem ausgebauten sozialen Rückzug in den vorliegenden Videos ein vollständig anderes Bild ergibt. Dieser Auffassung ist beizupflichten. Damit aber kann auch nicht gesagt werden, der medizinische Gesundheitszustand des Versicherten sei ausschliesslich aufgrund der zur Verfügung gestandenen Observationsergebnisse beurteilt worden. Prof. Dr. H.\_\_\_\_ nimmt im Gegenteil in erster Linie Bezug auf die seitens des Versicherten anlässlich der Exploration Ende des Jahres 2017 geklagten Beschwerden und auf die bereits dazumal festgestellten Inkonsistenzen. Damit bestätigt er anhand des von ihm nunmehr gesichteten Videomaterials seine im Gutachten vom 2. Juli 2018 vorgenommene Einschätzung, dass die von ihm bereits anlässlich der Exploration festgestellten Inkonsistenzen mit der gutachterlich erforderlichen Sicherheit im Vergleich zur Vorbegutachtung vom 29. November 2014 bzw. 16. März 2015 (IV-Dok 123) keine psychiatrische Erkrankung mehr begründen können. Dabei hat sich der Gutachter bezüglich seiner Angaben insoweit eine hohe Zurückhaltung auferlegt, als er in seiner Stellungnahme vom 21. Januar 2021 nur gesicherte Angaben getätigt hat. Namentlich hat er aufgrund des in den Videosequenzen zweifelsfrei

erkennbaren, hohen Aktivitätenniveaus des Versicherten mit Sicherheit eine schwere psychische Störung mittlerweile ausgeschlossen. Darauf ist abzustellen. 6.2 Der Beschwerdeführer lässt einwenden, dass Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ nicht auf eine über fünf Jahre zurückliegende Observation abstellen könne und deshalb eine erneute Exploration hätte erfolgen müssen. Auch dieser Auffassung kann nicht gefolgt werden. Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ hat nachvollziehbar dargelegt, dass der Gesundheitszustand des Versicherten in den letzten Jahren aus der Wahrnehmung des Versicherten sowie seines behandelnden Psychiaters nur wenig Schwankungen aufgewiesen habe. Zumal der Beschwerdeführer selbst nicht geltend gemacht hat, dass sich seit seiner Observation Ende des Jahres 2015 eine Änderung des Gesundheitszustandes eingestellt hätte, erweist sich eine erneute Untersuchung bei dieser Sachlage weder als zweckdienlich noch als notwendig. Es verhält sich vielmehr dergestalt, dass sich die Erhebungen von Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ per 2017 bei einer seit Ende des Jahres 2015 ausgebliebenen Veränderung der gesundheitlichen Verhältnisse zwanglos auf die Observationsergebnisse der Jahre 2015 und 2016 übertragen lassen. Zwar trifft es zu, dass die fraglichen Videosequenzen teils nur kurz sind und den Beschwerdeführer zeigen, wie er oftmals alleine kürzere Strecken im Auto zurücklegt. Daraus alleine aber ableiten zu wollen, dass sich keine wesentliche Änderung des zuvor erhobenen Gesundheitszustands ergeben haben soll, greift deutlich zu kurz: So konnte der Versicherte dabei gefilmt werden, wie er Gastrobetriebe und das Lokal eines Tenniscenters anfuhr, und konnte im Fitness insbesondere beim aktiven Training auf einem Laufband mit weiteren Personen beobachtet werden. Feststellbar war sodann, wie der Versicherte mit mehreren Familienangehörigen als Lenker eines Fahrzeugs ins Tessin fuhr. Dabei konnte er während der Rast bei durchaus lebhaft anmutenden Unterhaltungen und Diskussionen mit seinen Angehörigen und weiteren Drittpersonen beobachtet werden. Diese Verhaltensweisen kontrastieren klar mit dem vormals noch beklagten sozialen Rückzug und dem selbstlimitierenden Verhalten des Versicherten. Sie genügen mithin ohne Weiteres, die von Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ bereits in dessen Gutachten vom 2. Juli 2018 postulierten Inkonsistenzen zu erklären und aufzulösen. Eine derart ausgeprägtes Rückzugsverhalten mit sozialer Isolation und verminderter Kontaktfähigkeit selbst innerhalb der Familie, wie es ursprünglich noch von Dr. F.\_\_\_\_\_ erhoben und in der Folge dem Urteil des Kantonsgerichts vom 11. Juni 2015 zu Grunde gelegt worden war, liegt gestützt auf die im Dezember 2015 gewonnenen Observationsergebnisse nicht mehr vor. Dies gilt umso mehr, weil Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ bereits in seinem Gutachten vom 2. Juli 2018 auf zahlreiche Inkonsistenzen im Verhalten und hinsichtlich des demonstrierten Beschwerdebilds auf eine Aggravation oder gar Simulation hingewiesen hat. Vor dem Hintergrund der Begutachtung durch Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ und seinen ergänzenden Angaben nach nunmehr erfolgter Sichtung des Observationsmaterials wird jedenfalls deutlich, dass eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit des Versicherten im Umfang von 80%, wie sie noch von Dr. F.\_\_\_\_\_ erhoben und ebenfalls dem Urteil des Kantonsgerichts vom 11. Juni 2015 zu Grunde gelegt worden war, spätestens seit Dezember 2015 nicht mehr besteht. Dabei kann entgegen der vom Beschwerdeführer vertretenen Auffassung auch nicht gesagt werden, Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ habe nicht ausreichend Stellung zum Gerichtsgutachten von Dr. F.\_\_\_\_\_ genommen. Gerade im Zusammenhang mit der nunmehr mittels Videobeweis deutlich gesteigerten Mobilität nimmt Prof. Dr. H.\_\_\_\_\_ in seiner Stellungnahme vom 21. Januar 2021 sehr wohl explizit Bezug auf die Explorationsergebnisse durch Dr. F.\_\_\_\_\_ in dessen Gutachten vom 16. März 2015. Als gesichert kann dabei insbesondere angesehen werden, dass auch die körperlichen Beschwerden, namentlich das vom Versicherten zuvor beklagte Zittern und die Schmerzen

im Rahmen der letzten gutachterlichen Untersuchung, im hier massgeblichen Zeitpunkt nicht mehr bestanden. Wenn Prof. Dr. H.\_\_\_\_ nunmehr von einer teilweisen, allenfalls gar wieder voll erhaltenen Arbeitsfähigkeit ausgeht, muss im Vergleich zur Einschätzung von Dr. F.\_\_\_\_, wie sie dem Urteil des Kantonsgerichts vom 11. Juni 2015 noch zu Grunde gelegen hatte, von einer für eine Revision gemäss Art. 17 ATSG erforderlichen wesentlichen Verbesserung des Gesundheitszustands ausgegangen werden. 7.1 Gestützt auf dieses Zwischenergebnis sind die Anspruchsberechtigung und ein allfälliger Umfang des Rentenanspruchs des Beschwerdeführers zu prüfen. Dabei gilt es, auf der Grundlage eines richtig und vollständig festgestellten Sachverhalts den Invaliditätsgrad bei Erlass der streitigen Revisionsverfügung zu ermitteln (Urteile des Bundesgerichts vom 3. April 2017, 9C\_766/2016, E. 1.2, und vom 29. Juni 2015, 9C\_173/2015, E. 2.2, je mit Hinweisen). Massgebend hierfür sind auch hier die von Prof. Dr. H.\_\_\_\_ in dessen Gutachten vom 2. Juli 2018 und seiner im Nachgang zu den Observationsergebnissen ergangenen Stellungnahme vom 21. Januar 2021 überzeugend formulierten Einschätzungen. Rechtsprechungsgemäss liegt regelmässig kein versicherter Gesundheitsschaden vor, wenn die Leistungseinschränkung auf eine Aggravation oder eine ähnliche Konstellation zurückzuführen ist. 7.2 Aufgrund der vorliegenden Angaben von Prof. Dr. H.\_\_\_\_ muss vorliegend von einem solchen Ausschlussgrund ausgegangen werden. So hat der Beschwerdeführer in der Untersuchungssituation gegenüber dem Gutachter körperliche Schmerzen angegeben und über psychische Einschränkungen berichtet, die gemäss den im Nachgang ergangenen Observationsergebnissen zumindest in einer schweren Ausprägung klarerweise nicht mehr bestehen. In körperlicher Hinsicht ist auf den Observationsvideos im Gegenteil überhaupt keine Einschränkung, sondern ein dynamischer und sportlicher Auftritt in vermeintlich unbeobachteten Situationen zu erkennen. Ausserdem hat Prof. Dr. H.\_\_\_\_ aufgrund des dokumentierten Sozialverhaltens mit einem gesicherten Beweismass darauf schliessen können, dass in psychischer Hinsicht keine schwere psychische Störung mehr vorliegt. Dass sich der Gutachter dabei nicht abschliessend zur Arbeitsfähigkeit geäussert hat, stellt entgegen der vom Beschwerdeführer vertretenen Ansicht nun aber nicht etwa einen Mangel in dessen Beurteilung dar, sondern ist die logische Folge der durch den Versicherten manifestierten Inkonsistenzen. Dieser Umstand ist rechtsprechungsgemäss dem Beschwerdeführer anzulasten, weil er durch Vortäuschung von Schmerzen und psychischen Einschränkungen eine valide Einschätzung seines Gesundheitszustandes und damit auch der Arbeitsfähigkeit verhindert hat (oben, Erwägung 2.3 hiervor). Als Konsequenz hiervon hat er mithin auch die Folgen der entsprechenden Beweislosigkeit zu tragen. So hat gerade wegen seines eigenen Verhaltens während der Untersuchungssituation nicht abschliessend geklärt werden können, ob überhaupt noch eine Einschränkung in der Arbeitsfähigkeit besteht. Weil eine revisionsrechtlich relevante Verbesserung seines Gesundheitszustandes zwar feststeht, sich indessen nicht feststellen lässt, ob und allenfalls in welchem Umfang aktuell noch immer eine Arbeitsunfähigkeit gegeben ist, besteht damit letztlich auch hinsichtlich der Frage, ob noch ein rentenbegründender Invaliditätsgrad vorliegt, eine Beweislosigkeit. Die Vorinstanz hat bei dieser Ausgangslage einen Rentenanspruch des Versicherten zu Recht verneint. Seine ihm bisher ausgerichtete IV-Rente ist demnach aufzuheben. 8.1 Zu klären bleibt, seit wann von einer Verbesserung in den gesundheitlichen Verhältnissen auszugehen ist. Gestützt auf die Observationsergebnisse und die darauf beruhende Stellungnahme von Prof. Dr. H.\_\_\_\_ vom 21. Januar 2021 vertritt die IV-Stelle die Meinung, dass die Voraussetzungen für den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine IV-Rente bereits zu Beginn der Observation per

Dezember 2015 dahingefallen seien. Der Beschwerdeführer vertritt im Eventualstandpunkt demgegenüber die Auffassung, dass eine rückwirkende Aufhebung der ihm bisher ausgerichteten IV-Rente unzulässig sei. Soweit er zunächst argumentiert, dass eine rechtswidrige Observation keinen Beweis für eine volle Arbeitsfähigkeit darstelle, ist auf das zuvor Gesagte zu verweisen, wonach in Nachachtung des Urteils des Kantonsgerichts vom 19. März 2020 die entsprechenden Videoaufnahmen einerseits beweisrechtlich verwertet werden dürfen (a.a.O., E. 8.5; oben, Erwägung 6.1 hiervor), und die Beweislosigkeit einer allenfalls nur reduziert erhaltenen Restarbeitsfähigkeit andererseits aufgrund der Inkonsistenzen im Verhalten zu Lasten des Beschwerdeführers zu gehen hat (oben, Erwägung 7.2 hiervor).

8.2 Die Herabsetzung oder Aufhebung einer Rente oder Hilflosenentschädigung erfolgt nur dann rückwirkend ab Eintritt der Änderung, wenn die unrichtige Ausrichtung der Leistung darauf zurückzuführen ist, dass der Bezüger sie unrechtmässig erwirkt hat oder der ihm zumutbaren Meldepflicht nicht nachgekommen ist (Art. 88 bis Abs. 2 lit. b IVV). Gemäss Art. 77 IVV hat der Berechtigte jede für den Leistungsanspruch wesentliche Änderung, namentlich eine solche seines Gesundheitszustandes, unverzüglich der IV-Stelle anzuzeigen (oben, E. 5.2). Zur Annahme einer Meldepflichtverletzung genügt bereits ein nur leicht schuldhaftes Verhalten (Meyer/Reichmuth, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3. Aufl., Zürich/Basel/Genf 2014, Rz. 147 zu Art. 30-31 IVG). Ein solches Verhalten liegt namentlich auch dann vor, wenn das Verschweigen einer Verbesserung in den gesundheitlichen Verhältnissen auf einer blossen Fahrlässigkeit beruht (BGE 118 V 214 E. 2a). Im vorliegenden Fall musste dem Beschwerdeführer bewusst sein, dass die Fähigkeit, seit Dezember 2015 regelmässig seine Wohnung zu verlassen, wiederholt mit dem Auto selbständig Einkäufe zu tätigen, ein Fitness-Studio zu besuchen und dort Sport zu treiben sowie längere Autofahrten und Besuche im Ausland mit sozialer Interaktion im familiären Kreise zu tätigen, klarerweise eine Verbesserung seines Gesundheitszustandes darstellt. Nebst der Tatsache, dass die von ihm beklagten Zitterzustände somatisch in keiner Weise bestätigt werden konnten, hat angesichts seines seither dokumentierten Aktivitätsniveaus insbesondere die von ihm beklagte psychisch bedingte Passivität zweifellos nicht mehr in jenem Ausmass bestanden, wie er sie zuvor noch sowohl gegenüber dem gerichtlichen Gutachter Dr. F.\_\_\_\_ als auch gegenüber Prof. Dr. H.\_\_\_\_ anlässlich der Exploration im November 2017 angegeben hatte, und wie sie in Nachachtung des Gerichtsgutachtens von Dr. F.\_\_\_\_ noch als Basis für die Einschätzung der gesundheitlichen Verhältnisse im Urteil des Kantonsgerichts vom 11. Juni 2015 zu Grunde gelegt worden war. So wie sich der Versicherte ab Dezember 2015 in der Öffentlichkeit gezeigt hat, kann kein Zweifel an einer Meldepflichtverletzung bestehen. So hat sich der Beschwerdeführer noch in der Untersuchung durch Dr. F.\_\_\_\_ im März 2015 schwer beeinträchtigt präsentiert und namentlich angegeben, unter einer hohen Schmerzintensität zu leiden. Zu dieser Untersuchung ist er in Begleitung einer Betreuungsperson angereist, weil er sich den Weg alleine nicht zugetraut habe (IV-Dok 123, S. 23). Dass keine Anhaltspunkte für ausserhäusliche Aktivitäten, die mit dem von ihm zuvor geltend gemachten Leiden schlichtweg unvereinbar sind, bestanden hätten (Urteil des Bundesgerichts vom 8. Februar 2019, 9C\_631/2018, E. 5.4), kann angesichts des observierten Aktivitätsniveaus (oben, Erwägung 6.2 hiervor) mithin nicht ernsthaft behauptet werden. Vielmehr ist davon auszugehen, dass eine Verbesserung der erstmals am 11. Dezember 2015 observierten Verhältnisse bereits seit Anfang Dezember 2015 vorgelegen hat. Nichts hat seither auf Schmerzen hingedeutet, und die vom Beschwerdeführer zuvor noch berichteten

Rückzugstendenzen haben seither nicht mehr ansatzweise festgestellt werden können. Soweit der Beschwerdeführer schliesslich dagegen einwenden lässt, dass er sich vor anderen Personen keine Blösse habe geben wollen, verfängt auch dieses Argument nicht, weil er sich in vermeintlich unbeobachteten Momenten alleine nicht anders als in der Gruppe bzw. unter Drittpersonen verhalten hat. Schwer wiegt ausserdem der Umstand, dass der Beschwerdeführer in einem späteren Zeitpunkt im Revisionsfragebogen am 6. Oktober 2016 weiterhin unveränderte gesundheitliche Verhältnisse deklariert hat (IV-Dok 145). Der Vorwurf einer Meldepflichtverletzung erweist sich hinsichtlich der ihm ausgerichteten IV-Rente damit seit anfangs Dezember 2015 als gerechtfertigt. Wann genau die IV-Stelle von den ihr übermittelten Observationsergebnissen Kenntnis erhalten hat, ist bei dieser Sach- und Rechtslage irrelevant, obliegt es doch gemäss Art. 77 IVV gerade dem Versicherten, allfällige Änderungen seiner gesundheitlichen Verhältnisse rechtzeitig zu melden. 9. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass seit Dezember 2015 mit überwiegender Wahrscheinlichkeit eine erhebliche Verbesserung der gesundheitlichen Verhältnisse eingetreten ist und seither eine in diesem Zusammenhang zu berücksichtigende Verletzung der Meldepflicht vorliegt. Die dem Versicherten ausgerichtete IV-Rente ist somit rückwirkend per 1. Dezember 2015 aufzuheben (Urteil des Bundesgerichts 9C\_1022/2012 vom 16. Mai 2013, E. 3.3.). Die Beschwerde ist bei diesem Ergebnis abzuweisen. 10.1 Es bleibt über die Kosten zu befinden. Gemäss Art. 69 Abs. 1 bis IVG ist das Beschwerdeverfahren bei Streitigkeiten um die Bewilligung oder die Verweigerung von IV-Leistungen vor dem kantonalen Versicherungsgericht kostenpflichtig. Die Kosten werden nach dem Verfahrensaufwand und unabhängig vom Streitwert im Rahmen von Fr. 200.— bis Fr. 1'000.— festgelegt. Bei Fällen wie dem vorliegenden, in denen ein durchschnittlicher Verfahrensaufwand entstanden ist, setzt das Gericht die Verfahrenskosten in Berücksichtigung des bundesrechtlichen Kostenrahmens einheitlich auf Fr. 800.— fest. Nach § 20 Abs. 3 VPO werden die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei in angemessenem Ausmass auferlegt. Vorliegend ist der Beschwerdeführer unterliegende Partei, weshalb ihm die Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. Ihm ist allerdings mit Verfügung vom 16. September 2021 die unentgeltliche Prozessführung bewilligt worden. Aus diesem Grund werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen. 10.2 Dem Verfahrensausgang entsprechend wird keine Parteientschädigung zugesprochen. Da dem Beschwerdeführer mit Verfügung vom 16. September 2021 auch die unentgeltliche Verbeiständung mit seinem 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 beträgt das Honorar bei unentgeltlicher Verbeiständung Fr. 200.— pro Stunde. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers hat in seiner Honorarnote vom 19. Januar 2022 (Rektifikat) für das vorliegende Verfahren einen Zeitaufwand von 13 Stunden und 20 Minuten geltend gemacht, was sich in Anbetracht der sich stellenden Sachverhalts- und Rechtsfragen als angemessen erweist. Nicht zu beanstanden sind sodann die ausgewiesenen Auslagen im Umfang von insgesamt Fr. 158.20. Dem Rechtsvertreter ist deshalb ein Honorar in der Höhe von Fr. 3'042.40 (13 Stunden und 20 Minuten à Fr. 200.— sowie Auslagen von Fr. 158.20, zuzüglich 7,7% Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse auszurichten. 10.3 Der Beschwerdeführer wird jedoch 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 erkannt: //:

1. Die Beschwerde wird abgewiesen. 2. Die Verfahrenskosten in der Höhe von Fr. 800.— werden dem Beschwerdeführer auferlegt. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Prozessführung werden die Verfahrenskosten vorläufig auf die Gerichtskasse genommen. 3. Es wird keine Parteienschädigung ausgerichtet. Zuzugewilligung der unentgeltlichen Verbeiständung wird dem Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ein Honorar in der Höhe von Fr. 3'042.40 (inkl. Mehrwertsteuer) aus der Gerichtskasse ausgerichtet. Gegen dieses Urteil wurde am 29. September 2022 Beschwerde beim Bundesgericht erhoben (vgl. nach Vorliegen des Urteils des Bundesgerichts Verfahren 9C\_455/2022).

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